

Acte surveillance et prévention

Acte surveillance et prévention, est un article sur la modification de la NGAP, suite à une décision de l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie.

Cela concerne la liste des actes et prestations des soins infirmiers, pris en charge par l'assurance maladie.

Cette décision date du 28 février 2017, mais ne rentre en application concrète qu'au lendemain de sa parution au Journal Officiel.

Soit le 27 juin 2017. Voici un lien vers notre article sur la [NGAP](#).

Donc en clair depuis le 28 juin 2017, les infirmiers libéraux peuvent appliquer une cotation AMI avec un coefficient de 5,8 pour l'acte suivant.

Mais détaillons cet acte surveillance et prévention.

Une séance de soins infirmiers peut se cumuler

- avec la cotation d'un pansement lourd et complexe nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuse
- ou avec la cotation d'une perfusion à domicile

Voici un lien vers vers notre article vers les [PERFADOM](#).

- ou alors avec la nouvelle cotation de surveillance clinique et de prévention à la suite d'une hospitalisation.

Comme par exemple un acte surveillance et prévention, pour un épisode de décompensation d'une insuffisance cardiaque.

Ou une exacerbation d'une BPCO ou bronchopathie chronique obstructive.

L'acte surveillance et prévention en complément du suivi médical, ces séances sont définies dans un programme de suivi infirmier à domicile.

C'est pour des patients en sortie d'hospitalisation, selon un protocole thérapeutique et de surveillance.

Il est contenu dans le document de sortie adressé au médecin traitant et à tous les professionnels de santé, qui seront désignés par le patient concerné.

Facturation de l'acte surveillance et prévention

Le programme du suivi infirmier inclut une première visite au patient dans les 7 premiers jours de la sortie de l'hôpital. Puis une visite hebdomadaire pendant un délai de 2 mois au minimum. Le rythme est à adapter en fonction du protocole.

La durée de prise en charge pour un maximum de 15 séances :

- de 4 à 6 mois pour une insuffisance cardiaque,
- jusqu'à 6 mois pour une forme sévère de BPCO avec un stade II et suivants.

Pour pouvoir facturer, l'IDEL doit avoir fait la formation de ce suivi post hospitalisation.

La cotation ne peut pas se cumuler avec

- la majoration de nuit,
- la majoration de jour férié.

Voici un lien vers notre article concernant les [tarifs des visites à domicile](#).

- une séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention,
- une séance hebdomadaire de surveillance clinique et de prévention pour un patient insulino-traité de plus de 75 ans.

Acte surveillance et prévention et soins infirmiers

La séance de soins infirmiers avec l'acte surveillance et prévention comprend tout ce qui suit.

- L'éducation du patient et/ou de son entourage,
- L'adhésion du patient aux traitements et la vérification de la prise des médicaments et des mesures hygiéno-diététiques au quotidien,
- La surveillance des traitements également pour leurs effets indésirables et de leur tolérance,
- La vérification de la bonne utilisation des dispositifs d'auto-mesure tensionnelle et de l'oxygénothérapie,
- Le contrôle de l'état général et des constantes cliniques comme entre autres :
(poids, pression artérielle, œdème, fréquences respiratoire et cardiaque, cyanose, sueur, dyspnée ...),
- La participation au dépistage d'éventuelles complications de la maladie et des traitements,
- La tenue d'une fiche de surveillance,
- La transmission des informations au médecin traitant dans un délai de 48 heures par voie électronique sécurisée.

Voici le lien vers le texte officiel :

https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT0000350134
59

Cette nouvelle cotation est insérée dans la NGAP en deuxième partie, au titre XVI intitulé « Soins infirmiers ».

Et à son premier chapitre, dans le paragraphe stipulant une dérogation à la disposition de la séance de soins infirmiers.

Ce, par séance d'une demie heure, à raison de 4 maximum par 24 heures et à l'article 11 B des dispositions générales.

Source : Journal Officiel de la République Française du 27 juin 2017, texte 13.

Acte surveillance et prévention avec le service PRADO

Afin d'améliorer la qualité de vie des patients à leur sortie d'hôpital, La CPAM leur propose le service de retour à domicile (ou PRADO).

Le début de l'expérimentation a été lancé en 2010 pour les patients en fin d'hospitalisation.

Afin d'améliorer les soins de ville.

En 2015 en expérimentation, le service a été ouvert aux patients hospitalisés pour une exacerbation de broncho-pneumopathie chronique obstructive.

La collaboration pour la BPCO a été définitivement validée en 2017 entre ces trois principaux intervenants :

- la Société de Pneumologie de Langue Française,
- la Fédération Française de Pneumologie,
- l'Union Nationale des Professionnels de Santé.

Il est proposé aux patients qui le souhaitent, dès que l'hospitalisation n'est plus jugée nécessaire par l'équipe médicale.

Un conseiller de la CPAM met en relation le patient, entre autres, avec un(e) infirmier(e) libéral(e), librement choisis par le patient.

Pour assurer sa prise en charge, selon la prescription médicale, dès le retour à son domicile.

Avec l'IDEL, il sera mise en place une séance hebdomadaire de surveillance et d'éducation par l'infirmier pendant 2 mois.

A l'exception des patients en stade 1, ce service se poursuit avec une séance bimensuelle pendant 4 mois.

Pour information, le service PRADO a étalé son champs d'intervention en 2019 aux patients :

- en fin de séjour pour accident ischémique transitoire (AIT)
- ou accident vasculaire cérébral (AVC)

Pour tout savoir sur le [service PRADO avec ameli.fr](#)

Pour conclure sur l'acte surveillance et prévention : voici un [lien direct un guide de la CPAM sur la NGAP](#).

Bonne lecture.

Olivier Luck