



Document consultable dans Médi@m

**Date :**

17/01/2003

**Domaine(s) :**

Risques maladie

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>

**Objet :**

Démarche de soins infirmiers  
(DSI)

**Liens :**

**Plan de classement :**

2 22

225

**Emetteurs :**

DDRI DSM

**Pièces jointes :** 6

**à Mesdames et Messieurs les**

- |  |  |   |                                |
|--|--|---|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Directeurs</b>        | <input checked="" type="checkbox"/> CPAM                       | <input checked="" type="checkbox"/> CRAM            | <input type="checkbox"/> URCAM |
|  | <input type="checkbox"/> UGECAM                                | <input checked="" type="checkbox"/> CGSS            | <input type="checkbox"/> CTI   |
| <input type="checkbox"/> <b>Agents Comptables</b>            |  |   |                                |
| <input checked="" type="checkbox"/> <b>Médecins Conseils</b> | <input checked="" type="checkbox"/> Régionaux                  | <input checked="" type="checkbox"/> Chef de service |                                |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> Médecin Chef de la Réunion |   |                                |

Pour mise en oeuvre immédiate

**Résumé :**

Application de la démarche de soins infirmiers

**Mots clés :**

infirmier, infirmière, DSI, AIS, démarche de soins infirmiers

**Le Médecin Conseil National**

**Hubert ALLEMAND**

**Le Directeur  
Délégué aux Risques**

**Pierre-Jean LANCERY**



**l'Assurance Maladie**  
des salariés-sécurité sociale  
caisse nationale

## **CIRCULAIRE : 12/2003**

Date : 17/01/2003

Objet : Démarche de soins infirmiers (DSI)

Affaire suivie par : Isabelle ANDREANI

☎ 01 42 79 30 96 (MPS)

Docteur Bertille ROCHE-APAIRE ☎ 01 42 79 32 72 (DSM)

### **I - A quel(s) objectif(s) répond la Démarche de Soins Infirmiers ?**

L'amélioration des soins à domicile des personnes dépendantes, quel que soit leur âge, constitue le fondement de la Démarche de Soins Infirmiers. Elaborée en partenariat avec les représentants de la profession et l'Assurance Maladie, pour favoriser le maintien à domicile, la Démarche de Soins Infirmiers permet de préserver les capacités d'autonomie des personnes dépendantes, quel que soit leur âge, d'éviter l'aggravation ou de compenser leur incapacité.

La DSI répond essentiellement à deux objectifs :

- *Assurer une prise en charge globale du patient dépendant,*
- *Développer et formaliser la coordination des soins,*

Atteints par les moyens suivants :

1 / Analyser et définir les besoins en prenant en compte dans la détermination du soin, l'environnement du patient. La première phase de la démarche tient dans l'analyse du besoin. Il existe aujourd'hui différents modes de prises en charge liés à la dépendance et diverses manières de satisfaire le besoin. Mieux cerner les besoins du patient permettra d'une part une meilleure orientation du patient vers la structure adéquate, et d'autre part l'intervention de l'interlocuteur le plus adapté à la situation du bénéficiaire.

2 / Réformer l'organisation et le fonctionnement du système de soins en créant un nouveau circuit d'évaluation du besoin. Ce n'est plus seulement le médecin qui définit le besoin mais c'est une évaluation commune entre médecin et infirmier. Ce nouveau circuit de prise en charge permet une meilleure coordination des soins puisque toutes les informations sont consignées et transmises au professionnel de santé concerné.

3 / Adapter l'offre aux besoins : le besoin défini, l'orientation vers la structure adéquate, en fonction de la prise en charge, se fera plus facilement. Il existe aujourd'hui plusieurs possibilités de prise en charge de la dépendance par les auxiliaires de vie, les aides ménagères, les infirmières, les aides à domicile, l'infirmière .....

4 / Responsabiliser les acteurs en proposant aux infirmières un outil d'aide au diagnostic infirmier et en développant l'aspect coordination, en permettant aux infirmiers d'élaborer et de planifier un programme de soins c'est-à-dire de participer plus activement à la prescription et d'affirmer leur responsabilisation dans la pratique de leur profession. Mais aussi en reconnaissant la surveillance clinique infirmière et la prévention comme acte indispensable dans le suivi infirmier, en informant les patients et leurs proches des différentes possibilités de prise en charge financière et/ou humaine.

## II - Quels textes fondent la Démarche de Soins Infirmiers

La Démarche de Soins Infirmiers a été initiée à l'initiative des partenaires conventionnels, faisant principalement suite au constat d'une augmentation régulière et forte d'actes cotés en AIS dont le financement ne relève pas toujours de l'Assurance Maladie.

Dans le cadre de la Commission Permanente de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels, un groupe de réflexion s'est formé regroupant la profession et l'Assurance Maladie.

Réglementairement, la Démarche de soins infirmiers s'appuie sur :

### ➔ Un arrêté modifiant la Nomenclature Générale des Actes Professionnels (arrêté du 28 juin 2002 paru au JO du 02 juillet 2002).

Ce texte crée un chapitre consacré **aux soins infirmiers dispensés à des personnes en situation de dépendance**. Quatre actes y sont décrits :

- l'élaboration d'une démarche de soins infirmiers nécessaires à la réalisation de séance(s) de soins infirmiers pour un patient dépendant, à la surveillance d'un patient dépendant, ou à la mise en œuvre d'un programme d'aide personnalisée,
- les libellé et cotation de la séance de soins infirmiers,
- les libellé et cotation du programme d'aide personnalisée,
- les libellé et cotation de la séance de surveillance d'un patient en situation de dépendance à domicile.

### ➔ Un arrêté homologuant les nouveaux imprimés

Un arrêté du 4 octobre 2002 paru au JO du 16 octobre 2002 fixe les modèles des nouveaux imprimés, sous les références suivantes :

Prescription de la Démarche de Soins Infirmiers S3740 Cerfa n°12102\*01  
Démarche de Soins Infirmiers S3741 Cerfa n° 12103\*01  
Résumé de la Démarche de Soins Infirmiers S3742 Cerfa n° 12104\*01

Ces nouveaux formulaires sont obligatoires pour établir une Démarche de Soins Infirmiers et prétendre à la prise en charge de celle-ci, des éventuelles séances de soins infirmiers ou de surveillance prescrites ou du programme d'aide personnalisée qui découlent de cette démarche.(annexe 2).

Ils véhiculent des informations concernant l'état de santé des patients, aussi doivent-ils être remplis en toute neutralité en ce qui concerne les commentaires et les descriptifs relatifs aux pathologies.

**ATTENTION : A compter du 1<sup>er</sup> février 2003, tous les soins infirmiers cotés en AIS doivent faire l'objet d'une prescription de Démarche de Soins Infirmiers. Aucune Démarche de Soins Infirmiers ne peut être réalisée sur papier libre. L'utilisation des imprimés décrits ci-dessous est obligatoire. Les séries de soins prescrites avant le 1<sup>er</sup> février 2003 et pour lesquelles une entente préalable a été envoyée à l'Assurance maladie ne nécessitent pas la réalisation d'une Démarche de Soins Infirmiers et leur prise en charge est acquise.**

### **III – La mise en place de la Démarche de Soins Infirmiers**

La Démarche de Soins Infirmiers se concrétise par de nouveaux formulaires et denouveaux circuits.

**IMPORTANT : Ces trois formulaires ne peuvent servir à la facturation. Le médecin et l'infirmière doivent établir leur facturation dans les conditions habituelles : télétransmission Vitale ou feuilles de soins papier.**

#### **A - de nouveaux formulaires : leur description, leur mise en œuvre**

**a / la prescription de la Démarche de Soins Infirmiers (S3740)**

**b / la Démarche de Soins Infirmiers (S3741)**

**c / le résumé de la Démarche de Soins Infirmiers (S3742).**

qui permettent :

- d'identifier l'assuré(e) et le bénéficiaire des soins,
- de favoriser la coordination entre le prescripteur et l'infirmière,
- d'organiser les actions de soins ou d'aide en fonction de l'état de dépendance du patient, et de son besoin.

#### **a / la prescription de la Démarche de Soins Infirmiers (S3740)**

Cette prescription est établie par le médecin pour toute personne dont la situation de dépendance peut justifier une prescription ou un renouvellement de séances de soins infirmiers ou de surveillance. Elle se substitue aux simples prescriptions, sur papier libre, de séances de soins infirmiers.

La prescription de la Démarche de Soins Infirmiers est constituée de 2 volets autocopiants de format A 4 :

- le volet 1 est destiné à l'infirmière et transmis au service médical placé auprès de l'organisme d'assurance maladie dont dépend l'assuré(e), à la demande expresse de celui-ci,
- le volet 2 est destiné aux services administratifs. Afin de préserver le secret médical, ce volet est désensibilisé pour que les éléments médicaux ne s'y reportent pas.

Elle est fournie aux médecins par les caisses primaires.

Ce formulaire est composé de trois parties distinctes :

- l'identification de l'assuré et du patient ainsi que leur situation administrative,
- le contexte général qui justifie de la prise en charge infirmière (les déficiences diagnostiquées par le médecin, les actes médico-infirmiers à accomplir dans le

cadre du traitement, les surveillances utiles au diagnostic médical ou au suivi des pathologies),

- l'identification du prescripteur et de l'infirmière.

Le médecin prescripteur constate l'état du patient, identifie les déficiences et prescrit l'élaboration d'une Démarche de Soins Infirmiers. Il date et signe la prescription et la remet à son patient.

Le patient choisit l'infirmière qui va élaborer la Démarche de Soins Infirmiers. Celle-ci, conformément à l'article R 161-45 du Code de la sécurité sociale, s'identifie sur la prescription, la signe et indique la date d'exécution de la réalisation de la Démarche de Soins.

Le circuit de prise en charge de la prescription reste identique à l'actuel. La prescription ainsi que la feuille de soins de l'infirmière sont envoyées à la CPAM pour remboursement de la Démarche de Soins Infirmière (DI1 ou DI 1,5) après réalisation de la Démarche de Soins Infirmiers.

**Attention : Cette prescription concerne uniquement la DSI. En cas de nécessité, les soins médico-infirmiers (AMI) doivent être prescrits sur ordonnance traditionnelle (bien que mentionnés sur la DSI).**

#### **b / La Démarche de Soins Infirmiers (S3741)**

C'est une suite ordonnée et coordonnée d'opérations qui vise à dispenser des soins individualisés, continus et adaptés aux besoins d'une personne en situation de dépendance ou à élaborer un programme d'aide personnalisée en l'absence de besoin en soins infirmiers. La procédure est définie dans le décret de compétence n° 2002-194 du 11 février 2002 (JO 16 février 2002) relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession d'infirmier

La Démarche de Soins Infirmiers comporte 2 volets autocopiants de format A4 :

- le volet 1 destiné à l'infirmière,
- le volet 2 destiné au médecin traitant.

Elle est fournie aux infirmières par les caisses primaires.

L'infirmière remplit ce formulaire composé de quatre parties distinctes :

- l'identification des assuré et patient et leur situation administrative,
- l'analyse de la situation du patient
  - le résumé de l'observation de la situation du patient,
  - l'incidence sur les besoins fondamentaux,
- la planification des actions de soins pour atteindre le but fixé qui peut être par exemple :
  - de restaurer les capacités d'autonomie,
  - de stabiliser la situation de dépendance,
  - de prévenir les risques de complication.
- la proposition de prescription.

La Démarche de Soins Infirmiers élaborée par l'infirmière est identifiée par une nouvelle lettre-clé dont la valeur a été fixée par l'avenant n° 1 à la convention de mars 2002 à 10 €:

- DI 1,5, pour la première démarche de soins, soit un forfait de 15 €
- DI 1 pour les suivantes, pour un même patient, soit un forfait de 10 €

A l'issue de l'élaboration de la Démarche de Soins Infirmiers, l'infirmière est en mesure de proposer des actions de soins infirmiers qu'elle résume dans le résumé de la Démarche de Soins Infirmiers.

Pour permettre au médecin de se déterminer sur l'opportunité de ces actions de soins à entreprendre, l'infirmière lui transmet simultanément la Démarche de Soins Infirmiers dûment remplie, datée et signée, accompagnée du résumé de la Démarche de Soins Infirmiers avec ses propositions de prescription.

La démarche de soins infirmiers doit être conservée au cabinet professionnel de l'infirmière. Elle doit la transmettre au médecin traitant, au médecin conseil de la caisse d'assurance maladie dont dépend l'assuré, et au patient ou à son entourage à leur demande. La non-transmission de ce document au médecin conseil peut entraîner le refus de prise en charge des soins par l'Assurance Maladie.

Le Médecin Conseil peut également opposer un refus de prise en charge médicale selon les modalités habituelles. L'élaboration de ce document sert de base à la prescription de séances de soins infirmiers ou de surveillance ou d'un programme d'aide personnalisée

### **c / le résumé de la Démarche de Soins Infirmiers (S3742)**

Ce document est une **co-prescription** (médecin et infirmière) d'une série d'actes ou d'un programme d'aide personnalisée proposé par l'infirmière si l'état du patient le nécessite (ci-dessous). Ce document conditionne la prise en charge de la Démarche de Soins Infirmiers.

Ce document est constitué de 2 volets autocopiants de format A 4 :

- le volet n°1 est destiné au service médical de l'organisme d'assurance maladie dont dépendant l'assuré(e),
- le volet n° 2 est destiné autre aux services administratifs.

Afin de préserver le secret médical, le volet 2 est désensibilisé pour que la partie médicale ne s'y reporte pas.

Il est composé de trois parties distinctes liées :

- à l'identification des assuré et patient,
- aux éléments nécessaires à la prise en charge du patient (c'est le résumé de prise en charge),
- à la justification de la prescription par le médecin s'il y a lieu.

Les deux volets qui composent ce formulaire, après avoir été dûment complétés, sont adressés au service du contrôle médical de l'organisme d'assurance maladie dont dépend l'assuré(e) sous enveloppe à « Monsieur le Médecin Conseil » (réf 650). A

réception, le Médecin Conseil y reporte son avis au bas du document et transmet le volet 2 aux services administratifs. A réception, les services administratifs peuvent procéder à la prise en charge des actes prescrits. Ce document remplace l'actuelle entente préalable.

L'infirmière résume les informations recueillies dans sa Démarche de Soins Infirmiers et propose au médecin traitant une prescription d'actes ou un programme d'aide personnalisée si le patient relève d'aide et non de soins.

L'infirmière signe sa prescription qu'elle remet au médecin. Celui-ci appose son cachet à l'endroit réservé à cet effet, dans les 72 heures, avant retour à l'infirmière qui peut alors réaliser sa prescription. A partir de la seconde Démarche de Soins Infirmiers par patient, le médecin donne son approbation expresse en signant la prescription proposée par l'infirmière.

Cette prescription (le résumé de la Démarche) a une durée de vie de trois mois maximum. Ce délai se calcule à compter de la réception de l'entente préalable plus 15 jours. Au-delà de ces trois mois, une nouvelle prescription de Démarche de Soins Infirmiers (à raison de 5 maximum par an et par patient) doit être établie par le médecin, et la même procédure mise en œuvre.

Si l'état du patient nécessite la réalisation de séances de soins infirmiers en urgence, l'infirmière peut les débiter dès que le résumé de la Démarche de soins Infirmiers est réalisé et transmis à l'assurance maladie, sans attendre le délai de 15 jours réglementaire de l'entente préalable.

## REALISATION DES DOCUMENTS

L'UCANSS est chargée de la fabrication des ces trois nouveaux formulaires, les caisses devront donc passer commande auprès de

Union des Caisses  
Nationales de Sécurité Sociale  
Direction des Services Rendus – Service Imprimés  
B.P. 45  
33, avenue du Maine  
75755 PARIS CEDEX 15  
☎ 01-45-38-82-32

Les caisses qui souhaitent faire réaliser localement ces nouveaux formulaires pour obtenir les films nécessaires à leur fabrication auprès de

CNAMTS  
DAG / DIAG  
A l'attention de Monsieur Durand  
66 avenue du Maine  
75694 Paris Cedex 14  
tél : 01.42.79.32.52

Vous trouverez en annexe les trois formulaires accompagnés de leur fiche signalétique.

Ces trois formulaires sont mis en ligne sur le site [www.ameli.fr](http://www.ameli.fr) à la rubrique « formulaires professionnels de santé ». Ils ne sont pas remplissables à l'écran en raison de leur nature sensible (prescription).

### **Le programme d'aide personnalisée**

Elaboré après la constatation d'un non-besoin de soins infirmiers relevant d'une prise en charge par l'Assurance Maladie, et en concertation directe avec le médecin généraliste, l'infirmier, le patient et son entourage, le plan d'aide a pour vocation de "favoriser le maintien, l'insertion ou la réinsertion du patient dans son cadre de vie familial et social". L'ensemble de ces intervenants a un rôle à jouer dans la mise en œuvre de ce programme d'aide personnalisée un pivot, l'infirmière. C'est elle qui assure la coordination et la continuité des soins s'il y a lieu, la circulation de l'information entre professionnels.

L'élaboration, la mise en œuvre du programme d'aide personnalisée, et l'éducation de l'entourage se fait par l'infirmière. La première année (2003) ce programme peut être pris en charge pendant 3 mois, puis la seconde année (2004) pendant deux mois, puis pendant 15 jours renouvelable une fois la troisième année (2005). A l'issue de cette troisième année le programme d'aide personnalisée sera pris en charge pendant une période de 15 jours. Ces délais s'entendent à compter de la date de prescription de ce programme plus 15 jours de délai de l'entente préalable. Le renouvellement d'une Démarche de Soins Infirmiers aboutissant une seconde fois à un programme d'aide personnalisée, pour un même patient, est pris en charge pendant une période de 15 jours maximum. Le programme d'aide est rémunéré selon les cas en séances de soins infirmiers (maximum 4AIS3,1/jour) ou peut faire l'objet d'une séance de surveillance surveillance infirmière (AIS 4), celle-ci est proposée au médecin traitant et définie en fonction de la nature de l'aide à apporter et de l'importance des manques identifiés. Elle doit être clairement prescrite, le rythme (par semaine, par quinzaine ou par mois) étant limité à 1/semaine, le nombre de passages et la durée précisés. **La Caisse d'assurance maladie notifie à l'assuré et à l'infirmière cette décision de prise en charge temporaire.**

Ce programme d'aide, élaboré par l'infirmière, doit être défini en partenariat avec le patient, son entourage direct et le médecin traitant. L'infirmière évalue les risques potentiels encourus par le patient en fonction de son état mais aussi de son environnement. Elle fait le lien avec les services sociaux de l'Assurance maladie et de la Ville. Le rôle et la coordination de cette équipe pluridisciplinaire sont essentiels pour que le patient soit pris en charge selon sa dépendance, par les bons intervenants. Le programme d'aide personnalisée a pour finalité de faciliter la mise en œuvre d'un relais qui peut être une tierce personne. Cette tierce personne peut être de la famille, ou une aide extérieure (annexe 3). Cette aide favorisera le maintien ou l'intégration du patient dans son environnement. L'infirmière développe ainsi son rôle d'éducation et de formation de l'entourage.

**B - de nouveaux circuits de soins**, avec des responsabilités partagées permettant de clarifier le rôle de chacun des intervenants :

**Le médecin**

Il reste celui qui prescrit, en amont (pour l'élaboration de la Démarche de Soins Infirmiers) et en aval (pour approuver la prescription/résumé).

Il doit appréhender les imprimés comme un moyen de renforcer la concertation entre professionnels de santé, comme un outil d'aide à la réflexion, à la prescription et à la décision.

Par aide à la réflexion, il faut entendre l'avis d'un autre professionnel de santé, l'infirmier en l'occurrence, sur la santé d'un patient avec qui il entretient des relations de proximité.

Par aide à la prescription, il faut entendre une décision prise en commun après examen du patient par l'auxiliaire médical

Par aide à la décision, il faut entendre, la facilitation de l'accès aux différents types de prise en charge existantes si l'état du patient ne requiert pas de soins infirmiers.

**L'infirmière**

Son rôle est primordial dans la coordination des soins parce que l'infirmière outre sa fonction de soignante, développe également un rôle médico-social. Elle est l'interface entre le médecin et le patient, entre le patient et ses proches, entre le patient et des aides extérieures, entre le patient et l'administration . Ses rapports privilégiés de proximité avec les patients et ses connaissances de l'évolution dans le domaine médical lui permettent de mieux appréhender l'ensemble du contexte et ainsi de mieux mettre en œuvre l'ensemble des actes nécessaires à la résolution ou l'amélioration de la situation (soins infirmiers ou plan d'aide). Un nouveau rôle qui va lui permettre de développer le professionnalisme de sa fonction.

**Le patient**

Il ne peut que bénéficier de cette collaboration entre professionnels de santé. L'ensemble des informations concernant la santé du patient initialement détenu par le patient lui-même se trouve consigné dans la «Démarche de Soins Infirmiers », document qui sera à l'issue du bilan proposé au médecin pour se déterminer sur la prescription de séances de soins ou de surveillance, puis conservé par l'infirmière à son cabinet. Le suivi de sa santé sera donc plus efficace car mieux coordonné et constant.

**Les Tiers**

Ce sont les aides qui seront les relais de l'infirmière pour prendre en charge les patients dont l'état de santé ne nécessite pas de soins infirmiers. Ces aides peuvent être un proche mais aussi des aides extérieures (vous trouverez en annexe 3 quelques pistes sur les aides existantes).

**L'Assurance Maladie - Caisses et Services Médicaux.**

Au niveau administratif, l'intervention des organismes de Sécurité Sociale ne diffère pas d'aujourd'hui. Les modalités de prise en charge sont déterminées dans les chapitres « formulaires ».

ANNEXE

**LES IMPRIMES ET LEUR FICHE SIGNALETIQUE**

- PRESCRIPTION DE LA DEMARCHE DE SOINS INFIRMIERS
- DEMARCHE DE SOINS INFIRMIERS
- RESUME DE LA DEMARCHE DE SOINS INFIRMIERS