

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Joelle LE GLATIN
11 Rue De Vise
47190 Aiguillon

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476008727

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Pascale VERHOEVEN
Rue De La Briotte
47290 Cancon

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476008776

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Helene WEICK
22 Avenue De La Liberation
47150 Monflanquin

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476008909

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Dominique CRIDELAUZE
14 Rue Labruyere
47400 Tonneins

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476009071

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

DOSSAT

Madame Christine BONFANTI

Le Pont
47240 Lafox

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476010855

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Noelle RATIE
Résidence Du Parc
47400 Tonneins

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476011655

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Martine CARLESSO
11 Rue Noubel
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476011937

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Annie AMADIEU
Au Bourg
47500 Cuzorn

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476013255

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Paule AMELIN
Pole De Sante
Le Mauca
47120 Levignac De Guyenne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476013917

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Fabienne PAOLIN
31 Rue Du Jardin Public
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476014196

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nicole MAZERES
Place Andre Molinie
47220 Astaffort

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476014303

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Josiane ALBERT
3 Rue De Mauzac
47240 Castelculier

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476014725

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

ROZES

Madame Françoise BUSQUET

24 Rue Laffargue
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476014816

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nicole GHILARDI
10 Rue Du Docteur Chanteloube
47130 Port Sainte Marie

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476014840

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame S. CUENDET VAN DE HEL
35 Avenue Du Cdt Christian Baylac
47200 Marmande

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476015540

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Genevieve LETRA VILELA
1 Rue Les Terrasses De Pujols
47300 Pujols

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476015623

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Danielle LAGREZE
1 Les Terrasses De Pujols
47300 Pujols

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476015730

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Bernadette BONNEFOND
8 Rue Anatole France
47190 Aiguillon

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476015771

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Annie RUIZ NETTO
Rue De La Briotte
47290 Cancon

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476016068

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Martine BLANC
13 Boulevard De La Republique
47160 Buzet Sur Baise

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476016282

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Isabelle MARCHAND
2 Place Neuf Brisach
47180 Meilhan Sur Garonne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476016670

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Bernadette GOGUET
14 Boulevard Du General Leclerc
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476017017

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Catherine VILLA
13 Rue Des Champs
47600 Nerac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476017546

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Martine TESSIER
La Tuilerie
47450 Saint Hilaire De Lusignan

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476017702

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Brigitte BRESSOU MAZAK
4 B Rue Principale
47500 St Vite

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476018122

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Pierre SEGUIN
2 Rue Sophie Cottin
47400 Tonneins

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476018783

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Isabelle PEYRIDIEU
Grand Rue
47470 Beauville

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476019021

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Corinne BEAUDOIN
Ld Tucols
47250 Grezet Cavagnan

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476019211

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Eliane SOUCAL
9 Rue Emile Zola
47400 Tonneins

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476020169

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Jacqueline DIGNAC
3 Rue Londrade
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476020268

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Edwige PENDRIE
4 Rue Verlaine
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476020276

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Helene VIALLAT
47140 Dausse

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476020458

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Line FOULHAC
11 T Rue Du Pont
47140 Saint Sylvestre Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476020532

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Brigitte BARRAN
Zac Picadou
47340 Laroque Timbaut

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476021134

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Genevieve BOUYRELOU
Beroy
47250 Cocumont

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476021167

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Françoise FELETTI
488 Avenue Du Marechal Leclerc
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476021431

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame J. TOUSSEUL RENAUDIN
488 Avenue General Leclerc
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476021464

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Chantal SEEUWS DULONG
Route De Bordeaux
47230 Barbaste

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476021779

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christine LEBRAS
Rue Martyrs De La Resistance
47230 Vianne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476021936

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Beatrice GABARD
3 Rue Rene Cassin
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476022553

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Myriam DIDIER
Rue De La Citadelle
47370 Tournon D Agenais

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476022652

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sylvie RENAUD
33 Rue Nationale
47500 Monsempron Libos

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476022835

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Annie PELISSIER
Rue Alexandre De Caumont
47350 St Barthelemy D'Agenais

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476023189

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Veronique CASSE
Zac De Picadou
47340 Laroque Timbaut

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476023338

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Chantal VANSTAURTS
41 Rue Gaugelin
47310 Aubiac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476023726

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Patricia TEULLET
Chaneau
47160 Razimet

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476023957

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Corinne PERRIE
Rue Thiers
47160 Damazan

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476024179

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nathalie BRICARD
34 Rue Rene Cassin
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476024567

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Françoise METELLUS
Mon Cherie
47450 Colayrac Saint Cirq

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476024682

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Lyne LEDUC
6 Route Nationale
47290 Cancon

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476024898

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Claire DELPRAT
9 Rue De La Fraternite
47500 Monsempron Libos

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025119

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sylvie THOUMAZEAU MORA
Franciment
47200 Gaujac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025200

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Alain GIRARDIN
4 Rue Verlaine
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025242

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Brigitte KHENDOUKI
Farrouil
47240 Castelculier

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025606

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Evelyne DELTHEIL
9 Rue De La Fraternite
47500 Monsempron Libos

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025671

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Frederique LEFEBVRE
53 Boulevard Edouard Lacour
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025705

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Danielle GABRIELLY
25 Avenue Lazare Carnot
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025929

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Jeanine JOLIBERT
25 Avenue Lazare Carnot
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025986

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Dominique ROUSSELLE
163 Avenue Leon Blum
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476025994

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Valerie CONSTANS
Beroy
47250 Cocumont

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476026067

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Frederique AIGLON
36 Rue Gambetta
47320 Clairac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476026158

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Françoise METEAU
Au Bourg
47200 Beaupuy

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476026257

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Laure BASCOLE
11 T Rue Du Pont
47140 Saint Sylvestre Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476026265

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Laure DANIS
2 Rue Marcadieu
47600 Nerac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476026422

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Laurence PAQUIOT
46 Rue Gambetta
47400 Tonneins

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476026539

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Anne ROCHE DUBERNET
18 Rue Voltaire
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476026638

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Agnes SARTORI
Place De La Mairie
47160 Damazan

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476026703

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame I. BOURROUSSE POLET
Place De La Mairie
47160 Damazan

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027008

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Martine ROSE
25 Avenue Lazare Carnot
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027149

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Isabelle PLANTE
13 Avenue Du Gal De Gaulle
47230 Lavardac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027339

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Catherine RAMEAU
Place Ste Jehanne De France
47520 Le Passage

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027461

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Michele FAURE
Beroy
47250 Cocumont

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027537

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame M.Claude BAYLET JAUMARD
36 Rue Gambetta
47320 Clairac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027560

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame K. LAZARTIGUES PEBERAT
3 Rue De L Angle Droit
47600 Nerac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027586

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Annie FRANCH
5 Rue Gambetta
47170 Mezin

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027651

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christine RUCKEBUSCH
Grandfonds
47240 Castelculier

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027693

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Murielle CAPOT
2 Rue Marcadieu
47600 Nerac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027719

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Mireille CHARVILLAT
41 Rue Ernest Sarrou
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027743

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Valerie MOUGEVILLE
Au Bourg
47200 Fourques Sur Garonne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027842

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christine RIVET
Rue Jasmin
47430 Le Mas D'Agenais

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476027859

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Michele MARTINEZ
34 Rue Rene Cassin
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476028022

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Juliette ROSALES
41 Rue Ernest Sarrou
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476028501

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sandrine AUBRY
Zac De Picadou
47340 Laroque Timbaut

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476029186

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Jesus Marie CARBO
22 Rue Roland Goumy
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476029194

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Stephane JANRAY
Rue Principale
47380 Tombeboeuf

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476029210

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Martine DAURIAC
Route De Bordeaux
47230 Barbaste

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476029236

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Anne LESIMPLE
4 Lot Larcheyreau
47800 Allemans Du Dropt

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476029780

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Muriel BENEZIT
95 Cours Victor Hugo
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476029822

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

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

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

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

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

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

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

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

Matin : AMI 15

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

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Muriel CARRERE
Ld Farrouil
47240 Castelculier

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476029897

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

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

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

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

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Catherine POUJET
19 Grand Rue
47330 Castillonnes

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476030143

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Stephanie POUPART
Place De La Mairie
47160 Damazan

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476030259

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Erika HOBON
Le Pont
47240 Lafox

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476030317

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sophie MUNDUBELTZ
27 Rue Chambeland
47520 Le Passage

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476030408

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Fabienne DUFOUR
13 Boulevard Clemenceau
47800 Miramont De Guyenne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476030655

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nathalie BARRERE
13 Boulevard Clemenceau
47800 Miramont De Guyenne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476030721

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sandrine LE DU
14 Rue Jacquard
108 Residence Jacquard
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476030770

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Catherine DENAES
18 Route Du 31 Janvier 1852
47150 La Sauvetat Sur Lede

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476030903

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Solange JOLYT
11 Rue De Vise
47190 Aiguillon

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476031232

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Beatrice DEFRENE
3 Rue Rene Cassin
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476031935

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Dominique VETTORETTI
Le Bourg
47350 St Barthelemy D Agenais

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476032347

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Carole GARDET ROUCH
Au Bourg
47240 Castelculier

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476032560

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Brigitte LABARBE
3 Rue Du Fougard
47200 Marmande

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476033006

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Laurent PAILLADES
8 Rue Des Charretiers
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476033592

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame C. TALENTON VANSTAURTS
5 Avenue D Alsace
47520 Le Passage

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476033618

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Danick BLANDINIÈRE
25 Avenue Lazare Carnot
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476034293

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Catherine FITTE
Le Baleste
47230 Barbaste

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476034418

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Jeanne BENAZZOUZ
41 Rue Ernest Sarrou
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476034467

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sandrine BAZAS
Ld Franciment
47200 Gaujac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476034681

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Jean Marc MERCURY
5 Avenue D Alsace
47520 Le Passage

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476034780

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Veronique MOUREU
Résidence Du Parc
47400 Tonneins

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476035001

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nathalie GAMBART
3 Rue Lacassagne
47550 Boe

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476035027

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sophie CHATREIX
20 B Avenue Ernest Lafont
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476035092

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Magali MICHEL
Chemin De Carabelle
Pont De Bias
47300 Bias

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476035472

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Noura HAJJI
8 Route D Agen
47310 Roquefort

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476035720

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Thierry MERLAND
18 Rue Des Girondins
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476103494

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Dominique PAILLEX
Terrefort
47240 Lafox

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476104054

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Alice GARDERE
4 Avenue Jean Monnet
Grandfonds
47240 Castelculier

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476104351

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Richard HOULE
3 Rue De L'Angle Droit
47600 Nerac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476104500

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Nicolas FREZALS
35 Rue De La Grande Horloge
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476104815

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Martine BARREAU
Route De Miramont
47350 St Barthelemy D Agenais

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476104823

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Valerie FREZALS
35 Rue De La Grande Horloge
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476104955

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Caroline LESTRADE
197 Avenue Jean Jaures
Medipole
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476105119

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christiane RUFFONI MACKY
13 Boulevard De La Republique
47160 Buzet Sur Baise

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476105341

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christelle BLOT
147 Avenue Du General De Gaulle
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476106034

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Stephane MARQUIER
94 Rue Emile Zola
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476106380

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Peggy LOEUIL
1 Rue Prosper Dauzon
47390 Layrac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476106554

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Stephane TONUS
Ld La Tuilerie
47450 St Hilaire De Lusignan

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476106604

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Annie TALAY
Florimont
47500 Fumel

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476106646

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Johannes SONNEN
3 Avenue De La Republique
47330 Castillonnes

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476106794

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame M. FOURNIE DE LA MARTINIE
Rue De L Eglise
47350 Seyches

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476106828

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sandrine LEMOINE
3 Rue Beranger
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476106927

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Carole BINOIS FIEGEL
Ld Mezard
47360 Prayssas

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476107065

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sandra DOTTO
4 Rue Solleville
47200 Marmande

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476107230

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Veronique ANCEZE
Centre Prayssante
Mezard
47360 Prayssas

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476107883

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Brigitte SANDEMOY
7 Boulevard Paul Dat
47170 Sos

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476108345

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Annie FAVRE
42 Grand Rue
47330 Castillonnes

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476108394

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Nathanael SIX
125 Rue Garonne
47520 Le Passage

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476108485

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sakuntala SOMARADJALOU
26 Rue De Pujols
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476108667

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Severine BRANCHERIE
Ld Simond
47220 Caudecoste

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476108923

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sindamanee AYALOO
Rue Principale
47380 Tombeboeuf

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476109210

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Remy PATFOORT
22 Avenue De La Liberation
47150 Monflanquin

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476109236

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Dominique PUIBUSQUE
Avenue De Comarque
47260 Castelmoron Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476109301

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Jerome PHILIPOT
13 Boulevard Clemenceau
47800 Miramont De Guyenne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476109467

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Emmanuelle DUMARCHAT
3 Rue De Laglene
47300 Pujols

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476109798

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Yann SIMONNEAU
7 Cours Victor Hugo
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476110325

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Virginie CONTINI
Ld Nazareth
47600 Nerac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476110390

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Claude PICARELLI
1006 Avenue De La Liberation
47450 Colayrac St Cirq

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476111331

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Celine MIQUEL
5 Rue Leon Jouhaux
47500 Fumel

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476111497

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Manon SAINT HILAIRE
Rue Briotte
47290 Cancon

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476111554

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Jean Philippe DELYS
Route De Libos
Pole De Sante
47370 Tournon D Agenais

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476112032

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Jean-Christophe CAMBONIE
Hauterive
47500 Montayral

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476112412

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Vincent BERET
3 Rue Des Pyrennees
47550 Boe

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476112420

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sylvie FOUSSARD
Place Ste Jehanne De France
47520 Le Passage

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476112586

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nelly BOUCHOT
11 Rue Arago
47200 Marmande

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476112750

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Celine THOMAS
5 Chemin Galiane
47140 St Sylvestre Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476113840

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Martine KLINER
Au Bourg
47120 Loubes Bernac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476114434

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie Pierre MONESTES
Ld Fontebeille
47390 Layrac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476114467

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Patricia PINETRE
Place Jehanne De France
47520 Le Passage

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476114673

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Bernadette POULIQUEN
Au Bourg
47410 Lauzun

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476115225

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Dorothee SIMONETTI
Le Bourg
47340 Saint Antoine De Ficalba

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476115472

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Fatiha OUAHZI
11 Grand Rue
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476115514

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Florence LHERMITE
1 Place De La Liberation
47210 Villereal

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476115928

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Emmanuelle SAINT MARC
2 Place Neuf Brisach
47180 Meilhan Sur Garonne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476116298

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Elodie EL KHARRAZI
36 Rue Gambetta
47320 Clairac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476116611

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Philippe BOUSSIERES
Rue Jasmin
47430 Le Mas D Agenais

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476116926

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Vanessa FALARDI
4 Avenue Aristide Briand
Pole De Sante
47120 Duras

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476117049

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Karine CONTI
33 Cours De La Marne
47400 Tonneins

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476117155

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Charline LEGRAND
72 Rue Michel Montaigne
47200 Marmande

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476117262

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Anissa AHDIDOU
18 Rue Voltaire
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476117379

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Samantha HORDERN
174 Boulevard De La Liberte
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476117932

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Emilie DUPONT
4 Rue Tamisey De Laroque
47400 Gontaud De Nogaret

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476118112

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christelle LOUIS
Espace Sante Parasol
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476119466

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Magalie CAUSSE
44 Rue De La Republique
47240 Bon Encontre

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476119813

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

MURADOR

Madame Veronique SIGNORI

2 Place Neuf Brisach
47180 Meilhan Sur Garonne

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476120084

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place
Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Yohan VERDIE
17 Route De Nerac
47310 Roquefort

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476120100

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Delphine BERNES
Tucols
47250 Grezet Cavagnan

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476120746

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Celine MARTINEAU
Au Bourg
47120 Loubes Bernac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476120779

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Veronique ALESSANDRINI
Place Molinie
47220 Astaffort

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476121025

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sylvie CALLEMART
41 Route Gaugelin
47310 Aubiac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476121199

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marlene MARTEAU
Rue De L Eglise
47350 Seyches

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476121249

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Guy Emmanuel LEDOUX
Place De L' Eglise
47360 Lagnac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476121256

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christine GIMET
51 Boulevard De La Liberte
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476121694

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nacira BOUTEUMERA
3 Rue Rene Cassin
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476122155

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Carole PASCALET
Place Sainte Jehanne De France
47520 Le Passage

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476122197

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Valerie DELMAS
Rue De L'Eglise
47350 Seyches

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476123187

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Valentine POPRAWA
70 Cours Victor Hugo
47000 Agen

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476123351

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Julie LEBERON
2 Rue De La Plaine
47240 Castelculier

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476123815

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marion LUCERGA
Allée Albret
47130 Bruch

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476123823

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Coralie BELLANDI
Rue De L'Eglise
47180 Lagupie

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476124243

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sarah PAYET
Rue De L'Eglise
47180 Lagupie

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476124458

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Aurore COURTADE
Ld Milhan
47200 Virazeil

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476125166

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Thierry LOISEAU
14 Avenue Marechal Leclerc
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476125232

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Julien CHAMBON
Ld Florimont
47500 Fumel

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476125885

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Xavier MASCHERETTI
13 Boulevard Du 14 Juillet
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476125943

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Annie BECKER
Avenue De Ladhuie
47500 Fumel

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476125992

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Jean Baptiste DUPUY
7 Rue Vincent Van Gogh
47510 Foulayronnes

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476126149

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Corinne PITOT
3 Avenue De La Republique
47330 Castillonnes

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476128244

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nathalie LOPIN
Ld Milhan
47200 Virazeil

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476128574

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sandrine DESFACHELLES
1 Place De La Liberation
47210 Villereal

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476128947

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christelle DALBERA
Galantou
47440 Casseneuil

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476130166

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Axel ANTONINI
Galantou
47440 Casseneuil

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476130174

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sophie CLAVE
Pon De Bias
47300 Bias

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476130414

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christine PRADIE
Boulevard Du Midi
47150 Lacapelle Biron

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476131065

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Karine JOUANNY
4 Rue Tamisey De Laroque
47400 Gontaud De Nogaret

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476131461

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Florence BOUCHET
13 Boulevard Du 14 Juillet
47300 Villeneuve Sur Lot

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476131651

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Corinne TOCHON
2 Rue Francois Baudy
47600 Nerac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476131743

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Nathalie CLARE
35 Avenue Christian Baylac
47200 Marmande

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476400015

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Evelyne SEBIE
13 Boulevard De La Republique
47160 Buzet Sur Baise

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476400023

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Catherine CHEMLA
Centre Medical Claude Bernard
47240 Bon Encontre

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476710645

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Robert MAES
13 Avenue Du General De Gaulle
47230 Lavardac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476710694

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Ghislaine VAN DE VEN
Ld Le Cardinet
47800 St Pardoux Isaac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476711692

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Celine LACLOTTE
14 A Rue Des Abeilles
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476711700

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Audrey DEBUT
14 A Rue Des Abeilles
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476712468

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif 6

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Caroline PERE
14 A Rue Des Abeilles
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476712716

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Eliane HYPAS
14 A Rue Des Abeilles
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476716295

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Monsieur Michel SAINT MARTIN
13 Rue Jean Duthil
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476722293

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Fabienne BRUNET
14 A Rue Des Abeilles
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476725189

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Yvelise LABRANDE
4 B Rue Royale
47270 Puymirol

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476725866

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Fabienne LAMAUD
13 Avenue Du General De Gaulle
47230 Lavardac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476729017

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie CHEVALLEY
14 A Rue Des Abeilles
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476729652

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Marie France DUCOUP
Ld Le Cardinet
47800 Saint Pardoux Isaac

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476731476

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Sandrine DANSAN
4 B Rue Royale
47270 Puymirol

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476733480

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Isabelle BORE
14 A Rue Des Abeilles
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476734520

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Emmanuelle BELLANDI
14 A Rue Des Abeilles
47700 Casteljaloux

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476734538

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins

Madame Christine BONAMIE
4 B Rue Royale
47270 Puymirol

Objet : modification de la NGAP

Identifiant 476734728

Madame, Monsieur,

Des modifications de la nomenclature sont entrées en vigueur le 1^{er} octobre 2014, celles-ci concernent les actes de perfusions dont la description a été simplifiée et les principes de cotation harmonisés. Ainsi, l'article 9 du chapitre 1 du titre XVI de la NGAP est supprimé et les articles 1,3,4 et 5 du chapitre 2 sont modifiés.

Vous trouverez jointes des fiches techniques vous précisant les nouveaux libellés des perfusions ainsi que les diverses cotations à appliquer.

Restant à votre disposition, je vous prie d'agréer, **Madame, Monsieur**, l'expression de mes salutations distinguées

La Directrice

Bénédicte SAMSON

FICHE N°1

La procédure d'accord préalable est supprimée pour la perfusion chez le patient cancéreux ou immunodéprimé).

Conformément au Code de Santé Publique, article R 4311-7, les infirmiers doivent disposer d'un **protocole thérapeutique, élaboré et signé par le praticien prescripteur**. Il peut s'agir de la prescription médicale ou d'un document signé, joint à la prescription.

Ce protocole doit être quantitatif et qualitatif. Il doit préciser au moins les items suivants :

- la nature et la quantité des produits injectés,
- la voie d'administration, la durée de la perfusion des différents produits et la chronologie de leur administration,
- les horaires d'administration,
- la modalité de surveillance,
- les éventuels gestes associés,
- la durée du traitement.

Les nouveaux libellés des séances de perfusion

La séance de perfusion 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.

Le principe d'une cotation forfaitaire pour l'ensemble des séances de perfusion quelle que soit la pathologie du patient, quelle que soit la voie d'abord, a été retenue sur le modèle des séances de perfusion, décrites pour les patients cancéreux et immunodéprimés de l'article 4 du chapitre II.

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. Par contre si la prescription contient une perfusion par voie veineuse centrale (sérum glucosé) et une perfusion par voie sous cutanée (morphine par pompe), il s'agit bien de 2 séances de perfusion différentes nécessitant chacune une surveillance spécifique.

Lorsqu'une séance de perfusion, en présence continue de l'IDE, est 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.**

FICHE N°2

Un acte supplémentaire a été créé pour la prise en charge :

- des contrôles et des actes programmés, ceux-ci étant en règle générale contenus dans le protocole thérapeutique : changement de flacon, branchement en Y ;
- des complications, y compris celles pouvant nécessiter la repose de la perfusion : actes non prescrits mais consignés dans le dossier de soins.

Cet acte est facturable uniquement pour les perfusions de plus d'une heure nécessitant l'organisation d'une surveillance à distance. La réalisation de cet acte autorise la facturation d'indemnité de déplacement et éventuellement les majorations de nuit et de jour férié.

Le supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure a été maintenu avec un maximum de 5 heures. **Il doit être justifié par le protocole thérapeutique.**

Le forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, a été maintenu. Pour mémoire, il correspond à la surveillance d'une perfusion de longue durée. Il ne supporte ni majoration ni indemnité de déplacement.

Exemple : pompe portable programmée sur plusieurs jours.

Le forfait pour « arrêt et retrait du dispositif y compris le pansement » s'applique uniquement dans le cas des perfusions nécessitant l'organisation d'une surveillance, pour :

- le débranchement d'une perfusion longue avec maintien du dispositif de connexion intraveineux (cathéter, aiguille de Huber...),
- le retrait d'une perfusion par voie sous cutanée.

La cotation des pansements des cathéters maintenus en place, notamment dans les inter cures, sont inscrits à l'article 1 du chapitre II du titre XVI.

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.

FICHE N°3

Résumé des cotations

Pour une perfusion sous surveillance continue selon la pathologie du patient, 3 cotations sont désormais 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**

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**
- **AMI 15 : patients cancéreux et immunodéprimés**

Plus les cotations suivantes :

- **AMI 4,1 : pour contrôle du débit, un acte technique programmé sur la ligne de perfusion ou une complication ; la réalisation de cet acte donnant lieu à indemnité de déplacement et majorations**
- **AMI 4 pour organisation de la surveillance, hors jour de pose et de retrait de la perfusion**
- **AMI 5 pour arrêt et retrait du dispositif.**

Rappel des règles de cumul :

- Cumul d'AMI 14 et d'AMI 9 autorisé par dérogation à l'article 11B des dispositions générales de la NGAP ainsi que d'AMI 15 et d'AMI 10 dans les conditions définies plus haut.
- La séance de soins infirmiers AIS 3 peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II du titre XVI.
- En cas de pose au cours de la même séance de 2 perfusions, une par voie sous cutanée et une par voie intra veineuse, les 2 perfusions nécessitant chacune l'organisation d'une surveillance spécifique, par application de l'article 11B, la 2ème perfusion est cotée avec un abattement de 50%, soit AMI 14 + 14/2 ou AMI 15 + 15/2 selon la pathologie du patient.
- Par dérogation au caractère forfaitaire de la séance de soins infirmiers cotée en AIS3 et à l'article 11B des Dispositions Générales de la NGAP, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion telle que définie au chapitre II, à savoir avec l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5.
- La réalisation d'une perfusion chez un patient en soins palliatifs autorise la majoration MCI pour l'ensemble des forfaits et actes définis aux articles 3, 4 et 5 du chapitre II.

FICHE N°4 (exemples)

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 perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30 mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 9 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 14 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 9 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + (4,1)/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en 1 heure.

Matin : AMI 14

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

Patient cancéreux ou immunodéprimé

Cas n°1

Perfusion par voie sous cutanée d'un flacon de glucosé avec électrolytes à passer en 12 heures isolément.

Matin : AMI 15 pour la perfusion

Dans la journée : AMI 4,1 pour contrôle

Soir : AMI 5 pour le retrait du dispositif

Cas n°2

Perfusion sur chambre implantable

- Le matin : perfusion d'antalgique en 30mn + perfusion de corticoïdes en 15 mn en présence continue de l'IDE puis 1 litre de sérum glucosé sur pompe à passer en 12 heures.

- Le soir : perfusion d'antalgique en 30 mn puis une poche de nutrition parentérale en 8 heures sur pompe à passer la nuit.

Matin : AMI 10 pour injection d'antalgique et injection de corticoïdes + AMI 15 pour le sérum glucosé sur pompe en 12 heures

Soir : AMI 10 pour perfusion d'antalgique sous surveillance continue + 4,1/2 pour poche supplémentaire pour nutrition parentérale

Cas n°3

- Le matin : perfusion d'un sérum glucosé par voie veineuse périphérique à passer en 12 heures

- Le midi : branchement d'un flacon d'antibiotique à passer en une heure.

Matin : AMI 15

Midi : AMI 4,1, l'IDE ne restant pas sur place

Soir : AMI 5 pour débranchement et pansement

RAPPELS :

1) La règle générale concernant les majorations de nuit, de dimanche et de jour férié demeure (cf. article 14 des dispositions générales de la NGAP).

« Les majorations de nuit ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité impérieuse d'une exécution de nuit. De même, les majorations de dimanche ou jour férié ne peuvent être facturées que si la prescription du médecin indique la nécessité d'une exécution rigoureusement quotidienne. »

En ce sens, il est nécessaire que la prescription médicale précise la durée de la perfusion.

2) Les tarifs des actes réalisés par les infirmières **sont opposables**, conformément aux dispositions de la convention signée le 22 juin 2007 et qu'un dépassement d'honoraires ne peut être demandé que dans 2 situations prévues à l'article 5.5.2. « Dépassements » de ladite convention dans sa version actualisée de mars 2014 :

- circonstances exceptionnelles de temps ou de lieu dues à une exigence particulière du patient (DE)
- lorsque le déplacement n'est pas prescrit.

Ce même article indique que le motif du dépassement est indiqué sur la feuille de soins et que l'assuré doit en être averti dès le début des soins