

PERFADOM

C'est un article de synthèse des cotations des perfusions à domicile pour les IDEL.

La Nomenclature Générale des Actes Professionnels des infirmiers libéraux a été adoptée sur parution dans le Journal Officiel du 27/03/1992.

Sa dernière modification majeure était parue au Journal Officiel du 30/03/2005. ([lien vers un article sur la NGAP des IDEL.](#))

Historique pour les PERFADOM

Les nouvelles cotations pour les perfusions à domicile sont seulement apparues dans le Journal Officiel n° 226 du 30/03/2014.

([lien vers l'article des cotations des perfusions de l'IDEL](#)).

A consulter [l'avenant n°6 à la Convention Nationale des Infirmiers](#).

– Depuis l'arrêté du 12/04/2016, paru au Journal Officiel du 16/06/2016.

Cela a modifié les modalités de prise en charge des dispositifs médicaux de perfusion à domicile.

Et des prestations associées prévu par l'article L. 165-1 du code de la sécurité sociale.

Lui même modifié par l'arrêté du 28/04/16, paru au JO du 29/04/2016.

La sécurité sociale a adopté le remboursement des perfusions.

Que ce soit par voie veineuse centrale ou périphérique, péri nerveuse et sous-cutanée.

Voici un changement radical qui est intervenu, car la prise en charge n'est plus basée sur une approche pathologique.

Mais plutôt en fonction des indications des produits injectés et des prestations qui en découlent.

Sur une perspective quasi exclusivement hebdomadaire.

Juste un rappel au passage pour la gestion de [vos déchets professionnels infectieux](#).

Modifications des perfusions à domicile

1) Les dispositifs médicaux et prestations associées de perfusion (hors insulinothérapie).

2) Les dispositifs médicaux de l'insulinothérapie.

Soit la pompe à insuline externe, portable et programmable et la pompe à insuline externe sans tubulure dite « pompe patch ».

3) La nomenclature des codes de la nutrition parentérale à domicile.

4) La définition des PLV (ou Prix Limites de Ventes) des dispositifs médicaux et des prestations.

Dans la pratique, ce qui est inclus dans la facturation

3 modes d'administration :

- Gravité (codification « GRAV »).
- Diffuseur (codification « DIFF ») avec une durée de perfusion supérieure ou égale à 30 minutes.
- Système Actif Electrique (codifications « SA » et « ELEC ») avec une durée de soin supérieure ou égale à

60 minutes.

5 types de forfaits de prestations presque tous hebdomadaires :

- Installation de la perfusion (codification « I »).
- Suivi de la cure (codification « S »).
- Consommables et accessoires (codification « C ») incluant également la facturation des pansements du site d'application.
- Entretien inter-cure (forfaits d'entretien de la voie veineuse centrale).
- Consommables et accessoires pour transfusion de produits sanguins labiles en EFS (Etablissement Français du Sang).

Les principes de base de la facturation

Une perfusion à domicile comprend :

- La première semaine : au minimum 3 forfaits (1 installation, 1 suivi, 1 ou + consommables et accessoires).
- La seconde semaine et + : au minimum 2 forfaits (1 suivi, 1 ou + consommables et accessoires).

La prise en charge par la sécurité sociale est établie en fonction de la durée prescrite par le médecin.

A raison d'une perfusion hebdomadaire au minimum.

Ne compte que pour 1 seule perfusion :

- Le changement de consommables et accessoires.
- Plusieurs produits dans le même site d'injection.
- Plusieurs produits dans une solution unique sur plusieurs sites d'injection.

Le premier jour de traitement ou de cure correspond :

- A la pose de la première perfusion.
- Au premier jour de facturation.
- – En cas de suite, si le premier jour = J : J+6 (sera la deuxième semaine de perfusion), J+13 (sera la troisième semaine de perfusion).

En cas de changement majeur de situation du patient

– En cas de décès du patient :

L'intégralité des perfusions prescrites est facturable, pendant la semaine où intervient le décès, y compris celles non effectuées.

– En cas d'hospitalisation du patient :

Si le patient est hospitalisé en pleine semaine de perfusion, l'IDEL doit suspendre la facturation à date.

Et ne la reprendre que si le traitement reprend au retour du patient au domicile.

Le calcul de la facturation des perfusions à domicile

Il est établi par le cumul des modes d'administration et des forfaits.

Sauf cas particuliers, l'unité de base de facturation est de 7 jours, à terme échu et sans possibilité de prorata.

A rajouter l'occurrence pour le forfait Installation (1 ou 2).
Et la fréquence du nombre de perfusion par jour (codification « J ») ou par semaine (codification « S »).

L'IDEL se retrouve à composer avec une multitude de combinaisons possibles.

Dont 6 d'Installation PERFADOM de 1 à 6

1 – Code 1176882, forfait instal 1, syst actif électrique, PERFADOM1-I1-SA-ELEC à 390 €

2 – Code 1159062, forfait instal 2, syst actif électrique, PERFADOM2-I2-SA-ELEC à 180 €

3 – Code 1183570, forfait ins rempli par ES, syst actif élec, PERFADOM3-I-REMPLI-ES-SA-ELEC à 180 €

4 – Code 1164778, forfait instal 1, diffuseur, PERFADOM4-I1-DIFF à 250 €

5 – Code 1191108, forfait instal 2, diffuseur, PERFADOM5-I2-DIFF à 115 €

6 – Code 1172619, forfait instal et suivi, gravité, PERFADOM6-I5-GRAV à 50 €

Attention dans le PERFADOM 6

Le forfait d'installation inclus le forfait de suivi, donc pas de cumul possible à la facturation.

En cas de premières installations simultanées à domicile, (sur minimum 4 jours), avec des modes d'administration similaires.

Ou différents ou de nutrition parentérale, facturez une seule installation avec le tarif le plus élevé.

A compter du 5^{ème} jour, les IDEL pourront facturer les PERFADOM2, 3 et 5.

Ainsi que la nutrition parentérale à domicile (code 1120522).

Si vous devez facturer un 2^{ème} forfait de première

Installation, PERFADOM1 et 4, attention carence de 26 jours consécutifs sans cure ni perfusion.

2 de Suivi PERFADOM de 7 à 8

7 – Code 1178556, forf hebdo suivi, syst actif, PERFADOM7E-S-SA-ELEC à 110 €

8 – Code 1179165, forf hebdo suivi, diffuseur, PERFADOM8-S-DIFF à 50 €

– Par ailleurs, en cas de cures simultanées, le forfait de suivi le plus cher est à facturer.

Vous remarquerez au passage que la 9 n'existe pas encore.

– Pour la suite, voici PERFADOM de 11 à 20.

Soit 7 plus 4 = 11 forfaits comme suit et toujours en forfaits hebdomadaires.

Dont 7 de Consommables et d'accessoires PERFADOM DE 10 à 16

10 – Code 1116934, forf hebdo consom-access, SA/DIFF, 1 perf/s, PERFADOM10-C-SADIFF=1/S à 39 €

11 – Code 1140068, forf hebdo consom-access, SA/DIFF, 2 à 3perf/s, PERFADOM11-C-SADIFF=2à3/S à 78 €

12 – Code 1166808, forf hebdo consom-access, SA/DIFF, 4 à 6perf/s, PERFADOM12-C-SADIFF=4à6/S à 175,50 €

13 – Code 1104629, forf hebdo consom-access, SA/DIFF, 1 perf/j, PERFADOM13-C-SADIFF=1/J à 269 €

14 – Code 1140690, forf hebdo consom-access, SA/DIFF, 2 perf/j, PERFADOM14-C-SADIFF=2/J à 511 €

15 – Code 1177893, forf hebdo consom-access, SA/DIFF, 3 perf/j, PERFADOM15-C-SADIFF=3/J à 726 €

16 – Code 1114881, forfait hebdo consom-access, SA/DIFF, >3 perf/j, PERFADOM16-C-SADIFF>3/J à 915 €

Dont 4 de Consommables et d'accessoires PERFADOM DE 17 à 20

17 – Code 1185160, forfait/perf consom-access, Gravité, <15 perf, PERFADOM17-C-GRAV<15/28J à 11,80 €

18 – Code 1121326, forfait hebdo consom-access, Gravité, 1 perf/j, PERFADOM18-C-GRAV=1/J à 83 €

19 – Code 1143279, forfait hebdo consom-access, Gravité, 2 perf/j, PERFADOM19-C-GRAV=2/J à 157 €

20 – Code 1153616, forfait hebdo consom-access, Gravité, >2 perf/j, PERFADOM20-C-GRAV>2/J à 223 €

PERFADOM 17 se facture à la perfusion

C'est le seul forfait qui ne se facture pas à la semaine.

Et sans dépasser 6 sur une période de 7 jours.

Ce forfait peut s'additionner avec PERFADOM 18 et 19, afin d'adapter la facturation et la prescription médicale.

Les forfaits de perfusion journaliers par Gravité, sont au nombre de 3 au maximum.

Il est possible de rajouter au mode d'administration Gravité, un mode Système Actif ou Diffuseur.

Mais uniquement justifié par une prescription médicale.

Avec le cumul des forfaits de Consommables et d'accessoires, vous ne devez pas facturer journalièrement plus de 5 perfusions.

Si les perfusions sont prescrites par Diffuseur ou Système

Actif seulement, le seuil maximal journalier est de 4.

2 d'Entretien de la voie veineuse centrale PERFADOM de 21 à 22

21 – Code 1103392, forf d'entretien voie centrale, PERFADOM21-ENTRETIEN-VC-SF-PICC à 10 €

22 – Code 1170419, forf d'entretien voie centrale, PERFADOM22-ENTRETIEN-VC-PICC-LINE à 19,50 €

Ces forfaits ne sont pas cumulables avec des forfaits Consommables et accessoires.

1 de Consommables et d'accessoires PERFADOM 23

23 – Code 1137095, forf transfusion, PERFADOM23-TRANSFUSION-de-PSL-en EFS à 20 €

Pour transfusion de produits sanguins labiles en Etablissement Français du sang.

A noter que ce forfait n'est pas cumulable avec d'autres.

Pour conclure simplement cette « usine à gaz »

Je vous propose un récapitulatif de compatibilité des forfaits, ce qui vous sera d'une grande utilité pour votre facturation

Vous trouverez ci-dessous, tous les cumuls possibles des

forfaits d'Installation de 1 à 6, avec les PERFADOM de 1 à 20. Avec les autres forfaits au sein d'une même facturation, ce qui représentent la première étape de la cotation de vos actes.

- Le forfait d'installation 1 est compatible avec PERFADOM 2 et 3, 5, 7 et de 10 à 20.
- Le forfait d'installation 2 est compatible avec 7 et de 10 à 20.
- Le forfait d'installation 3 est compatible avec 2, 5, 7 et de 10 à 20.
- Le forfait d'installation 4 est compatible avec 2 et 3, 7 et 8, et de 10 à 20.
- Le forfait d'installation 5 est compatible avec 7 et 8 et de 10 à 20.
- Le forfait d'installation 6 est compatible avec 2 et 3, 5 et 6 et de 10 à 20.

– Voici un lien sur ameli.fr sur la [prise en charge des perfusions à domicile](#).

Je vous souhaite plein de courage.

Olivier Luck.