

Dans les textes

Lu au Journal officiel

→ **Arrêté du 11 octobre 2018** portant cahiers des charges des expérimentations relatives à la prise en charge par télésurveillance permettant aux médecins de surveiller à distance les patients porteurs de prothèses cardiaques implantables à visée thérapeutique, patients diabétiques, insuffisants cardiaques et rénaux chroniques, et en insuffisance respiratoire chronique. Il fixe la rémunération du soignant et du fournisseur. Une IDE peut intervenir dans le processus, en vertu d'un protocole de coopération et autorisé par l'ARS (JO du 27/10).

→ **Loi n° 2018-898 du 23 octobre 2018** renforce les pouvoirs des organismes sociaux pour lutter contre la fraude aux prestations sociales, et les sanctions encourues. Par ex., les agents des organismes de sécurité sociale disposent d'un droit de communication étendu dans le cadre du contrôle des prestations versées indument. Les documents demandés doivent leur être adressés dans les 30 jours. Tout silence gardé ou refus de déferer à une demande de communication est puni d'une pénalité de 5000 €, montant doublé en cas de récidive dans un délai de 5 ans à l'expiration du délai de 30 jours. (JO du 24/10).

Audrey Uzel, avocate en droit de la santé

Vu à la NGAP

J'effectue chez un patient diabétique le dextro, l'insuline, un pansement d'ulcère complexe et un pansement avec méchage, après intervention chirurgicale pour un kyste sacro-coccygien. J'ai coté tous les actes entièrement comme prévu pour les patients diabétiques, avec deux fois AMI4 pour les pansements. L'infirmière que je remplace me dit que la cotation du 2^e pansement va être rejetée par la sécu. Qu'en est-il exactement ?

➔ Pour ce qui concerne les actes de l'article 5bis de la NGAP (chapitre 2) relatifs à la prise en charge d'un patient insulino-traité, ils sont effectivement cumulables entre eux à taux plein. Soit AMI1+AMI1+AMI4. Pour mémoire, ce pansement lourd et complexe en AMI4 est décrit dans la NGAP comme nécessitant des conditions d'asepsie rigoureuses et une déterision avec défibrination. Au vu des éléments descriptifs du 2^e pansement, celui-ci relève bien d'un AMI 4 pour pansement chirurgical nécessitant un méchage (article 3 - chapitre 1 de la NGAP). Toutefois, ne figurant pas à l'article 5bis, il n'est pas cumulable à taux plein. Au vu de l'article 11B de la NGAP il sera coté comme 2^e acte à 50% de son coefficient.

La cotation à retenir : (AMI1+AMI1+AMI4) + AMI4/2 + IFD et IK si nécessaire.

Marie-Claude Daydé, infirmière libérale