



NOMENCLATURE GENERALE DES ACTES INFIRMIERS Titre XVI de la NGAP



chapitre I: soins de pratique courante, 14 articles
chapitre II: soins spécialisés, 7 articles

LES FONDAMENTAUX

- Un réflexe:

- [ameli.fr](https://www.ameli.fr) : Infirmier Votre exercice libéral Facturation et rémunération Nomenclatures : NGAP et LPP
- Site de l'URPS: NGAP

- Article 5: définit les actes donnant lieu à remboursement

- actes effectués **personnellement**, dès lors qu'ils sont inscrits à la NGAP,
- sous réserve qu'ils aient fait l'objet d'une **prescription médicale** écrite quantitative et qualitative
Exceptions: Vaccins à prescription non obligatoire pour les + de 18 ans, acte AMI 4,1 d'intervention sur une ligne de perfusion, bilan à la 1^{ère} pec d'une plaie nécessitant un pst lourd et complexe, BSI intermédiaire
- les actes non inscrits mais dans le cadre de la compétence IDEL peuvent être effectués
ne donnent pas lieux à un remboursement . Ils peuvent être facturés aux patients avec tact et mesure.

- Article 13: facturation des frais de déplacement.

- facturation en étoile
- règle du cabinet le plus proche **sauf dérogations** (PRADO, vaccination, accord local enregistré)
- plafonnement des IK à 300 km /j par IDEL, au-delà décote de 50% de 300 à 400 km, au-delà pas de facturation

LES FONDAMENTAUX

- **Article 11b**

- **Applicable à toutes les professions de santé exerçant en libéral**
- **Plusieurs actes sur un même patient lors de la même séance de soins :**
 - ↳ Acte du coefficient le plus important à taux plein
 - ↳ 2^{ème} acte facturé à 50 % de son coefficient,
 - ↳ Les actes suivants ne donnent pas lieu à honoraires.

Déroptions:

Déroption dans la limite de 2 actes: Prélèvement sanguin **AMI 1,5 à taux plein (ou AMX selon le cas)**

Déroption sur le nombre d'actes facturables, 3 actes ou plus peuvent être facturés au cours de la même séance: Actes de l'article 5 bis chapitre II: patient insulino-traité

Déroption: Séance de soins infirmiers et pansement lourd et complexe (art.3 chap.1)

Séance de soins infirmiers et perfusion,

Séance de soins infirmiers et AMI 5,8,

cumul forfaits perfusions de plus d'une heure et courte de durée sous surveillance continue

LES MAJORATIONS

MAU: Majoration pour réalisation d'un **Acte Unique** isolé

valeur: 1.35 € en plus du coefficient pour tout acte < ou = à 1.5

au cabinet ou au domicile

MCI: Majoration de **Coordination Infirmière** lors de la réalisation ;

valeur 5 €, facturable une seule fois par passage uniquement à domicile

- d'un pst lourd et complexe (art 3 chap. 1 et art 5 bis chap. 2)

- des soins à un patient en Soins Palliatifs, applicable sur tous les actes inscrits à la NGAP

- pas besoin de prescription spécifique soins palliatifs , c'est l'IDEL qui évalue la situation en fonction du contexte du *patient*

Rappel : *SP= PEC d'une pathologie grave, évolutive mettant en jeu le pronostic vital.*

Vise à soulager, apaiser, sauvegarder la dignité du patient, soutenir l'entourage. Patients en fin de vie)

MAU et MCI non cumulable

MIE: Majoration Infirmière pour tout acte dispensé à un **Enfant** de moins de 7 ans : **valeur 3.15€**

Cumulable avec MAU ou MCI

CHAPITRE I: soins de pratique courante

Rappels et nouveautés: article 1

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Prélèvement sanguin	1.5	AMI ou AMX	Cumulable à taux plein en dérogation art 11b
Prélèvements cutanés, sécrétions muqueuses, selles, urines pour examen biologique	1	AMI	ECBU, copro etc...
Injection implant cutané	2.5	AMI	
Vaccination avec prescription médicale ou lorsque le vaccin ne nécessite pas de prescription	2.4	AMI ou AMX	Ces vaccins ne sont plus soumis à prescription pour l'acte car dans notre rôle propre et pas soumis à prescription obligatoire pour la délivrance . Valable également pour la VAG donc suppression du supplément AMI 1 pour la grippe
Vaccination sans prescription médicale mais à prescription obligatoire	3.05	AMI ou AMX	L'acte d'injection n'est pas prescrit mais le vaccin reste à prescription obligatoire pour la délivrance : exemple papillomavirus, méningocoque, hépatite A art R 4311-5-1 décret de compétence

CHAPITRE I: soins de pratique courante

Rappels et nouveautés: article 2 et article 14

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Pansement de stomie	3	AMI	Passé de 2 à 3 depuis janvier 2021
Pansement de trachéotomie, y compris aspiration et changement de canule	3	AMI	Passé de 2.25 à 3 depuis janvier 2021
Pansement de plaies opératoires étendues ou multiples, après abdominoplastie ou chirurgie mammaire	3	AMI	Dans le cas de bilatéralité dans le cadre de la chirurgie mammaire 2 actes peuvent être facturés le 2 ^{ème} en application de l'art.11b Soit AMI3+3/2
Pansement postopératoire d'exérèses multiples de varices avec ou sans stripping	3	AMI	sur un même membre, 2 actes au plus peuvent être facturés, le 2 ^{ème} en application de l'art 11 b Soit AMI 3+3/2
Article 14: Acte de surveillance à distance d'un pansement (télé-soin avec vidéo)	1.6	TMI	4 actes max par mois et par patient sous réserve qu'un pansement ait été réalisé préalablement auprès de patient en présentiel. Cet acte à distance ne peut être facturé le même jour que le pst en présentiel

CHAPITRE I: soins de pratique courante: article 3

Cet article concerne tous les pansements complexes (brûlure 5% surf, ulcère étendu, amputation, fistule, plaie néoplasique, méchage ou irrigation, escarre profonde, matériel ostéosynthèse extériorisé) : MCI applicable sur tous les pansements de cet article

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Bilan de plaie	11	AMI ou AMX	Bilan réalisé à la première PEC d'une plaie nécessitant un pst lourd et complexe : Pas de prescription spécifique: comprise dans celle du pst. La cotation du pst est comprise dans l'AMI 11. Une fois par an: seulement sauf si plus d'un an ou récurrence avec un épisode d'interruption de soins de 2 mois un nouveau bilan est facturable.
Pansement de brûlure radique (2% surface corporelle)	4	AMI ou AMX	Exemple plaie radique au niveau du cou
Pansement d'ulcère ou de greffe cutanée avec pose de compression	5.1	AMI ou AMX	La nécessité d'une compression doit être prescrite

CHAPITRE I: soins de pratique courante: article 3, suite

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Analgésie topique préalable au pansement	1.1	AMI ou AMX	Comprend la dépose du pst, l'application du produit et la mise en attente. 8 actes max par épisode de cicatrisation. Renouvelable une fois au plus par épisode de cicatrisation. Lorsque l'analgésie et le pansement sont réalisés lors de la même séance: cumul à taux plein dérog art 11b) Si effectué en deux séances: AMI 1.1 + MAU +IFA et AMI 4 ou 5.1 + MCI +IFA
Pose de système de ttt par pression négative: console et pansement (PICO seulement pas VAC)	4.6	AMI ou AMX	Prescription initiale hospitalière pour 30 j et renouvelable une fois max. un nouveau ttt est posé lorsque le système en place est saturé après 7 jours
Mise en place d'un pst additionnel (sans changement de console) pour TPN	2.1	AMI ou AMX	Le pansement faisant office de réservoir

CHAPITRE I: soins de pratique courante

Rappels et nouveautés: article 6, 7, 8

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Art 6:pose ou changt de sonde urinaire Chez la femme Chez l'homme	3 4	AMI	
Art 6: éducation à l'auto-sondage réadaptation vessie neurologique	3.5 4.5	AMI	Y compris le sondage , max 10 séances Y compris le sondage éventuel
Art6: retrait de sonde urinaire	2	AMI	
Art 7: soins de bouche après radiothérapie	1.25	AMI	Application de produits médicamenteux au décours immédiat d'une radiothérapie Exemple: si brûlure radique et soins de bouche suite radiothérapie AMI 4+ AMI1.25/2 + MCI
Art 8: pulvérisation de produits médicamenteux sur l'enveloppe cutanée	1.25	AMI	

CHAPITRE I: soins de pratique courante

Rappels et nouveautés: article 10

Surveillance et observation d'un patient à domicile

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Administration et surveillance d'une thérapeutique orale	1.2	AMI	<p>S'adresse à des patients présentant des troubles psychiatriques, cognitifs ou maladie neuro dégénérative ou apparentée.</p> <p>Pas besoin que ce soit précisé sur la prescription Au-delà d'un mois AP obligatoire pour la durée de l'ordonnance</p>
Surveillance et observation d'un patient lors d'une modification de ttt	1	AMI	<p>Acte pour la mise en place d'un nouveau ttt ou la modification du ttt avec surveillance adaptée. 15 actes max (et non 15 j) Exemple: TA pour modif du ttt hypotenseur.</p> <p>Attention: l'instillation de collyres, la pose et dépose de contention ou l'aspiration par sonde nasale ne sont pas remboursés par l'AM</p>

CHAPITRE I: soins de pratique courante

Rappels et nouveautés: article 10 suite

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Accompagnement de la prise médicamenteuse à domicile: 3 séances - Prise de contact - Mise en œuvre - Évaluation et compte rendu Séance initiale: 2^{ème} et 3^{ème} séances	 5.1 4.6	 AMI AMI	<p>Accompagnement du patient lors de la mise en œuvre ou la modification d'un ttt ou au cours d'une situation clinique susceptible de remettre en cause la stratégie thérapeutique.</p> <p>Les 3 actes à réaliser dans un délai max d'un mois Renouvelable 1 fois sur prescription dans les 12 mois suivant.</p> <p>Pour un patient non dépendant , polymédiqué et présentant des critères de fragilités identifiés par le médecin.</p> <p>Surveillance: relevé d'éléments cliniques (constantes) Observation: relevé d'éléments subjectifs (plaintes, comportements etc. Vérification: compréhension des ordos, gestion du stock médicamenteux, chronologie des prises, recherche de motifs de non prise etc...</p>

Les autres actes inscrits à l'article 10 peuvent faire suite à cet acte d'accompagnement: au cours de la même séance; pas de cumul possible de cet acte avec les autres actes de l'article 10

CHAPITRE I: soins pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente

Article 11 (article amené à disparaître avec la généralisation du BSI)

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Séance de soins infirmiers par 1/2heure	3	AIS	4 max par 24h BSI obligatoire Personne de moins de 85 ans
Séance hebdomadaire de surveillance clinique infirmière et de prévention Par 1/2 heure	4	AIS	1 fois par semaine seulement Ne peut être facturé pendant la période durant laquelle sont dispensés des séances de soins AIS 3 Ni avec des actes incluant des actes de surveillance Ex: AMI 1.2 Cumulable à tx plein avec un prélèvement sanguin AMI 1.5 Cumulable avec un autre acte selon les règles de l'art 11b BSI obligatoire Personne de moins de 85 ans ATTENTION : LE PILULIER N'EST PAS UN ACTE INSCRIT

Attention la démarche de soins (DSI) n'est plus possible depuis le 1^{er} avril 2022 → remplacé par le BSI

CHAPITRE I: soins pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente

Article 12

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Bilan de Soins Infirmiers (BSI) Bilan initial	2.5	DI	valeur du DI: 10€ Valable 1 an quel que soit la durée inscrite sur la prescription médicale (si 3 mois pour les soins le BSI reste valide 1 an) Concerne tous les patients en situation de dépendance de plus de 85 ans
Bilan de renouvellement	1.2	DI	Réalisé à l'échéance de 12 mois nécessite une nouvelle prescription
Bilan intermédiaire	1.2	DI	2 max dans les 12 mois Ne nécessite pas de nouvelle prescription car rattaché au bilan initial de moins d'un an Justifié par une évolution de l'état du patient

Le BSI se fait en ligne sur AMELI PRO avec la CPS dans le TLA connecté

3 volets: administratif, médical et facturation

Il est important de remplir tous les items, car c'est ce qui détermine la cotation du forfait (BSA, BSB ou BSC)

CHAPITRE I: soins pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente

Article 12

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Bilan de Soins Infirmiers (BSI) Bilan initial	2.5	DI	valeur du DI: 10€ Valable 1 an quelque soit la durée inscrite sur la prescription médicale (si 3 mois pour les soins le BSI reste valide 1 an) Concerne tous les patients en situation de dépendance de plus de 85 ans
Bilan de renouvellement	1.2	DI	Réalisé à l'échéance de 12 mois nécessite une nouvelle prescription
Bilan intermédiaire	1.2	DI	2 max dans les 12 mois Ne nécessite pas de nouvelle prescription car rattaché au bilan initial de moins d'un an Justifié par une évolution de l'état du patient

Le BSI se fait en ligne sur AMELI PRO avec la CPS dans le TLA connecté: donc obligation d'avoir un compte AMELI PRO
3 volets: administratif, médical et facturation: **Il est important de remplir tous les items, c'est ce qui détermine la cotation du forfait (BSA, BSB ou BSC)**

Envoyé médecin via Ameli pro, le BSI est automatiquement clôturé et validé dans un délai de 5 jours avec ou sans retour.

CHAPITRE I: soins pour un patient en situation de dépendance temporaire ou permanente

Article 12 (forfait BSI)

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
PEC dite légère	Valeur: 13€	BSA	Il s'agit de forfaits quotidiens et non d'actes ponctuels Le nombre de passage dans le volet facturation est déterminant. Si 2 passages inscrits le 2^{ème} ne pourra être facturé hormis le déplacement IFI et les actes dérogatoires facturables Du fait de ce forfait quotidien, le partage d'honoraires entre collègues est autorisé.
PEC dite intermédiaire	Valeur 18.20€	BSB	
PEC dite lourde	Valeur 28.70€	BSC	
Déplacement forfaits BSI	Valeur 2.50€	IFI	La lettre clé est différente de l'IFA pour être facturée seule dans le cadre d'autres passages liés aux forfaits

Les forfaits de soins comprennent l'ensemble des actes liés à la PEC de la dépendance réalisés au cours de la ou des séances de la journée.

Par dérogation à l'art.11b, il est possible de coter à taux plein dans le cadre des forfaits:

- Une perfusion (chap. II, art 3,4 et 5) **ou** un pansement lourd et complexe (chap. I, art3 et chap. II art 5bis) **ou** une séance de surveillance clinique dans le cadre du PRADO IC ou BPCO **ou** un prélèvement sanguin : lettre clé **AMX**

En application de l'art 11b: les actes suivants peuvent êtres cotés à 50% en sus du forfait:

IM ou SC ou injection d'insuline et acte de cure chémoïde capillaire (chap. II art 5 bis) Lettre clé **AMX**

RECAPITULATIF

Actes	Patients <u>éligibles</u> au forfait <u>BSI</u>	Patients <u>non éligibles</u> au forfait BSI
Actes/forfaits	Forfaits journaliers : BSA, BSB,BSC <i>1 fois par jour par un seul infirmier</i>	AIS 3 <i>Chaque infirmier facture sa séance de soins</i>
<u>Actes techniques externalisés au titre de la dépendance et déplacements</u>	AMX IFI + éventuelles IK + éventuelles majorations	AMX IFD + éventuelles IK + éventuelles majorations
<u>Actes techniques hors cadre de la dépendance / Déplacements</u>	AMI IFD +éventuelles IK + éventuelles majorations	AMI IFD + éventuelles IK +éventuelles majorations
BSI	Réalisation BSI : valable 1 an DI 2,5 (initial) DI 1,2 (intermédiaire ou renouvellement)	Réalisation BSI : valable 1 an DI 2,5 (initial) DI 1,2 (intermédiaire ou renouvellement)

CHAPITRE II: soins spécialisés

Rappels et nouveautés: article 1

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Entretien de cathéter hors perfusion Cathéter péritonéal Cathéter central ou site implanté	4 4	AMI AMI	Pas de MCI applicable
Injection d'analgésique à l'exclusion de la 1 ^{ère} par KT intrathécal ou péri-dural	5	AMI	
IV dans un site implanté y compris PST et rinçage	4	AMI	
IV dans un KT central y compris le PST et rinçage	3	AMI	
Prélèvement sanguin sur site implanté ou KT central	1	AMI	Incompréhensible mais pour le moment pas de changement !!!

CHAPITRE II: soins spécialisés

Rappels et nouveautés: article 3, 4 et 5: perfusions

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Les séances de perfusions se déclinent sous forme de forfaits incluant les différentes étapes de la préparation, la pose, la surveillance avec une distinction entre perfusions sous surveillance continue et celles de plus d'une heure. Le nombre de produits est inclus dans le même forfait sauf si deux sites différents			
Forfait pour séance de perfusion d'une durée inférieure ou égale à 1 heure	9	AMI ou AMX	Ce forfait comprend: La préparation du ou des produits à injecter de façon simultanée ou successive. La préparation du matériel de perfusion et la pose ainsi que la surveillance et l'arrêt et pst.
Patient immunodéprimé ou cancéreux	10		
Patient atteint de mucoviscidose	15		
Supplément forfaitaire pour surveillance continue au-delà 1 ^{ère} heure	6	AMI ou AMX	Max 5 heures !!!
Forfait pour séance de perfusion d'une durée supérieure à 1 heure	14	AMI ou AMX	Comprend: la préparation du ou des produits à injecter, la préparation du matériel de perfusion et la pose, l'organisation de la surveillance
Patient immunodéprimé ou cancéreux	15		
Forfait pour arrêt et retrait d'une perfusion de plus d'1 heure	5	AMI ou AMX	Comprend le pansement et la tenue du dossier. Ne se cumule pas avec une séance AMI 9 ou 10
Intervention sur la ligne de perfusion	4.1	AMI ou AMX	Chgt de flacon, pose en Y, contrôle débit etc. ...
Forfait de surveillance	4	AMI ou AMX	Hors jour de pose et de retrait, pas de majoration ni de déplacement

CHAPITRE II: soins spécialisés

Rappels et nouveautés: article 4 TTT d'un patient immunodéprimé ou cancéreux

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Séance d'aérosols à visée prophylactique	5	AMI	
Injection IM ou SC	1.5	AMI	
Injection IV	2.5	AMI	
Injection IV d'un produit de chimiothérapie anticancéreuse	7	AMI	

CHAPITRE II: soins spécialisés

Rappels : article 5 bis, patient insulino-traité

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Surveillance et observation pour l'adaptation des doses d'insuline	1	AMI ou AMX	Interprétation de la glycémie capillaire ou du résultat du capteur pour l'adaptation des doses
Injection sc d'insuline	1	AMI ou AMX	Cumulable à taux plein si plusieurs insulines
Séance hebdomadaire de surveillance clinique	4	AMI	Concerne les patients insulino-traités de + de 75 ans Contrôle des constantes , de l'apparition de complications en particulier au niveau des pieds Pas cumulable avec un autre acte de surveillance clinique (AIS 4 ou forfait BSI : art 12 chap. I)
Pansement lourd et complexe pour un patient diabétique insulino-traite	4	AMI ou AMX	MCI applicable, cumul à taux plein avec un autre pst de même type
Analgésie topique préalable au pst	1.1	AMI ou AMX	Mêmes conditions que l'article 3 du chapitre I

Tous les actes de cet article peuvent se cumuler entre eux en dérogation de l'art 11 b

L'ensemble de ces actes cumulés ne compte que pour un seul acte et permet en application de l'art 11 b de coter un 2^{ème} acte à 50%. Ex: (AMI 1+ AMI 1 + AMI 4+ AMI 4 + MCI) + AMI ½ en cas de 2 pst, ins et dextro et injection analogue.

Attention: les analogues insuline comme victoza etc. ne sont pas considérées comme des insulines donc n'entrent pas dans cet article . Les pst avec compression veineuse AMI 5.1 ne sont pas inscrits dans cet article donc pas de cumul possible

CHAPITRE II: soins spécialisés

Rappels : article 5 ter, PRADO

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Séance de surveillance clinique et de prévention	5.8	AMI ou AMX	Suite à un épisode de décompensation IC ou BPCO uniquement. Nécessite une formation sur cette surveillance clinique sauf DE récent Durée de PEC: 1 X/semaine pdt 8 semaines Renouvelable par le MT pour 1X tous les 2 semaines pour 4 mois Pas de cumul possible avec une séance art 12 AIS 4 ou forfait BSI

CHAPITRE II: soins spécialisés

Rappels : article 6 et 7

Désignation de l'acte	coefficient	Lettre clé	Commentaire
Irrigation colique dans stomie	4	AMI	Se pratique dans les suites immédiates d'une stomie définitive incluant le pansement et la surveillance de l'évacuation: 20 séances max
Dialyse péritonéale en DPCA	4	AMI	4 séances quotidiennes max
Dialyse péritonéale par cycleur:			La surveillance se cote par période de 12 h
- Branchement ou débranchement	4	AMI	La cotation globale est donc
- Organisation de la surveillance	4	AMI	Le soir AMI 4+ 4 (surveillance). Le matin AMI 4
Surveillance clinique et d'accompagnement post opératoire	3.9	AMI	Dans le cadre de la chirurgie ambulatoire ou de la RAAC 3 séances max dans les 6 jours qui suivent l'intervention
Changement de flacon de drain de Redon ou retrait du drain de Redon	2.8	AMI	2 séances max dans les 6 jours de J0 à J6
Retrait de sonde urinaire	2	AMI	
Surveillance et/ou retrait de KT péri-nerveux	4.2	AMI	

La surveillance post op ou kt péri-nerveux ne se cumulent pas entre elles. Le retrait de sonde ou de drain de Redon sont cumulables avec une séance postop ou KT péri-nerveux en dérogation de l'article 11b

TELE-SANTE

Désignation de l'acte	valeur	Lettre clé	Commentaire
Accompagnement à la téléconsultation au cours d'une séance de soins	10 €	TLS	Cumulable à taux plein avec l'acte de soins Ex: AMI 2 + TLD Pas besoin de prescription spécifique, c'est le médecin qui déclenche la Téléconsultation
Accompagnement à la téléconsultation en dehors d'une séance de soins	15 €	TLD	Idem, pas besoin de prescription spécifique Le RDV est coordonné avec le médecin
Accompagnement à la téléconsultation dans un lieu dédié.	12 €	TLL	Il s'agit de téléconsultations organisées dans un lieu spécifique avec des médecins disponibles dont les RDV sont planifiés
Télés-soin: Acte réalisé à distance en vidéo-transmission entre l'IDEL et le patient. Concerne les actes qui n'exigent pas la présence de l'IDEL auprès du patient	3.15	TMI	C'est la même valeur que l'AMI dont le soin peut être réalisé à distance (avenant 9) sauf pour les pst, TMI 1.6 (4 max /mois/patient) Seulement les actes inscrits à la NGAP, PRADO, prise médicamenteuse, observation du dextro pour un patient insulino-traité: attention seul le dextro est facturable en TMI 1 (l'injection étant réalisée par le patient) Sont exclu du télé-soin: BSA, BSB, BSC, AIS , DI Majoration MAU, MCI, MIE, DJF applicables
Télé-expertise: acte qui requiert une PEC coordonnée avec un médecin	10 €	RQD	Limité à 4 par an, par patient, par IDEL

FAMI (pensez y !!!)

Déclaration en ligne sur AMELI pro

Période de janvier à début mars de chaque année

Règlement en mai

6 critères sont regroupés concernant :

- Le taux de FSE de 70% : automatisé (55% en 2022)
- Disposer d'un logiciel DMP compatible (attestation pour la 1^{ère} année, fournie par les éditeurs) déclaratif
- Logiciel en version conforme au cahier des charges SESAM-VITAL
- Scor: automatisé
- Messagerie sécurisée: déclaratif (annuaire MS santé ou attestation sur l'honneur)
- Exercice coordonnée (encore optionnel jusqu'en 2022), l'adhésion à une CPTS est suffisante, ou exercice en MSP, ESP ou PSLA ou autre type d'exercice coordonné : déclaratif
- **Rémunération : 590 €**

Critères optionnels indépendants des critères obligatoires :

- Matériel connecté (stéthoscope connecté,, etc.) : déclaratif **Rémunération: 175 €**
- Matériel de vidéotransmission sécurisé (abonnement, achat...) **Rémunération: 350 €**