



**La NGAP :  
optimiser vos  
cotations des  
soins infirmiers**

**2024**

## Argument pédagogique

Depuis 2020, la profession infirmière d'exercice libéral voit la mise en œuvre de nombreuses modifications conventionnelles et réglementaires qui nécessitent une formation des professionnels afin qu'ils s'approprient au mieux ces changements.

L'Avenant n°6 à la Convention Nationale des infirmiers a été signé le 29 mars 2019 et a été publié au Journal Officiel le 13 juin 2019. Ce texte est le fruit de près de 3 années de travail avec l'Assurance Maladie. Cet Avenant très dense modifie en profondeur de nombreux points de l'exercice conventionné. Parmi eux, près de 40 modifications de la NGAP portant aussi bien sur les dispositions générales que sur les soins infirmiers (Titre XVII), modifications de libellés, création de nouveaux actes répondant aux défis de santé en cours et à venir (chirurgie ambulatoire, chronicité et dépendance). Parmi elles, l'instauration du Bilan de Soins Infirmiers (BSI) qui modifie la prise en charge de la dépendance notamment en passant d'une facturation à l'acte à une facturation au forfait journalier. Plus qu'un changement c'est une révolution puisque le BSI impacte près de 60% des soins infirmiers facturés à l'Assurance Maladie par la profession. Si quelques dispositions ont été mises en œuvre le 1<sup>er</sup> décembre 2019, une large partie est entrée en vigueur en janvier 2020 puis progressivement en mai puis en juillet 2020, janvier 2021 et 2022 ouvrent de nouvelles perspectives avec de nouveaux actes inscrits à la NGAP. L'avenant 8 à la convention vient préciser les nouvelles modalités de prise en charge des patients dépendants et la facturation dès janvier 2022. L'avenant 9 signé le 27 juillet 2022 paru au Journal Officiel le 18 novembre 2022 vient promouvoir l'exercice libéral des infirmiers en pratique avancée, la vaccination et la télésanté. Enfin, l'avenant 10 signé le 16 juin 2023 a prévu une généralisation du BSI (en octobre 2023) pour l'ensemble des patients dépendants suivis à domicile par l'IDEL.

Ce programme de formation vise à permettre l'appropriation de la NGAP de manière générale et de ses nouvelles dispositions dans un cadre sécurisé pour les professionnels. Il permet de répondre aux questions naturelles que génèrent les changements importants cités plus haut. Ce programme comprend un volet sur la gestion des litiges avec l'Assurance Maladie en permettant aux professionnels d'argumenter leur facturation en regard des textes en vigueur.

## Objectifs de la formation

Il s'agit de permettre aux participants d'acquérir les connaissances nécessaires à une bonne maîtrise de la NGAP et de connaître les modalités de facturation à l'Assurance Maladie selon les différentes situations de soins.

A l'issue de la formation, les infirmiers seront capables de :

1. Replacer la NGAP dans son contexte historique et conventionnel
2. Maîtriser les différents articles de la NGAP contenus dans les chapitres I & II du titre XVI
3. S'approprier les nouvelles dispositions de la nomenclature
4. Appliquer une cotation en fonction des situations de soin et de la prescription médicale
5. Argumenter les cotations appliquées auprès des caisses d'assurance maladie en cas de litige
6. Sécuriser son exercice et sa facturation

## Supports Pédagogiques

La formation est construite autour d'une présentation PowerPoint.

En début de formation, un support de cours relié d'une cinquantaine de pages sera remis aux participants. Il reprend le contenu de la présentation PowerPoint avec de nombreuses illustrations, photos et schémas relatifs à la NGAP. Ce document permet aux participants de suivre la progression de la formation grâce à des pastilles indiquant le numéro de la diapositive présentée.

Un bloc-notes et un stylo sont remis à chaque participant afin qu'il puisse insérer tous les commentaires ou notes nécessaires à sa compréhension, renforçant ainsi sa mémorisation.

Par ailleurs, un livret « documentation annexe » au format d'une trentaine de pages leur est également transmis, contenant les documents règlementaires et législatifs que les stagiaires doivent connaître sur leur pratique et l'exercice libéral de la profession en lien avec le thème.

Ces supports ont été conceptualisés et réalisés par l'équipe pédagogique de l'AFCOPIL et l'ensemble des formateurs intervenant sur ce thème, les assurant d'une appropriation parfaite du thème abordé.

## Textes réglementaires

- Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP) : dispositions générales et dispositions spécifiques aux actes infirmiers (Titre XVI)
- Arrêté du 17 octobre 2008 : Avenant n°1 à la convention nationale des infirmières et des infirmiers libéraux
- Arrêté du 15 juillet 2011 : Avenant n°2 à la convention nationale des infirmières et des infirmiers libéraux
- Arrêté du 25 novembre 2011 : Avenant n°3 à la convention nationale des infirmières et des infirmiers libéraux
- Avis du 19 mars 2014 : Avenant n°4 à la convention nationale des infirmières et des infirmiers libéraux
- Avis du 1er mars 2018 : Avenant n°5 à la convention nationale des infirmières et des infirmiers libéraux
- Avis du 13 juin 2019 : Avenant n°6 à la convention nationale des infirmières et des infirmiers libéraux
- Arrêté du 10 janvier 2022 portant approbation de l'avenant no 8 à la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers libéraux et l'assurance maladie, signée le 22 juin 2007
- Avis relatif à l'avenant no 9 à la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers libéraux et l'assurance maladie signée le 22 juin 2007 Avenant n° 9 à la convention nationale des infirmières et des infirmiers libéraux
- Arrêté du 25 juillet 2023 portant approbation de l'avenant n°10 à la convention nationale organisant les rapports entre les infirmiers libéraux et l'assurance maladie signée le 22 juin 2007
- Code de la Santé Publique : Décret n° 2004-802 relatif aux compétences infirmières et aux règles professionnelles ; articles L 1111-2 à 1111-8 relatifs à la protection des droits des patients et la confidentialité des données et articles L 1111-14 et suivants relatifs au dossier médical personnel et au dossier pharmaceutique
- Charte du contrôle de l'activité des professionnels de santé par l'Assurance Maladie. Version consolidée du 16 mars 2012.
- Arrêté du 20 mars 2012 fixant la liste des dispositifs médicaux que les infirmiers sont autorisés à prescrire
- Décision du 18 juillet 2019 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie (JO n°0211 du 11 septembre 2019)
- Décision du 18 juillet 2019 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie (JO n°0209 du 8 septembre 2019)
- Décision du 29 septembre 2020 de l'Union nationale des caisses d'assurance maladie relative à la liste des actes et prestations pris en charge par l'assurance maladie (JO n°0291 du 2 décembre 2020)

- Arrêté du 19 juin 2011 fixant la liste des personnes pouvant bénéficier de l'injection du vaccin antigrippal saisonnier pratiquée par un infirmier ou une infirmière
- Arrêté du 25 septembre 2018 modifiant l'arrêté du 10 mai 2017 pris en application de l'article 66 de la loi n° 2016-1827 du 23 décembre 2016 de financement de la sécurité sociale pour 2017
- Arrêté du 25 novembre 2016 fixant le cahier des charges de définition de l'équipe de soins visée au 3° de l'article L. 1110-12 du code de la santé publique
- Code de déontologie des infirmiers décret n°2016-1605 du 25 novembre 2016
- Décret n° 2016-1545 du 16 novembre 2016 autorisant la création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « dossier médical partagé »
- Décret n° 2016-1349 du 10 octobre 2016 pris par le Premier ministre et la ministre des Affaires sociales et de la Santé, relatif au consentement préalable au partage d'informations entre des professionnels ne faisant pas partie de la même équipe de soins
- Décret n° 2016-994 du 20 juillet 2016 relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel
- Décret n° 2016-996 du 20 juillet 2016 relatif à la liste des structures de coopération, d'exercice partagé ou de coordination sanitaire ou médico-sociale dans lesquelles peuvent exercer les membres d'une équipe de soins
- Décret n° 2016-914 du 4 juillet 2016 relatif au dossier médical partagé
- Décret n° 2016-919 du 4 juillet 2016 pris par le Premier ministre et la ministre des affaires sociales et de la santé relatif aux fonctions d'appui aux professionnels pour la coordination des parcours de santé complexes
- Règlement (UE) 2016/ 679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/ 46/ CE (règlement général sur la protection des données)
- Décret n° 2016-314 du 16 mars 2016 du Premier ministre et de la ministre des Affaires sociales et de la Santé, relatif au Comité national du pacte territoire santé
- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé
- Homologation de sécurité du DMP conformément au référentiel général de sécurité (RGS), par décision du 1er décembre 2015
- Décision UNCAM du 21 juillet 2014 publiée au JO le 30 septembre 2014
- Arrêté du 28 mars 2012 modifiant l'arrêté du 31 décembre 2009 relatif à la procédure applicable aux protocoles de coopération entre professionnels de santé
- Art. 2 de la loi n° 2011-940 du 10 août 2011 relatif au secret professionnel et à la transmission électronique des informations de santé

- Ordonnance n° 2010-177 du 23 février 2010 - Art. 19 relatif aux droits des personnes malades et des usagers du système de santé
- Loi N° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires – JO du 22 juillet 2009 • Convention nationale des infirmiers du 25 juillet 2007
- Arrêté du 18 juillet 2007 portant approbation de la convention nationale destinée à régir les rapports entre les infirmiers libéraux et les organismes d'assurance maladie
- Article L1111-4 du Code de la Santé Publique modifié par la loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 - art. 3 JORF 23 avril 2005 rectificatif JORF 20 mai 2005 relatif au consentement du patient
- Arrêté du 5 mars 2004 : homologation des recommandations de bonnes pratiques relatives à l'accès aux informations concernant la santé d'une personne
- Décret 2003-462 (annexes) du 21 mars 2003 relatif à l'accès aux informations personnelles
- Loi du 4 mars 2002 relative aux droits des usagers
- Article 226-13 du Code Pénal modifié par l'ordonnance n° 2000-916 du 19 septembre 2000 relatif au secret professionnel
- Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés
- Arrêté du 24 juillet 2017 portant approbation de l'accord conventionnel interprofessionnel relatif aux structures de santé pluri-professionnelles
- Décret no 2023-736 du 8 août 2023 relatif aux compétences vaccinales des infirmiers, des pharmaciens d'officine, des infirmiers et des pharmaciens exerçant au sein des pharmacies à usage intérieur, des professionnels de santé exerçant au sein des laboratoires de biologie médicale et des étudiants en troisième cycle des études pharmaceutiques
- Arrêté du 8 août 2023 fixant la liste des vaccins que certains professionnels de santé et étudiants sont autorisés à prescrire ou administrer et la liste des personnes pouvant en bénéficier en application des articles L. 4311-1, L. 4151-2, L. 5125-1-1 A, L. 5126-1, L. 6212-3 et L. 6153-5 du code de la santé publique
- Arrêté du 8 août 2023 fixant le cahier des charges relatif aux conditions techniques à respecter pour exercer l'activité de vaccination et les objectifs pédagogiques de la formation à suivre par certains professionnels de santé en application des articles R. 4311-5-1, R. 5125-33-8, R. 5126-9-1 et R. 6212-2 du code de la santé publique

## Intervenants

Les formateurs de l'AFCOPIL intervenant sur le thème « **La NGAP : Optimiser vos cotations des soins infirmiers** » ont tous été préalablement formés par notre expert NGAP, Patrice THORAVAL, membre titulaire de la Commission de Hiérarchisation des Actes Professionnels (CHAP). Ils ont une maîtrise parfaite de la NGAP.

Nos formateurs ont tous une expérience en formation d'adultes et bénéficient régulièrement de formations de formateur afin de perfectionner leurs connaissances et leurs compétences, et d'analyser leurs propres pratiques.

Les intervenants prévus pour animer nos sessions de formations sont :

- Mme Valérie BERTRAND
- Mme Yveline CANN
- Mme Dominique DELAUNAY BELLEVILLE
- M. Romain GRIOTTO
- M. Olivier GROUSSET
- M. Sébastien LALLEMAND
- Mme Martine LOMBARDO
- Mme Ilia MARIE
- Mme Monique THIBAUD
- M. Patrice THORAVAL
- Mme Corinne VAN BREE

Les 2 journées de formations sont animées par un seul formateur de 9H à 18H. Leurs méthodes pédagogiques sont principalement affirmatives et expérientielles.

# Programme

**Jour 1 : de 9h à 18h – pause déjeuner de 13h à 14h – 1 pause dans la matinée et 1 autre l'après-midi**

## **A. Créer une dynamique de groupe et évaluer les connaissances des stagiaires**

- Présentation du formateur et des stagiaires
- Présentation de la formation :
  - Objectifs
  - Méthodes
  - Organisation
- Expression des attentes
- Pré-test de connaissances

## **B. Lien entre le décret d'actes et les actes remboursables : code de la Santé publique et NGAP**

L'exercice professionnel quotidien d'une infirmière libérale est réglementé par trois textes essentiels :

- Le décret d'actes du code de la Santé publique de juillet 2004 (articles R 4311-1 à 15) qui définit les actes qu'une infirmière est autorisée à pratiquer et les conditions dans lesquelles ces actes sont pratiqués,
- La Convention Nationale des infirmières et infirmiers libéraux et ses avenants.
- La Nomenclature Générale des Actes Professionnels (N.G.A.P.) qui codifie la tarification des actes remboursables par l'Assurance maladie.

### **a. Décret d'actes : articles R4311-1 à R4311-15 de juillet 2004 :**

Ce décret d'actes définit :

- L'exercice de la profession infirmière,
- Le contenu des soins infirmiers,
- Les actes que l'infirmière est habilitée à effectuer :
  - Sous sa responsabilité propre,
  - En application d'une prescription médicale, écrite, qualitative et quantitative
  - En application d'une prescription médicale écrite, qualitative et quantitative à condition qu'un médecin puisse intervenir à tout moment,
  - Dans le cadre d'une participation à la mise en œuvre d'une technique par un médecin.

### **b. La Convention Nationale**

Ce texte régit les relations entre les infirmières et infirmiers libéraux et les organismes d'Assurance Maladie.

- Focus sur les règles de facturation et de télétransmission
- Focus sur l'Avenant 6 (JO du 13 juin 2019)

### c. La NGAP :

C'est le texte de référence permettant la prise en charge des actes par l'Assurance Maladie.

La NGAP ne définit pas les actes que l'infirmière est autorisée à pratiquer mais les actes que l'Assurance Maladie rembourse.

Ces définitions permettent de comprendre qu'un acte qui n'appartient pas au décret d'actes ne sera pas inscrit à la N.G.A.P. (ex : sutures) et qu'un acte qui appartient au décret d'actes ne pourra être pris en charge par l'Assurance Maladie que s'il est inscrit à la NGAP.

Les soins infirmiers en rapport avec les médicaments non remboursables et chirurgies non remboursables sont également traités.

- Historique de la NGAP.
  - Le premier arrêté date du 31 décembre 1947.
  - L'arrêté du 4 juillet 1960 crée le titre XVI (soins dispensés par les auxiliaires médicaux) à la N.G.A.P. et une section I (soins infirmiers).
  - Décision du 20 décembre 2011 - Journal officiel du 28 février 2012 : majorations MAU majoration pour acte unique et MCI majoration pour coordination infirmière
  - Décision du 21 juillet 2014 de l'UNCAM - Journal officiel du 30 Septembre 2014 : nouvelle cotation des Perfusions
  - Décision du 28 février 2017 de l'UNCAM – Journal officiel du 27 juin 2017 : article 5 ter
  - Avis du 13 juin 2019 : Avenant 6
- Les lettres clefs
  - AMI (acte médical infirmier)
  - AIS (acte infirmier de soins)
  - DI (démarche de soins infirmiers)
  - MAU (majoration acte unique)
  - MCI (majoration coordination infirmière)
  - MIE (majoration jeune enfant)
  - BSI : BSA, BSB, BSC et IFI
  - AMX (acte Médico-Infirmier dans le cadre de la dépendance)
- NGAP dispositions générales :
  - Article 5 : actes effectués personnellement selon prescription médicale
  - Article 7 : entente préalable ou accord préalable
  - Article 11 bis : actes réalisés au cours d'une même séance, dérogations à cet article
  - Article 13 et 14 indemnités de déplacement majorations de dimanche, samedi et de nuit
  - Article 23 : MAU et MCI

- NGAP : Soins infirmiers du Titre XVI
  - Déroulés des chapitres 1er (soins de pratique courante) et 2 (soins spécialisés) seront faits avec quelques exemples
  - Focus sur les articles 3, 4, 5 du chapitre 2(perfusions)
  - Article 5 ter : surveillance des IC/BPCO
  
  - Focus sur les modifications au 1<sup>er</sup> décembre 2019 :
    - Extension de la MAU aux actes inférieurs ou égaux à AMI 1,5
    - Facturation à taux plein de la ponction veineuse avec un autre acte (AMI ou AIS)
    - Administration et surveillance d'une thérapeutique orale au domicile des patients présentant des troubles psychiatriques ou cognitifs (maladies neurodégénératives ou apparentées)
    - Surveillance et observation d'un patient lors de la mise en œuvre d'un traitement ou lors de la modification de celui-ci.
  
  - Modifications 2020 :
    - MIE : Majoration pour soins aux enfants de moins de 7 ans
    - Mise en œuvre du Bilan de Soins Infirmiers (BSI)et la forfaitisation journalière de la prise en charge. (BSA, BSB ou BSC)
    - AMX pour les actes autorisés en sus des forfaits et des AIS3 (patients dépendants)
    - IFI – Indemnité forfaitaire infirmier se substituant à l'IFD pour les patients pris en charge dans le cadre de la dépendance (forfait journalier)
    - Modifications de l'article 2 du chapitre 1 :
      - Les pansements de stomie
      - Les pansements de trachéotomie
      - Les pansements de plaies opératoires étendues ou multiples
      - Les pansements post-opératoires d'exérèses multiples de varices et/ou de ligatures multiples de veines perforantes avec ou sans stripping.
    - Modifications de l'article 3 du chapitre 1
      - Suppression de la notion d'asepsie rigoureuse
      - Le bilan initial de plaie nécessitant un pansement lourd et complexe
      - Le pansement de brûlure suite à radiothérapie, sur une surface supérieure à 2% de la surface corporelle
      - Suppression de la notion de chirurgicale pour le méchage.
    - Le prélèvement sanguin à taux plein en AMX 1,5 avec AIS 3 ou forfait dépendance.
    - Le forfait téléconsultation
    - Le plafonnement journalier des indemnités kilométriques.
    - Cumul en supplément du forfait journalier (BSI) et des AIS :
    - Injections sous-cutanées, intramusculaires et intradermiques en application de l'article 11 bis des dispositions générales et en AMX

- Surveillance du patient insulino-traité et injections d'insuline (JO 11 septembre 2019) en application de l'article 11 bis des dispositions générales et en AMX
- Modifications de l'article 3 du Chapitre 1
  - Le pansement d'ulcère ou de greffe cutanée, avec pose de compression
  - L'analgésie topique préalable à un pansement d'ulcère ou d'escarre (limitation à 8 séances, renouvelable une fois)
- Modifications de l'article 10 du Chapitre 1
  - Revalorisation de l'administration et surveillance d'une thérapeutique orale au domicile (1) des patients présentant des troubles psychiatriques ou cognitifs (maladies neurodégénératives ou apparentées) en AMI 1,2.
- Modifications de l'article 5bis du Chapitre 2
  - L'analgésie topique préalable à un pansement
- Modifications depuis 1er janvier 2021 (JO du 2 décembre 2020) :
  - Retrait de sonde urinaire
  - Retrait d'un dispositif de drainage
  - Séance de surveillance clinique et d'accompagnement
  - Séance de surveillance de cathéter péri-nerveux
  - Règles de cumul de ces actes entre eux
- Modifications depuis le 1er janvier 2022 :
  - Accompagnement à domicile de la prise médicamenteuse

Les modifications de la NGAP intervenant en 2022 ne seront développées que sous condition de parution au Journal Officiel.

- Les règles de cumul des actes :
  - Sans dérogation à l'article 11 B des Dispositions Générales de la NGAP
  - En dérogation à l'article 11 B des Dispositions Générales de la NGAP

### **A. Mises en situations et études de cas concrets**

Cette deuxième journée est centrée sur des mises en situation et d'études de cas concrets.

Les simulations de situation font partie des exercices et les échanges se feront en fonction des pratiques personnelles.

Le formateur posera l'exigence de l'application stricte de la nomenclature. Il devra mettre en avant le danger des « autorisations » départementales qui peuvent entraîner des indus.

Les stagiaires devront répondre aux exercices sans omettre :

- Les obligations réglementaires nécessaires pour certains soins (DAP/DSI/BSI)
- Les cotations des actes
- Les obligations de surveillance et de suivi (dossier de soins, fiche de surveillance, les diagrammes de soins, etc...)
- Les obligations de transmission (médecin, collègues, etc...) et leurs modalités.

Ces exercices seront corrigés en groupe et le formateur évaluera la bonne compréhension du contenu.

### **B. Conclusion**

- a. Évaluation des acquisitions faites par les participants (post-test)
- b. Chaque participant définit ses priorités et les actions à mettre en œuvre pour améliorer sa pratique.

### **C. Évaluation**

Le formateur invite les stagiaires à compléter un post-test de connaissances et procède à la correction orale. Il invite également les participants à remplir l'évaluation en ligne sur leur espace personnel sur le site [afcopil.fr](http://afcopil.fr).

Le formateur insistera sur l'importance d'une évaluation complète et détaillée permettant de réajuster nos programmes comme les conditions matérielles du déroulement de l'action.

## 11 Exercices de soins courants

### Exercice 1 :

Patient de 72 ans BSI déjà réalisé, en mars 2023 pour AIS3 matin et soir, sort d'hospitalisation avec une prescription :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur DURAND Paul Chirurgie Orthopédique 75 1 790 40 0 75 007 PARIS		M. Marcel DUPONT
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
Faire pratiquer par IDE à domicile : Lovenox 0,4 matin et soir Pendant 15 Jours Dimanche et fériés compris		12/11/23

Quelle sera votre nouvelle cotation après BSI intermédiaire qui vous indique un BSB ?

BSB +AMX1/2 +IFI matin, soir : IFI +AMX1/2

**La tenue du dossier de soins infirmiers est une obligation.**

## Exercice 2 :

Patiente en sortie d'hospitalisation avec prescription de :

<p style="text-align: center;">Identification du prescripteur <i>(nom, prénom et identifiant)</i></p> <p>Docteur DURAND Jean Chirurgie Oncologique 75 1 402 82 0 75 007 PARIS</p>		<p style="text-align: center;">Identification du patient</p> <p>M. Angélique DUPONT</p>
<p>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) <b>AFFECTION EXONERANTE</b></p>		
<p>12/04/23</p>		
<p>Pansements après chirurgie mammaire bilatérale, tous les 2 jours par IDE à domicile D&amp;F compris pendant 15 jours.</p>		
		

Quelle sera votre cotation ?

AMI 3 +3/2 +IFD tous les 2 jours, AMI 3 +3/2 +DIM si dimanche (même si la fréquence des pansements n'est pas quotidienne)

**La tenue du dossier de soins infirmiers est une obligation.**

### Exercice 3 :

Patient trachéotomisé, porteur d'une jéjunostomie.

<p style="text-align: center;">Identification du prescripteur <i>(nom, prénom et identifiant)</i></p> <p>Docteur DURAND Jean Chirurgie Oncologique 75 1 402 82 0 75 007 PARIS</p>		<p style="text-align: center;">Identification du patient</p> <p>M. Angélique DUPONT</p>	
<p>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) <b>AFFECTION EXONERANTE</b></p>			
<p>22/07/23</p>			
<p>Pansement de trachéotomie, changement de canule 2 fois par semaine Une séance d'alimentation le matin sur 10 heures Par IDE à domicile D&amp;F compris pendant 2 mois</p>			

Quelle sera votre cotation ?

AMI 3 +AMI 3/2 +IFD

La cotation de la séance d'alimentation est forfaitaire (pas de cotation prévue pour le débranchement, ni pour une éventuelle intervention en cas de pb )

Un déplacement sans acte associé est possible, mais l'IFD seule n'est pas associable avec une majoration de férié ou de dimanche, il est donc utile d'organiser l'autonomie du patient seul ou avec l'aide de son entourage si présent.

## Exercice 4 :

Patient sortant d'hospitalisation après AVP et chirurgie orthopédique du tibia.

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur DURAND Paul Chirurgie Orthopédique 75 1 790 40 0 75 007 PARIS		M. Marcel DUPONT
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
		22/08/23
Faire pratiquer par IDE à domicile D&F compris :		
Pansement avec irrigation méchage au niveau de l'orifice du drain. Par IDE à domicile, tous les 2 jours jusqu'à cicatrisation, avec dosage des plaquettes une fois par semaine		
LOVENOX 0,4 mL tous les jours à la même heure pendant 15 jours		

Quelle sera votre cotation ?

- AMI 4 +AMI1/2 +MCI +IFD les jours de pansement
- AMI 11 +AMI1/2 +IFD le premier jour si bilan de plaie complexe réalisé
- AMI (4 +AMI1,5) +AMI1/2 +MCI+IFD les jours de pansement et prélèvement sanguin
- AMI 4 +MCI +IFD quand pansement seul (après la fin des S/c)
- AMI 1 +MAU+IFD si S/c seule (si les pansements sont terminés avant 15 jours)
- AMI 2 +IFD en fin de série (sans méchage)

**La tenue du dossier de soins infirmiers contenant une fiche de suivi de plaie est une obligation**, le bilan initial de plaie complexe est tracé sur une fiche spécifique et transmis au médecin prescripteur.

## Exercice 5 :

Patient présentant des troubles cognitifs, prescription d'un BSI que vous réalisez, BSA, vous programmez une séance hebdomadaire par semaine au décours de laquelle vous préparez un semainier.

Au bout de 3 semaines vous constatez que l'observance n'est pas satisfaisante, vous en informez le médecin traitant qui rédige une nouvelle prescription :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Ange OLIVER Médecine Générale 75 1 410 82 0 75 007 PARIS		M. Jacques HADY
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
Préparation, administration surveillance du traitement matin et soir par IDE à domicile pendant 6 mois D&F compris		28/10/23 

Quelles démarches ? Quelle sera votre cotation ?

AMI 1,2 +MAU+IFD matin et soir tous les jours

Si vous maintenez la surveillance hebdomadaire, BSA +IFI matin et IFI le soir (avec un BSI intermédiaire pour BSA une fois par semaine avec 2IFI )

**DAP obligatoire au bout d'un mois, vous mentionnez obligatoirement les troubles cognitifs dans la partie confidentielle de la DAP réservée au médecin conseil**

**La tenue du dossier de soins infirmiers est une obligation.**

## Exercice 6 :

Patient de 92 ans, le médecin traitant prescrit :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Ange OLIVER Médecine Générale 75 1 410 82 0 75 007 PARIS		M. Marcel DUPONT
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
Toilette par ide à domicile tous les jours D&F compris pendant un an.		13/10/23 

Quelles démarches ? Quelle sera votre cotation ?

L'IDEL réalise le BSI via Ameli Pro : la connexion avec la carte CPS est indispensable.

L'IDEL élabore le BSI en cochant les diagnostics et les interventions infirmières et détermine le nombre de passages par jour et par semaine sur le plan de soins.

Le forfait journalier est déterminé en fonction de la charge en soins par la plateforme BSI. L'infirmier propose un plan de soins en précisant le nombre de passage(s) par jour et par semaine.

La prescription du médecin, même si elle ne prescrit pas directement le BSI permet la réalisation du bilan car décrit ou évoque un patient en situation de dépendance.

**La tenue du dossier de soins infirmiers est une obligation.**

## Exercice 7 :

Vous prenez en charge depuis plus d'un an un patient présentant un ulcère étendu de 80 cm<sup>2</sup>

Grace aux soins et à la contention veineuse, la plaie ne mesure aujourd'hui plus que 40 cm<sup>2</sup>. L'angiologue prescrit :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant )</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur GARÇIN Lazare Angiologie 75 1 261 10 9 75 007 PARIS		Mme Laurie KULAIRE
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
		13/02/23
Pansement d'ulcère tous les deux jours, contention multicouche, par IDE à domicile jusque cicatrisation		
		

Quelles démarches ? Quelle sera votre cotation ?

Le premier jour : AMI1+IFD, les jours suivants AMI 5,1 +MCI

Les soins ne seront pas réalisés les dimanches et jours fériés.

Un nouveau bilan annuel est possible sur les plaies chroniques de plus de 1 an.

A noter que la prescription jusque cicatrisation fait polémique et peut entraîner des procédures contentieuses avec des échelons locaux de caisse d'assurance maladie, au motif qu'elle ne satisfait aux exigences de l'art 5 des DG de la NGAP qui prévoit que la prescription doit être quantitative.

**La tenue du dossier de soins infirmiers contenant une fiche de suivi de plaie est une obligation**, le bilan initial de plaie complexe est tracé sur une fiche spécifique et transmis au médecin prescripteur.

## Exercice 8 :

Vous prenez en charge à son domicile un patient de 35 ans pour une plaie suturée au gros orteil droit, consécutive d'une blessure par un éclat de verre sur une plage. Il a reçu aux urgences une injection de sérum antitétanique.

Vous devez réaliser sur prescription médicale un rappel de son vaccin antitétanique à domicile

Quelle sera votre cotation ?

AMI 2 +AMI 2,4 +IFD

Quelle aurait été la cotation sans prescription médicale pour l'injection, le vaccin ayant été délivré par le pharmacien ?

AMI 2 +AMI3,05 +IFD

Quelle aurait-été votre démarche, sans prescription ni délivrance si vous aviez suivi la formation décrite dans l'Arrêté du 8 août 2023 relative à l'extension des compétences vaccinales des infirmiers ?

Après avoir déclaré ma formation à l'Ordre national des infirmiers :

J'aurais pu procéder à la prescription du vaccin au décours de la réalisation du pansement (pas de rémunération prévue actuellement) puis lors du pansement suivant procéder à son injection  
Cotation : AMI 2 +AMI 3,05

## Exercice 9 :

Patient de 92 ans, troubles cognitifs, le médecin traitant prescrit :

<p style="text-align: center;">Identification du prescripteur <i>(nom, prénom et identifiant )</i></p> <p>Docteur Ange OLIVER Médecine Générale 75 1 410 82 0 75 007 PARIS</p>		<p style="text-align: center;">Identification du patient</p> <p style="text-align: center;">M. Marcel DUPONT</p>
<p>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) <b>AFFECTION EXONERANTE</b></p>		
<p>Administration surveillance du traitement matin et soir, INR autant que nécessaire, par IDE à domicile » Pendant 6 mois</p>		<p>22/01/23</p> 

Quelles démarches ? Quelle sera votre cotation ?

Tous les jours AMI 1,2 +MAU+IFD matin et soir

Le jour de l'INR : AMI1,2 +AMI1,5+IFD le matin

**Nécessité de réaliser une DAP pour les AMI1,2 au-delà du premier mois**

**La tenue du dossier de soins infirmiers est une obligation.**

## Exercice 10 :

Un patient asthmatique vous appelle pour des séances d'aérosol prescrites ainsi par son médecin généraliste :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Ange OLIVER Médecine Générale 75 1 410 82 0 75 007 PARIS		M. Marcel DUPONT
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
Aérosols matins et soir par IDE à domicile pendant 6 jours Dim & fériés compris		22/05/23 

Le patient s'étonne d'avoir dû payer les produits et la location de son appareil, le pharmacien lui a dit de ne pas appeler l'infirmier car les soins ne seront pas pris en charge par l'Assurance Maladie...

Que répondez-vous ? **Le titre XVI de la NGAP n'a pas été modifié pour les actes infirmiers donc pas de changement**

Quelle sera votre cotation ? **AMI1,5 +MAU matin et soir.**

## Exercice 11 :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur DERECK Tom Médecine Générale 75 1 050 811 75 007 PARIS		M. Martin GALLE
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
Faire pratiquer par IDE à domicile extraction de fécalome après lavement évacuateur		22/06/23 

Quelle sera votre cotation ?

AMI 3 +3/2 +IFD

## 20 Exercices de soins spécialisés

### Exercice 1 :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur René SANS Diabétologue 75 1 261 10 9 75 009 PARIS		M. Laurent BAR
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
		22/03/23
<ul style="list-style-type: none"><li>- Injection d'insuline matin midi et soir adaptation des doses en fonction des Glycémies capillaires (protocole MMS rapide, lente le soir)</li><li>- Par IDE à dom D&amp;F compris Pendant 1 an</li><li>- HBA1C tous les 3 mois</li></ul>		

Quelle sera votre cotation ?

AMI (1+1) +IFD matin et midi

AMI (1+1) +AMI1,5 +IFD le jour du prélèvement sanguin

AMI (1+1+1) +IFD le soir

**La tenue du dossier de soins infirmiers et du carnet de suivi sont des obligations.**

## Exercice 2 :

Patient dépendant, 78ans pris en charge en BSB 2 passages , prescription complémentaire :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant )</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur Gilbert MONLATIN Médecine Générale 75 1 021 28 3 75 007 PARIS		M. Jean-Loup PAHUNE
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
Insuline SC matin et soir après adaptation des doses tous les jours y compris D&F pendant 6 mois par IDE à domicile		22/10 /23 

Quelle sera votre cotation ?

BSB +AMX (1+1)/2 + IFI matin et AMX(1+1)/2 +IFI soir

**La tenue du dossier de soins infirmiers et du carnet de suivi sont des obligations.**

### Exercice 3 :

Ce même patient bénéficie également de cette prescription :

<p style="text-align: center;">Identification du prescripteur <i>(nom, prénom et identifiant)</i></p> <p>Docteur Gilbert MONLATIN Médecine Générale 75 1 021 28 3 75 007 PARIS</p>		<p style="text-align: center;">Identification du patient</p> <p>M. Jean-Loup PAHUNE</p>
<p>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) <b>AFFECTION EXONERANTE</b></p>		
<p>Une séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière spécifique pour patient DID de plus de 75ans pendant 6 mois.Par IDE à domicile</p>		<p>22/10/23</p> 

Quelle sera votre cotation le jour où vous réalisez cette séance spécifique ?

Pas de cotation différente, malgré la spécificité de la séance précisée sur la PM

Pas de cotation possible AMI 4 pour un patient déjà pris en charge dans le cadre de la dépendance (cf. précision dans l'art 5 bis soins spécialisés)

## Exercice 4 :

Au décours de la prise en charge, vous notez l'apparition d'une lésion sur le pied gauche qui évolue sur plusieurs semaines vers un mal perforant plantaire.

Les prescriptions précédentes sont toujours valables

La prescription du médecin le 13/12/23 est :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur Gilbert MONLATIN Médecine Générale 75 1 021 28 3 75 007 PARIS		M. Jean-Loup PAHUNE  Le 13/12/23
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
<p>Pansement de mal perforant plantaire avec détersion fibrine et détersion de l'hyperkératose par IDE à domicile pendant 3 mois</p> 		

Quelle sera votre cotation le jour où vous réalisez cette séance spécifique ?

Le 14/12 : BSB +AMX 11 +AMX (1+1)/2 + IFD

Les jours suivants : BSB +AMX 4 +MCI +AMX (1+1)/2 +IFD

**La tenue du dossier de soins infirmiers contenant une fiche de suivi de plaie et un carnet de suivi sont des obligations, le bilan initial de plaie complexe est tracé sur une fiche spécifique et transmis au médecin prescripteur.**

## Exercice 5 :

La détersion est difficile, le patient ne supporte plus la douleur, vous le signalez au médecin traitant qui rédige la prescription suivante :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Gilbert MONLATIN Médecine Générale 75 1 021 28 3 75 007 PARIS		M. Jean-Loup PAHUNE
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
Analgésie Topique préalable (30' avant) à la détersion du mal perforant plantaire jusque cicatrisation par IDE à domicile		20/06/21 

Quelle sera votre cotation ?

30 minutes avant la séance du matin :

AMI1,1+MAU +IFD puis cotation habituelle.

Vous signalerez au médecin que seulement huit analgésies topiques sont prises en charge par l'assurance maladie.

**La tenue du dossier de soins infirmiers contenant une fiche de suivi de plaie et un carnet de suivi sont des obligations, le bilan initial de plaie complexe est tracé sur une fiche spécifique et transmis au médecin prescripteur.**

## Exercice 6 :

Un patient DID de 95 ans jusque-là autonome dans la gestion de son traitement, sort d'hospitalisation le 13 octobre 2023 avec une prescription de BSI et :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur René SANS Endocrinologue 75 1 261 10 9 75 009 PARIS		Mme Diane OSTIK
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
		13/1023
Faire réaliser tous les jours D& fériés compris par IDE à domicile pendant 6 mois :		
- injection insuline S/C matin et soir selon protocole joint au carnet de surveillance du patient (insuline intermédiaire 2/J /glycémie capillaire)		
		

Vous réalisez le BSI sur la plateforme AmeliPro, les interventions déterminent un forfait BSC, le plan de soins précise deux passages quotidiens pour la dépendance, le patient étant incontinent sans sonde vésicale.

Quelle sera la cotation du BSI ? Quelle seront les cotations matin et soir ?

Facturation du BSI initial : DI 2,5

Matin : BSC +AMX (1+1)/2 +IFI

Soir : AMX (1+1)/2 +IFI

**IMPERATIF : Synthèse du BSI à conserver, tenue d'un dossier de soins obligatoire ainsi que le carnet de surveillance du diabète.**

## Exercice 7 :

Un patient sort d'une hospitalisation après une résection trans-urétrale de la prostate, le chirurgien prescrit :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Agathe ZEBLOUZE Urologue 75 1 261 10 9 75 009 PARIS		M. Basile HIK
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
Faire réaliser par IDE à domicile :		13/05/23
2 séances de surveillance clinique et d'accompagnement post opératoire J1 & J3 ablation de la sonde vésicale à J1 au décours de la séance		

Quelle sera votre cotation à J1 et à J3 ?

J1: AMI3,9 +AMI2 +IFD

J3: AMI3,9 +IFD

**Le remplissage de la fiche de suivi postopératoire ou tout autre support où sont collectées les données de surveillance infirmière est obligatoire.**

## Exercice 8 :

Un patient de 90 ans décompense une insuffisance cardiaque et sort d'hospitalisation avec cette prescription :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Claire DENOTERRE Cardiologie 75 1 301 64 0 75 009 PARIS		M. Firmin DUSTRIEL
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
Faire réaliser par IDE à domicile :		14/02/23
- 6 séances de surveillance clinique hebdomadaires dans le cadre d'une insuffisance cardiaque sévère pendant 2 mois		
		

Vous le prenez déjà en charge en BSA + IFI après un BSI.

Quelle sera la cotation la journée où vous réalisez la séance spécifique de surveillance clinique hebdomadaire ?

BSA +AMX5,8 +IFI

**IMPERATIF : Tenue d'une fiche de surveillance, transmission des informations au médecin traitant dans les 48h par voie électronique sécurisée.**

## Exercice 9 :

Patient dépendant bénéficiant d'une prise en charge BSA+IFI matin, vient passer 4 mois chez son fils.

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Jean TITOUPLIN Médecine Générale 45 1 410 82 0 45 000 ORLEANS		M. Henri PLAIT
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
Faire réaliser par IDE à domicile tous les deux jours :		13/02/23
Pansements d'ulcères bilatéraux avec pose de contention		
Par IDE à domicile pendant 3 mois dimanches & fériés compris.		
		

Son cabinet habituel vous fait des transmissions précises sur les bilans de plaies initiaux et vous joint copie de ces bilans, suivi de plaie et prescriptions en cours.

Quelle sera la cotation ?

**BSA +AMX 5,1 +AMX 5,1/2 +MCI +IFI**

Un nouveau BSI peut être réalisé si les conditions de vie et d'aidants le nécessitent, ce sera, sur prescription, un bilan initial, pas intermédiaire puisque vous n'avez pas accès au BSI initial réalisé par l'IDE du cabinet habituel.

**La tenue du dossier de soins est une obligation tout comme la tenue de fiches de suivi de plaies.**

## Exercice 10 :

Un patient sort d'hospitalisation avec la prescription suivante :

Identification du prescripteur <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		Identification du patient
Docteur Nathan PAVATAN Oncologie Médicale 75 1 410 82 0 75 007 PARIS		M. Pierre KIROUL

Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
**AFFECTION EXONERANTE**

**21/02/2023** 

Surveillance quotidienne de la chimiothérapie IV sur PAC par IDE à domicile pendant 3 jours, retrait le dernier jour sur appel du patient.



Quelle sera votre cotation ?

Les jours de surveillance : AMI 4,1 +IFD patient + AMI 4(sans IFD) d'organisation de la surveillance par 24 H

Le dernier jour : AMI 5 + IFD sans possibilité de coter un AMI 4

La cotation AMI 4,1 + IFD est possible si par exemple vous passez le matin pour surveillance et que vous retirez la perfusion en soirée en AMI 5

AMI 4,1 + IFD pour toute intervention non programmée sur la ligne de perfusion sur appel du patient ou de son entourage.

**Traçabilité : tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 11 :

Identification du prescripteur <i>(nom, prénom et identifiant )</i>		Identification du patient
Docteur René SANS Diabétologue 75 1 261 10 9 75 009 PARIS		Mme Prudence AVANTOU
Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste) <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
22/02/23		
<ul style="list-style-type: none"><li>- Perfusion sous cutanée d'insuline par pompe :</li><li>- Préparation, pose organisation de la surveillance, retrait, changement de KT</li><li>- 2 passages par jour pour bolus en fonction des glycémies capillaires</li></ul>		
Par IDE à domicile, Dim et fériés inclus pendant 3 mois.		
		

Quelle sera votre cotation ?

AMI 4 (astreinte) sans déplacement ni autres indemnités et AMI 4,1 pour les interventions programmées de surveillance au chevet du patient avec déplacement et indemnités afférentes (bolus par la pompe, pas de cotation AMI4,1 quand vous n'intervenez pas sur la pompe, juste AMI 1 pour le recueil de la glycémie).

Les jours de changement de cassette ou et de tubulure, de KT, AMI 14 (pas de cotation d'AMI 4 d'organisation de la surveillance possible ce jour-là, car inclus dans l'AMI 14)

AMI 4,1 + IFD pour toute intervention non programmée sur la ligne de perfusion sur appel du patient ou de son entourage.

**Impératif : tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 12 :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant )</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur DURAND Paul Chirurgie Orthopédique 75 1 790 40 0 75 007 PARIS		M. Marcel DUPONT
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
22/04/23		
Faire pratiquer par IDE à domicile tous les jours Dimanche et fériés compris pendant 14 jours sur Picc Line : 4g de Bristopen® à diluer dans 120mL de Sérum physiologique à passer sur 12H à 7H et 19H sur diffuseur élastométrique.		
Pansement de PICC tous les 7 jours.		
		

Quelle sera votre cotation ?

AMI 14 +IFD une fois par jour  
L'autre passage AMI4,1+IFD  
Majoration de nuit à 7H  
Pansement de PICC Line : +AMI 2/2

AMI 4,1 + IFD pour toute intervention non programmée sur la ligne de perfusion sur appel du patient ou de son entourage.

**IMPERATIF** : tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.

## Exercice 13 :

Patient en ALD pour mucoviscidose.

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur Gérard MENVUSSAT Pneumologie 75 1 301 64 0 75 010 PARIS		M. Jacques TUHALISE
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
		22/07/23
<p>Faire pratiquer par IDE à domicile tous les jours Dimanche et fériés : Antibiothérapie par voie intraveineuse sur Picc Line sous surveillance continue sur perfuseur simple matin et soir pendant 14 jours : FORTUM® 2g dans 50ml sur 30 minutes. Pansement de Picc-Line une fois par semaine</p>		

Quelle sera votre cotation ?

**Matin et soir AMI 15 +IFD**

Le pansement de Picc-Line ne se cote pas (inclus dans l'AMI 15 qui inclus l'ensemble des actes en rapport avec la Mucoviscidose)

**IMPERATIF : tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 14 :

Patient en ALD pour cancer.

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur Nathan PAVATAN Oncologie Médicale 75 1 410 82 0 75 007 PARIS		M. Pierre KIROUL
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
		22/08/23
<p>Faire pratiquer par IDE à domicile tous les jours Dimanche et fériés : Antibiothérapie par voie intraveineuse sur Picc Line sous surveillance continue sur perfuseur simple matin et soir pendant 14 jours : FORTUM® 2g dans 50ml sur 30 minutes. Pansement de Picc-Line une fois par semaine</p>		
		

Quelle sera votre cotation ?

Matin et soir AMI10 +IFD

Le pansement de Picc-Line ne se cote pas non plus. L'AMI 10 se cote pour la séance de perfusion qui inclut le pansement éventuel

**Traçabilité : tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

**La même prescription, strictement identique peut donner des cotations différentes en fonction de la pathologie du patient**

## Exercice 15 :

Ordonnance faite dans le cadre d'une cure d'antibiotique intraveineuse pour ALD 30

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur Gérard MENVUSSAT Pneumologie 75 1 301 64 0 75 010 PARIS		M. Jacques TUHALISE
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
<b>22/04/23</b>		
Faire pratiquer à domicile par une infirmière DE des perfusions intraveineuses, y compris le week-end et jours fériés pendant 10 jours :		
- FORTUM® : 1g x3 par jour IVL à diluer dans 100 mL de NaCl à 0,9% en diffuseur à passer en 1h à : 7h- 15h-23h		
Le branchement de ces perfusions sur Voie veineuse périphérique		
L'étiquetage du dispositif mentionnant de manière exhaustive les informations suivantes :		
- Nom et prénom du patient / date de préparation / heure de pose / type de molécule / posologie		
- La surveillance de la bonne administration du traitement		
- Le rinçage du dispositif de perfusion		
- Changement de cathéter tous les 3 jours ou plus		
- NaCl 270mL à passer sur 24H tous les jours à 15H sur diffuseur		

Quelle sera votre cotation ?

- Séance de perfusion sans surveillance continue imposée (GV)
- AMI 15 +NUIT +IFD matin
- AMI4,1 +IFD midi et soir
- Milieu de nuit à 23h ? Non si Possibilité de préparer le FORTUM® plus tôt et de différer la perfusion à 23h.(le patient déclampe le diffuseur, ou vous faites partir la perfusion à 23H, le milieu de nuit )
- AMI 4,1 + IFD pour toute intervention non programmée sur la ligne de perfusion sur appel du patient ou de son entourage.

**IMPERATIF : tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 16 :

Prescription :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur Gilbert MONLATIN Médecine Générale 75 1 021 28 3 75 007 PARIS		Mme Colette STEROLE
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
		02/06/23
Faire réaliser tous les jours Dim & fériés compris par IDE à domicile pendant 5 jours :		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Perfusion sous surveillance continue de Paracétamol 1g matin et soir sur perfuseur simple</li><li>• Perfusion de 500 ml de sérum physiologique matin et soir perfusion en continu.</li></ul>		
		

Quelle sera votre cotation ?

Une fois par jour AMI 14 + 9 + IFD, l'autre passage en AMI 9 + 4,1/2 + IFD

AMI 4,1 + IFD pour toute intervention non programmée sur la ligne de perfusion sur appel du patient ou de son entourage.

**IMPERATIF : Tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 17 :

Prescription :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>	<b>Afcopil</b>	<b>Identification du patient</b>
Docteur Gilbert MONLATIN Médecine Générale 75 1 021 28 3 75 007 PARIS		Mme Colette STEROLE
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
		02/06/23
Faire réaliser tous les jours Dim & fériés compris par IDE à domicile pendant 5 jours :		
<ul style="list-style-type: none"><li>• Perfusion de Paracétamol 1g dilué dans 100mL matin et soir sur perfuseur élastométrique 100mL/h</li><li>• Perfusion de 500 ml de sérum physiologique matin et soir perfusion en continu.</li></ul>		
		

Quelle sera votre cotation ?

Une fois par jour AMI 14 +IFD, l'autre passage en AMI 4,1 +AMI4,1/2 IFD

L'AMI 14 est un forfait par séance, pas d'AMI4,1 possible dans le même temps.

L'AMI4,1 n'est pas décrit comme un forfait : AMI4,1 pour un changement de flacon et un AMI4,1/2 pour branchement en y du deuxième flacon.

AMI 4,1 + IFD pour toute intervention non programmée sur la ligne de perfusion sur appel du patient ou de son entourage.

**IMPERATIF : Tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 18 :

Un patient cancéreux revient d'hospitalisation avec un PAC inutilisable, car infecté :  
Prescription :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Nathan PAVATAN Oncologie Médicale 75 1 410 82 0 75 007 PARIS		M. Henri COCHET
<b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b>		
		26/11/23
Faire réaliser par IDE à domicile :		
<ul style="list-style-type: none"><li>- PCA de morphine en S/c, en débit continu sans bolus, changement de KT et de cassette tous les 3 jours avec surveillance quotidienne.</li><li>- Verrou ATB Taurolock® sur PAC,</li><li>- Pansement du PAC matin et soir</li></ul>		
Par IDE à domicile pendant 1 mois dimanches & fériés compris.		
		

Quelle sera la cotation ?

Les jours de changement de KT ou de cassette :

Premier passage AMI 15+AMI 4/2 +IFD l'autre passage AMI 4 +IFD

Les autres jours :

Premier passage : AMI 4,1 +AMI 4/2 +IFD l'autre passage AMI4 +IFD

AMI 4 sans IFD d'organisation de la surveillance.

AMI 4,1 + IFD pour toute intervention non programmée sur la ligne de perfusion sur appel du patient ou de son entourage.

**IMPERATIF : tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 19 :

Après deux jours et une consultation externe ce patient revient avec la prescription suivante :

<b>Identification du prescripteur</b> <i>(nom, prénom et identifiant)</i>		<b>Identification du patient</b>
Docteur Nathan PAVATAN Oncologie Médicale 75 1 410 82 0 75 007 PARIS		M. Henri COCHET
<hr/> <b>Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)</b> <b>AFFECTION EXONERANTE</b> <hr/>		
Faire réaliser par IDE à domicile :		29/11/23
Perfusion sur VVP : Bristopen® 4g matin et soir sur 12h pendant 14 jours. Pansement du PAC matin et soir. Par IDE à domicile pendant 1 mois dimanches & fériés compris.		

Quelle sera la cotation ?

NB ces cotations ne sont applicables que pour des perfusions avec deux voies d'abord différentes (VVC, SC, VVP)

Les jours sans changement de KT ni de cassette :

Une fois par jour : AMI 15 +AMI4,1/2 +IFD, l'autre passage AMI 4,1 +AMI4/2 +IFD  
AMI 4 d'organisation de la perfusion S/C

Les jours de changement de cassette ou de KT S/C

AMI 15 +15/2 +IFD, l'autre passage en AMI 4,1 +AMI4,1/2 +IFD

Dans tous les cas :

NUIT matin ou soir si les horaires prescrits sont strictement respectés (12h)

**IMPERATIF : tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 20 :

Ce patient déjà pris en charge quotidiennement en BSA, pansement d'ulcère avec pose de contention le matin tous les 2 jours, se voit prescrire en plus :

Identification du prescripteur <i>(nom, prénom et identifiant)</i>
Docteur Gilbert MONLATIN Médecine Générale 75 1 021 28 3 75 007 PARIS

Afcopil

Identification du patient
M. Henri PLAIT

Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
**AFFECTION EXONERANTE**

5/08/2023

Perfusion S/c 500mL de sérum physiologique + électrolytes la journée sur 12h minimum par IDE à domicile tous les jours pendant 15 jours

Par IDE à domicile pendant 3 mois dimanches & fériés compris.

Quelle sera la cotation ?

**Les jours sans pansement :**

**Matin : BSA +AMX 14 +IFI soir AMI 5 +IFD**

**Les jours de pansements :**

**Matin BSA +AMX 14 +AMX 5,1/2 +MCI +IFI**

**Dans les deux cas :**

**Nuit matin ou soir si les horaires prescrits sont respectés.**

**AMI 4,1 + IFD pour toute intervention non programmée sur la ligne de perfusion sur appel du patient ou de son entourage.**

**IMPERATIF : Tenue de fiches de suivi des plaies et tenue d'un dossier de soins traçant l'intégralité de vos interventions, qui pourra être réclamé par le médecin conseil en cas de contrôle à posteriori de vos cotations. L'absence de production de ce dossier de soins permettrait à la caisse de vous réclamer sous forme d'indus, la totalité des sommes perçues au titre des perfusions.**

## Exercice 21 :

Une patiente de 88 ans que vous avez en charge après BSI, BSB +2IFI se voit prescrire par son médecin traitant :

Identification du prescripteur  
*(nom, prénom et identifiant )*

Docteur Guy DEMICHELIN  
Médecine Générale  
75 1 402 82 0  
75 007 PARIS



Identification du patient

Mme Colette STEROLE

Prescriptions relatives à l'affection de longue durée reconnue (liste ou hors liste)  
**AFFECTION EXONERANTE**

21/02/2023

Faire réaliser un RTPCR par IDE



Quelle sera la cotation ?

### **BSB+AMI3,1 +IFD**

**L'AMI3,1 n'est pas décrit en AMX dans la NGAP mais se cumule à taux plein avec les BS**

**La tenue du dossier de soins infirmiers est une obligation.**

**Les cotations COVID sont des cotations dérogatoires limitées dans le temps**

## Travaux Pratiques

**Atelier 1** : Analyse des Dispositions Générales en sous-groupes – 30 minutes

Matériel : cahier d'exercices, NGAP (Dispositions générales et Titre XVI en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021).

**Atelier 2** : Exercices d'entraînement sur situations de soins – 2 heures

Matériel : cahier d'exercices, NGAP (Dispositions générales et Titre XVI en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021).

**Atelier 3** : Exercices d'entraînement sur situations de soins (20 exercices individuels) – 4 heures

Matériel : cahier d'exercices, NGAP (Dispositions générales et Titre XVI en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021).