

Savoir coter selon la nomenclature NGAP 2026

ORGANISATION Présentiel
MOYENS Salle équipée et pouvant accueillir le nombre de participants Remise à chaque participant d'une documentation de soutien pédagogique
DUREE 2 jour(s)
PUBLIC IDE, IDEC, Responsables Facturation, Responsables de centre
PRE-REQUIS Aucun
Une attestation de formation sera envoyée.
FORMATEUR

CONTEXTE

Les centres de santé infirmiers exercent dans un cadre réglementaire exigeant, où la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (NGAP – Titre XVI) constitue la référence pour la cotation et la facturation des actes remboursables.

Les évolutions conventionnelles récentes (avenants n°6, 7 et 8), la généralisation du Bilan de Soins Infirmiers (BSI), l'encadrement renforcé des AIS, l'introduction des AMX, ainsi que les exigences accrues en matière de traçabilité et de télétransmission, ont profondément modifié les pratiques.

En centre de santé, si la facturation est réalisée par la structure, celle-ci demeure juridiquement et financièrement responsable de la conformité des actes facturés. La cohérence entre prescription, soins réalisés, traçabilité et cotation est donc essentielle pour prévenir les rejets, indus et contentieux.

Cette formation vise à actualiser les connaissances des professionnels et à harmoniser les pratiques internes afin de sécuriser l'organisation et la facturation des soins en 2026.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

OBJECTIFS GENERAUX

- Permettre aux professionnels exerçant en centre de santé infirmier de maîtriser les règles actualisées de la NGAP, d'en comprendre les enjeux organisationnels et réglementaires, et de contribuer à une facturation conforme, sécurisée et harmonisée.

OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Expliquer le cadre réglementaire et conventionnel applicable en 2026 aux actes infirmiers.
- Identifier les responsabilités respectives des IDE, cadres, direction et personnel administratif dans le circuit prescription-soin-facturation.
- Interpréter correctement les lettres clés AMI, AIS, DI et AMX et leurs conditions d'utilisation.
- Appliquer les règles de cotation des soins courants et spécialisés conformément aux dispositions générales de la NGAP.
- Distinguer les situations relevant du BSI, de la DSI ou des actes techniques isolés.
- Vérifier la conformité d'une prescription médicale au regard des exigences de facturation.
- Identifier les situations à risque (cumul interdit, acte non prescrit, mauvaise lettre clé, défaut de traçabilité).
- Mettre en œuvre des pratiques internes sécurisées pour prévenir rejets et indus.

DESCRIPTION / CONTENU

INTRODUCTION

- Présentation du formateur, du programme et des objectifs
- Tour de table : questions, attentes, difficultés
- Evaluation préformation

CONTENU



CADRE REGLEMENTAIRE ET FONDAMENTAUX DE LA COTATION**Apports règlementaires**

- NGAP
- Convention nationale infirmiers et avenants 6, 7, 8
- Responsabilité juridique des centres de santé
- Exigences Assurance Maladie et contrôles

Lettres clé et logique de valorisation

- AMI : actes techniques
- AIS : soins liés à la dépendance (cadre actuel)
- DI : cotation du BSI
- AMX : actes techniques associés aux patients dépendants
- Principe : lettre clé × coefficient
- Règles de cumul et incompatibilités

Prescription et conformité

- Exigences d'une ordonnance facturable
- Durée, renouvellement, adaptation
- Cohérence prescription / soin / traçabilité

Soins de pratique courante

- Injections
- Pansements simples et lourds
- Sondages
- Traitements médicamenteux
- Perfusions simples
- Études de cas pratiques

BSI , ACTES COMPLEXES ET SECURISATION**Le bilan des soins infirmiers (BSI)**

- Indications
- BSI initial, intermédiaire, renouvellement
- Cotation DI
- Articulation BSI / AMX
- Limites d'utilisation des AIS
- Cas pratiques

Démarche de soins infirmiers (DSI)

- Rappel du cadre
- Place actuelle
- Différence démarche clinique / outil de facturation

Soins spécialisés

- Perfusions complexes et voie centrale
- Oncologie
- Diabétologie
- Pathologies chroniques lourdes
- Conditions de cotation spécifiques

Sécurisation des pratiques en centre

- Erreurs fréquentes et situations à risque
- Prévention des indus
- Organisation interne IDE / administratif
- Check-list de conformité
- Simulation de contrôle CPAM

BILAN DE LA FORMATION

- Tour de table : retour des stagiaires au regard des objectifs présentés
- Evaluation post-formation

METHODE PEDAGOGIQUE

- Apports théoriques actualisés 2026
- Analyse de situations réelles
- Cas pratiques progressifs
- Échanges interprofessionnels
- Élaboration d'outils internes (grille de contrôle)

MODALITES D'EVALUATION

L'évaluation de la formation au regard des objectifs visés se fera à plusieurs niveaux :

En début de formation :

- Positionnement initial durant le tour de table et l'évaluation réalisée pré-formation

En fin de formation :

- Évaluation de la satisfaction et des réactions des apprenants : au travers des tours de table et des questionnaires de satisfaction
- Évaluation des acquis : au travers de l'évaluation réalisée post-formation et des mises en situation

Après la formation :

- Suivi à froid (questionnaire dans l'extranet, 3 mois après la formation) pour mesurer le transfert des acquis en situation professionnelle et l'impact sur les pratiques.