

NGAP

Valeurs conventionnelles des lettres clés

(Tarif en vigueur au 01 Aout 2018)

	Cotation	Prix Euro	Prix Euro (Outre mer)
Valeur de la lettre clé DI	1	10,00	
Valeur de la lettre clé AMI	1	3,15	3,30
Valeur de la lettre clé AIS	1	2,65	2,70
Déplacement au domicile du malade	IFD	2,50	2,50
Indemnité horokilométrique IHK			
- Plaine		0,35	0,35
- Montagne		0,50	0,50
- A pied ou à ski		3,40	3,66
Majoration pour réalisation par un infirmier d'un acte unique - MAU			
<p>S'applique sur l'acte unique de cotation AMI 1 ou 1,5 au cabinet ou au domicile du patient, cet acte donne lieu à la majoration d'acte unique (MAU). <i>Cette majoration ne se cumule pas avec le supplément pour vaccination antigrippale du titre XVI, chapitre Ier, article 1er, ni avec la majoration de coordination infirmière (MCI).</i></p>			
		1,35	1,35
Majoration de coordination infirmier(ère) - MCI			
<p>S'applique à domicile pour :</p> <ul style="list-style-type: none"> - un pansement lourd et complexe inscrit au titre XVI, chapitre Ier, article 3, ou chapitre II, article 5 bis ; ou - des soins inscrits au titre XVI à un patient en soins palliatifs. <p><i>Ces prises en charge donnent lieu à la majoration de coordination infirmier(ère) (MCI) du fait du rôle spécifique de l'infirmier(ère) en matière de coordination, de continuité des soins et de gestion des risques liés à l'environnement. Cette majoration ne peut être facturée qu'une seule fois par intervention.</i></p> <p><i>La prise en charge en soins palliatifs est définie comme la prise en charge d'un patient ayant une pathologie grave, évolutive, mettant en jeu le pronostic vital. Elle vise à soulager la douleur et l'ensemble des symptômes digestifs, respiratoires, neurologiques et autres, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage.</i></p>			
		5,00	5,00
Majoration supplémentaire de dimanche ⁽¹⁾	ISD	8,50	8,50
Majoration supplémentaire de nuit (de 20h à 23h et de 5h à 8h)	ISN	9,15	9,15
Majoration supplémentaire de nuit (de 23h à 5h)	ISN	18,30	18,30

(1) La majoration de dimanche s'applique à compter du samedi 8 h pour les appels d'urgence.

Chapitre 1 :

Soins de pratiques courantes

Art.1-Prélèvements et Injections

Désignation des soins

Prélèvement par ponction veineuse directe.....	1,5
Saignée.....	5
Prélèvement aseptique cutané ou de sécrétions muqueuses, prélèvement de selles ou d'urine pour examens cytologiques, bactériologiques, mycologiques, virologiques ou parasitologiques	1
Injection intraveineuse directe isolée	2
Injection intraveineuse directe en série	1,5
Injection intraveineuse directe chez un enfant de moins de cinq ans	2
Injection intramusculaire.....	1
Supplément pour vaccination antigrippale hors-primo injection dans le cadre de la campagne de vaccination anti-grippale organisée par l'assurance maladie	1
Injection d'un sérum d'origine humaine ou animale selon la méthode de besredka, y compris la surveillance.....	5
Injection sous-cutanée	1
Supplément pour vaccination antigrippale hors-primo injection dans le cadre de la campagne de vaccination anti-grippale organisée par l'assurance maladie	1
Injection intradermique.....	1
Injection d'un ou plusieurs allergènes, poursuivant un traitement d'hyposensibilisation spécifique, selon le protocole écrit, y compris la surveillance, la tenue du dossier de soins, la transmission des Informations au médecin prescripteur.....	3
Injection d'un implant souscutané	2,5
Injection en goutte à goutte par voie rectale.....	2

Art.2-Pansements courants

Désignation des soins

Pansement de stomie.....	2
Pansement de trachéotomie, y compris l'aspiration et l'éventuel changement de canule ou sonde.....	2,25
Ablation de fils ou d'agrafes, dix ou moins, y compris le pansement éventuel.....	2
Ablation de fils ou d'agrafes, plus de dix, y compris le pansement éventuel.....	4
Autre pansement.....	2

Art.3-Pansements lourds et complexes nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse

Désignation des soins

Pansements de brûlure étendue ou de plaie chimique ou thermique étendue, sur une surface supérieures à 5 % de la surface corporelle	4
---	---

Pansement d'ulcère étendu ou de greffe cutanée, sur une surface supérieure à 60 cm ²	4
Pansement d'amputation nécessitant déterision, épiluchage et régularisation.....	4
Pansement de fistule digestive.....	4
Pansement pour pertes de substance traumatique ou néoplasique, avec lésions profondes, sous aponévrotiques, musculaires, tendineuses ou osseuses.....	4
Pansement chirurgical nécessitant un méchage ou une irrigation	4
Pansement d'escarre profonde et étendue atteignant les muscles ou les tendons	4
Pansement chirurgical avec matériel d'ostéosynthèse extériorisé.....	4

Art.4-Pose de sonde et alimentation

Désignation des soins

Pose de sonde gastrique.....	3
Alimentation entérale par gavage ou en déclive ou par nutri-pompe, y compris la surveillance, par séance	3
Alimentation entérale par voie jéjunale avec sondage de la stomie, y compris le pansement et la surveillance, par séance	4

Art.5-Soins portant sur l'appareil respiratoire

Désignation des soins

Séance d'aérosol	1,5
Lavage d'un sinus	2

Art.6-Soins portant sur l'appareil génito-urinaire

Désignation des soins

Injection vaginale.....	1,25
Soins gynécologiques au décours immédiat d'un traitement par curiethérapie.....	1,5
Cathétérisme urétral chez la femme.....	3
Cathétérisme urétral chez l'homme.....	4
Changement de sonde urinaire à demeure chez la femme.....	3
Changement de sonde urinaire à demeure chez l'homme.....	4
Education à l'autosondage comprenant le sondage éventuel, avec un maximum de dix séances	3,5
Réadaptation de vessie neurologique comprenant le sondage éventuel.....	4,5
Instillation et/ou lavage vésical (sonde en place)	1,25
Pose isolée d'un étui pénien, 1 fois par 24 heures.....	1

Art.7-Soins portant sur l'appareil digestif

Désignation des soins

Soins de bouche avec application de produits médicamenteux au décours immédiat d'une radiothérapie.....	1,25
Lavement évacuateur ou médicamenteux.....	3
Extraction de fécalome ou extraction manuelle des selles.....	3

Art.8-Test et soins portant sur l'enveloppe cutanée

Désignation des soins

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

Article 9 supprimé par décision UNCAM du 21/07/14, JORF n°0226 du 30 septembre 2014

Art.10-Surveillance et observation d'un patient à domicile

Désignation des soins

Administration et surveillance d'une thérapeutique orale au domicile des patients présentant des troubles psychiatriques avec établissement d'une fiche de surveillance, par passage.....	1
Au-delà du premier mois, par passage.....	1
Surveillance et observation d'un patient lors de la mise en oeuvre d'un traitement ou lors de la modification de celui-ci, sauf pour les patients diabétiques Insulino-dépendants, avec établissement d'une fiche de surveillance, avec un maximum de quinze jours, par jour.....	1

Art.11-Soins infirmiers à domicile pour un patient, quel que soit son âge, en situation de dépendance temporaire ou permanente

Elaboration de la démarche de soins infirmiers à domicile nécessaires à la réalisation de séances de soins infirmiers ou de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention d'un patient dépendant ou à la mise en oeuvre d'un programme d'aide personnalisée en vue de favoriser son maintien, son insertion ou sa réinsertion dans son cadre de vie familial et social. Pour un même patient :

Désignation des soins

la première démarche de soins infirmiers est cotée DI.....	1,5
les démarches de soins infirmiers suivantes sont cotées DI.....	1

La cotation de la démarche de soins infirmiers inclut :

- La planification des soins qui résulte de :
 1. l'observation et l'analyse de la situation du patient,
 2. le ou les diagnostic(s) infirmiers
 3. la détermination des objectifs de soins et des délais pour les atteindre, des actions de soins infirmiers ou

de la surveillance clinique infirmière et de prévention à effectuer ou de la mise en place d'un programme d'aide personnalisée

La rédaction du résumé de la démarche de soins infirmiers qui comporte :

d'une part :

1. les indications relatives à l'environnement humain et matériel du patient, à son état et à son comportement
2. l'énoncé du ou des diagnostic(s) infirmier(s) en rapport avec la non-satisfaction des besoins fondamentaux, les objectifs et les actions de soins mis en oeuvre pour chacun d'eux
3. les autres risques présentés par le patient
4. l'objectif global de soins

d'autre part, la prescription

1. de séances de soins infirmiers ;
 2. ou de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;
 3. ou de mise en oeuvre d'un programme d'aide personnalisée
 4. de séances de soins infirmiers puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;
 5. de la mise en oeuvre d'un programme d'aide personnalisée puis de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention ;
- ... la transmission du résumé de la démarche de soins infirmiers par l'infirmier au médecin

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

Pour un même patient :

1. Le résumé de la première démarche de soins infirmiers est transmis par l'infirmier au médecin. Au terme d'un délai de 72 heures suivant cette transmission, ce résumé est considéré comme ayant l'accord tacite du médecin sauf observation de ce dernier.
2. Les résumés des éventuelles démarches de soins suivantes sont signés par l'infirmier et le médecin.

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

Désignation des soins

Séance de soins infirmiers, par séance d'une demi-heure, à raison de 4 au maximum par 24 heures. La séance de soins infirmiers comprend l'ensemble des actions de soins liées aux fonctions d'entretien et de continuité de la vie, visant à protéger, maintenir, restaurer ou compenser les capacités d'autonomie de la personne. La cotation forfaitaire par séance inclut l'ensemble des actes relevant de la compétence de l'infirmier réalisés au cours de la séance, la tenue du dossier de soins et de la fiche de liaison éventuelle. Par dérogation à cette disposition et à l'article 11 b des dispositions générales, la séance de soins infirmiers peut se cumuler avec la cotation d'une perfusion, telle que définie au chapitre 1er ou au chapitre II du présent titre, ou d'un pansement lourd et complexe nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse. La cotation de séances de soins infirmiers est subordonnée à l'élaboration préalable de la démarche de soins infirmiers.

Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois. Leur renouvellement nécessite la prescription et l'élaboration d'une nouvelle démarche de soins infirmiers.....3

Mise en oeuvre d'un programme d'aide personnalisée en vue d'insérer ou de maintenir le patient dans son cadre de vie, pendant lequel l'infirmier l'aide à accomplir les actes quotidiens de la vie, éduque son entourage ou organise les relats avec les travailleurs sociaux, par séance d'une demi-heure, à raison de 4 au maximum par 24 heures. La cotation des séances d'aide dans le cadre de la mise en oeuvre d'un programme d'aide personnalisée est subordonnée à l'élaboration préalable d'une démarche de soins infirmiers. Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois la première année de mise en oeuvre de l'arrêté, à deux mois la deuxième année de sa mise en oeuvre, et à quinze jours, renouvelable une fois, à partir de la troisième année de sa mise en oeuvre.....3,1

Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention, par séance d'une demi-heure4

Cet acte comporte :

- le contrôle des principaux paramètres servant à la prévention et à la surveillance de l'état de santé du patient,
- la vérification de l'observance du traitement et de sa planification,
- le contrôle des conditions de confort et de sécurité du patient,
- le contrôle de l'adaptation du programme éventuel d'aide personnalisée,
- la tenue de la fiche de surveillance et la transmission des informations au médecin traitant,

• la tenue de la fiche de liaison et la transmission des informations à l'entourage ou à la tierce personne qui s'y substitue.

Cet acte ne peut être coté qu'une fois par semaine. Il ne peut l'être pendant la période durant laquelle sont dispensées des séances de soins infirmiers, ni pendant la mise en oeuvre d'un programme d'aide personnalisée, ni avec des actes incluant une surveillance dans leur cotation. Le cumul avec un autre acte médico-infirmier inscrit au présent titre a lieu conformément à l'article 11B des dispositions générales.

La cotation de séances de surveillance clinique infirmière et de prévention est subordonnée à l'élaboration préalable de la démarche de soins infirmiers. Ces séances ne peuvent être prescrites pour une durée supérieure à trois mois. Leur renouvellement nécessite la prescription et l'élaboration d'une nouvelle démarche de soins infirmiers.

Art.12-Garde à domicile

Désignation des soins

Garde d'un malade à domicile, nécessitant une surveillance constante et exclusive et des soins infirmiers répétés, y compris les soins d'hygiène, effectuée selon un protocole écrit. Par période de six heures.

Entre 8 heures et 20 heures..... 13

Entre 20 heures et 8 heures..... 16

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

Chapitre 2 : Soins spécialisés

Art.1-Soins d'entretien des cathéters

Désignation des soins

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

Cathéter péritonéal4

Séance d'entretien de cathéter(s) en dehors des perfusions, y compris le pansement : Cathéter extériorisé ou site implantable ou cathéter veineux central implanté par voie périphérique4

Art.2-Injections et prélèvements

Désignation des soins

Injection d'analgésique(s), à l'exclusion de la première par l'intermédiaire d'un cathéter intrathécal ou péridural5

Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un site implanté, y compris l'héparinisation et le pansement.....4

Injection intraveineuse par l'intermédiaire d'un cathéter

central, y compris l'héparinisation et le pansement.....3

Prélèvement sanguin sur cathéter veineux central extériorisé ou chambre implantable..... 1

Art.3-Perfusions (article modifié par décision UNCAM du 21/07/14, JORF n°0226 du 30 septembre 2014)

Ces actes sont réalisés soit en application d'une prescription médicale qui sauf urgence, est écrite, qualitative et quantitative, datée et signée soit en application d'un protocole écrit, qualitatif et quantitatif préalablement établi, daté et signé par un médecin.

La séance de perfusion permet d'administrer chez un patient des solutés et/ou des médicaments de façon continue ou discontinue par voie veineuse ou par voie sous cutanée ou par voie endorectale.

Selon le protocole thérapeutique établi par le médecin prescripteur, la perfusion nécessite soit la surveillance continue de l'infirmier, soit l'organisation d'une

surveillance pour les perfusions dont la durée est supérieure à une heure.

La séance de perfusion sous surveillance continue comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la perfusion des produits de façon successive ou simultanée, la surveillance et l'arrêt de la perfusion avec le pansement.

La séance de perfusion supérieure à une heure, sans surveillance continue, comprend la préparation des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion, la pose de la perfusion, l'organisation de contrôles et la gestion des complications éventuelles ; ces contrôles et les interventions à domicile pour complications peuvent donner lieu à des frais de déplacement.

Désignation des soins

Forfait pour séance de perfusion courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue.....	9
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion au-delà de la première heure, par heure (avec un maximum de cinq heures).....	6
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure, avec organisation d'une surveillance.....	14
Forfait pour arrêt et retrait du dispositif d'une perfusion, y compris le pansement, la tenue du dossier de soins éventuellement la transmission d'informations nécessaires au médecin prescripteur ; ce forfait ne se cumule pas avec un forfait de perfusion sous surveillance continue.....	5
Forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, de la planification des soins, y compris la coordination avec les autres professionnels de santé, les prestataires et les services sociaux, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, par jour (ne peuvent être notés, à l'occasion de cet acte, des frais de déplacements ou des majorations de nuit ou de dimanche).....	4
Changement de flacon(s) ou branchement en Y sur dispositif en place ou intervention pour débranchement ou déplacement du dispositif ou contrôle du débit, pour une perfusion sans surveillance continue, en dehors de la séance de pose.....	4,1

Art.4-Actes du traitement à domicile d'un patient immunodéprimé ou cancéreux

Désignation des soins

Séance d'aérosols à visée prophylactique.....	5
Injection intramusculaire ou sous cutanée.....	1,5
Injection intraveineuse.....	2,5
Injection intraveineuse d'un produit de chimiothérapie anticancéreuse.....	7

Perfusions, surveillance et planification des soins

Pour les chimiothérapies anticancéreuses, l'infirmier doit indiquer le nom de l'établissement hospitalier dans lequel il a suivi la formation spécifique. L'infirmier doit communiquer à l'organisme d'assurance maladie

le protocole thérapeutique rédigé par le médecin prescripteur.

L'infirmier doit vérifier que le protocole comporte :

- les produits et les doses prescrites ainsi que leur mode d'administration
- le nombre de cure(s) et séance(s) d'entretien de cathéter prévu(es)
- les modalités de mise en oeuvre de la thérapeutique, y compris précautions et surveillances spécifiques

Désignation des soins

Forfait pour séance de perfusion intraveineuse courte, d'une durée inférieure ou égale à une heure, sous surveillance continue.....	10
Supplément forfaitaire pour surveillance continue d'une perfusion intraveineuse au-delà de la première heure, par heure (avec un maximum de cinq heures).....	6
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance.....	15
Forfait pour l'organisation de la surveillance d'une perfusion, de la planification des soins, y compris la coordination avec les autres professionnels de santé, les prestataires et les services sociaux, à l'exclusion du jour de la pose et de celui du retrait, par jour (ne peuvent être notés, à l'occasion de cet acte, des frais de déplacements ou des majorations de nuit ou de dimanche).....	4
Forfait pour arrêt et retrait du dispositif d'une perfusion, y compris le pansement, la tenue du dossier de soins éventuellement la transmission d'informations nécessaires au médecin prescripteur ; ce forfait ne se cumule pas avec un forfait de perfusion sous surveillance continue.....	5
Changement de flacon(s) ou branchement en Y sur dispositif en place ou intervention pour débranchement ou déplacement du dispositif ou contrôle du débit, pour une perfusion sans surveillance continue, en dehors de la séance de pose.....	4,1

Art. 5- Traitement à domicile d'un patient atteint de mucoviscidose par perfusions d'antibiotiques sous surveillance continue selon le protocole thérapeutique rédigé par un des médecins de l'équipe soignant le patient

Désignation des soins

Séance de perfusion intraveineuse d'antibiotiques, quelle que soit la voie d'abord, sous surveillance continue, chez un patient atteint de mucoviscidose, avec un maximum de trois séances par vingt-quatre heures, la séance... 15
Cette cotation est globale : elle inclut l'ensemble des gestes nécessaires à la réalisation de l'acte et à la surveillance du patient, ainsi que les autres actes infirmiers éventuels liés au traitement de la mucoviscidose. Une feuille de surveillance détaillée permettant le suivi du malade doit être impérativement tenue au domicile du malade. En l'absence de surveillance continue, le forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à une heure avec organisation d'une surveillance s'applique.

Produits pouvant être prescrits par les infirmier(ère)s

Dispositifs médicaux pouvant être prescrits par les infirmier(ère)s

La liste des dispositifs médicaux que les infirmier(ère)s sont autorisé(e)s à prescrire lorsqu'ils (elles) agissent sur prescription médicale est fixée par arrêté

Les dispositifs dont la prescription est autorisée par cet arrêté doivent être inscrits sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) ou correspondre à une combinaison (set) de plusieurs produits inscrits sur cette liste.

Les sets qui comprennent au moins un produit n'appartenant pas à l'une des catégories listées ci-dessous ne peuvent pas être prescrits par les infirmier(ère)s.

I. A l'exclusion du petit matériel nécessaire à la réalisation de l'acte facturé, les infirmier(ère)s sont autorisé(e)s à prescrire aux patients certains dispositifs médicaux, à condition :

- qu'ils (elles) agissent pendant la durée d'une prescription médicale d'une série d'actes infirmiers ;
- qu'ils (elles) interviennent dans le cadre de l'exercice de leur compétence ;
- qu'il n'y ait pas d'indication contraire du médecin.

Les dispositifs médicaux concernés sont les suivants :

1 Articles pour pansement :

- pansements adhésifs stériles avec compresse intégrée ;
- compresses stériles (de coton hydrophile) à bords adhésifs ;
- compresses stériles de coton hydrophile non adhérentes ;
- pansements et compresses stériles absorbants non adhérents pour plaies productives ;
- compresses stériles non tissées ;
- compresses stériles de gaze hydrophile ;
- gaze hydrophile non stérile ;
- compresses de gaze hydrophile non stériles et non tissées non stériles ;
- coton hydrophile non stérile ;
- ouate de cellulose chirurgicale ;
- sparadraps élastiques et non élastiques ;
- filets et Jerseys tubulaires ;
- bandes de crêpe en coton avec ou sans présence d'élastomère ;
- bandes extensibles tissées ou tricotées ;
- bandes de crêpe en laine ;
- films adhésifs semi-perméables stériles ;
- sets pour plaies.

2 Cerceaux pour lit de malade.

3 Dispositifs médicaux pour le traitement de l'incontinence et pour l'appareil urogénital :

- étui pénien, joint et raccord ;
- plat bassin et urinal ;
- dispositifs médicaux et accessoires communs pour Incontinents urinaux, fécaux et stomisés : poches, raccord, filtre, tampon, supports avec ou sans anneau de gomme, ceinture, clamp, pâte pour protection péristomiale, tampon absorbant, bouchon de matières fécales, collecteur d'urines et de matières fécales ;
- dispositifs pour colostomisés pratiquant l'irrigation ;
- nécessaire pour irrigation colique ;
- sondes vésicales pour autosondage et hétérosondage.

4 Dispositifs médicaux pour perfusion à domicile :

- > Appareils et accessoires pour perfusion à domicile :
- appareil à perfusion stérile non réutilisable ;

- panier de perfusion ;
- perfuseur de précision ;
- accessoires à usage unique de remplissage du perfuseur ou du diffuseur portable ;

- accessoires à usage unique pour pose de la perfusion au bras du malade en l'absence de cathéter implantable.

> *Accessoires nécessaires à l'utilisation d'une chambre à cathéter implantable ou d'un cathéter central tunnelisé :*

- aiguilles nécessaires à l'utilisation de la chambre à cathéter implantable ;
- aiguille, adhésif transparent, prolongateur, robinet à trois voies.

> *Accessoires stériles, non réutilisables, pour hépariner : seringues ou aiguilles adaptées, prolongateur, robinet à 3 voies.*

> *Pieds et potences à sérum à roulettes.*

Un nouveau forfait (Perfadom24-Debranch-Diff) permet aux infirmières de prescrire elles-mêmes les sets à domicile. Deux autres modifications concernent les forfaits de consommables et d'accessoires, déjà inscrits dans l'arrêté de 2016, sont également autorisés à la prescription infirmière. Ils concernent l'entretien Intercure de perfusion à domicile par voie veineuse centrale avec PICC Line (Perfadom22-Entretien-VC-Picc-line) ou hors Picc line (Perfadom21-Entretien-VC-SF-Picc).

II. Par ailleurs, peuvent également être prescrits, dans les mêmes conditions qu'au paragraphe I et sous réserve d'une information du médecin traitant désigné par leur patient, les dispositifs médicaux suivants :

1 Matelas ou surmatelas d'aide à la prévention des escarres en mousse avec découpe en forme de gaufrier.

2 Coussin d'aide à la prévention des escarres :

- coussins à air statique ;
- coussins en mousse structurée formés de modules amovibles ;
- coussins en gel ;
- coussins en mousse et gel.

3 Pansements :

- hydrocolloïdes ;
- hydrocellulaires ;
- alginate ;
- hydrogels ;
- en fibres de carboxyméthylcellulose (CMC) ;
- à base de charbon actif ;
- à base d'acide hyaluronique seul ;
- Interfaces (y compris les silicones et ceux à base de carboxyméthylcellulose [CMC]) ;
- pansements vaselnés.

4 Sonde naso-gastrique ou naso-entérale pour nutrition entérale à domicile.

5 Dans le cadre d'un renouvellement à l'identique, orthèses élastiques de contention des membres :

- bas (jarret, culisse) ;
- chaussettes et suppléments associés.

6 Dans le cadre d'un renouvellement à l'identique, accessoires pour lecteur de glycémie :

- lancettes ;
- bandelettes d'autosurveillance glycémique ;
- autopiqueurs à usage unique ;
- seringues avec aiguilles pour autotraitement ;

- aiguilles non réutilisables pour stylo injecteur ;
- ensemble stérile non réutilisable (aiguilles et réservoir) ;
- embout perforateur stérile.

Règles de prescription des dispositifs médicaux par les infirmier(ère)s

La prescription doit être rédigée sur une ordonnance établie en double exemplaire. L'original est destiné au patient et le duplicata à sa caisse d'Assurance maladie. L'ordonnance peut être manuscrite ou informatisée.

La prescription doit comporter :

- L'identification complète de l'infirmier prescripteur : nom, qualification, numéro d'identification, etc.
- Le nom et le prénom du patient.
- La date de rédaction de l'ordonnance.
- La dénomination du dispositif médical et, le cas échéant, la quantité prescrite.
- La signature du prescripteur.
- La mention de l'exonération du ticket modérateur le cas échéant («en rapport avec l'ALD»).

La prescription de dispositifs médicaux ne peut être établie pour une durée supérieure à douze mois.

Les dispositifs prescrits par les infirmier(ère)s sont remboursables dès lors qu'ils figurent sur la liste prévue par l'arrêté du 20 mars 2012 (cf. supra).

Lorsqu'il (elle) prescrit un dispositif médical en dehors des indications ou des conditions de prise en charge prévues par la LPPR, l'infirmier(ère) doit en informer son patient et porter la mention «NR» sur l'ordonnance, en face du dispositif médical concerné.

Renouvellement de prescription des contraceptifs

Les infirmier(ère)s sont autorisé(e)s à renouveler les prescriptions datant de moins de 1 an des médicaments contraceptifs oraux, pour une durée de 6 mois non renouvelable, sauf s'ils figurent sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la Santé, sur proposition de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM).

Aucune liste de médicaments dont le renouvellement est interdit n'a été publiée à ce jour. Dès lors, l'ensemble des médicaments contraceptifs oraux peut faire l'objet d'un renouvellement par l'infirmier(ère).

L'infirmier(ère) doit faire figurer sur l'original de l'ordonnance les mentions suivantes :

- ses nom, prénom et numéro d'enregistrement ;
- la mention *Renouvellement infirmier* ;
- la durée, en mois, de ce renouvellement, qui ne peut excéder 6 mois ;
- la date à laquelle ce renouvellement est effectué.

Les médicaments ainsi renouvelés sont pris en charge par l'Assurance maladie sous réserve qu'ils soient inscrits sur la liste des spécialités remboursables.

Délivrance à usage professionnel de médicaments classés comme substances vénéneuses

(médicaments inscrits sur les listes I et II et stupéfiants)

Les pharmaciens peuvent délivrer aux infirmier(ère)s, pour leur usage professionnel, des médicaments relevant de la réglementation des substances vénéneuses et inscrits sur une liste fixée par arrêté du ministre chargé de la Santé.

A ce jour, seule l'adrénaline injectable figure sur cette liste.

