



**l'Assurance  
Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# COMMISSION PARITAIRE NATIONALE DES CENTRES DE SANTÉ

Mardi 12 mars 2024

DDGOS/DOS/DPROF

14/03/2024

**1**

MODIFICATION DE LA COMPOSITION  
DE LA COMMISSION PARITAIRE ET  
DÉSIGNATION DE LA PRÉSIDENTE

**2**

APPROBATION DU COMPTE-RENDU DE  
LA CPN DU 12 AVRIL 2023

**3**

ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES

**4**

BILAN DE LA MONTÉE EN CHARGE DE  
LA SAISIE DES DONNÉES SUR LA  
PLATEFORME ATIH

**5**

BILAN DES SANCTIONS  
CONVENTIONNELLES

**6**

PLAN 0 PATIENT EN ALD SANS MT : POINT DE  
SITUATION

**7**

LES SERVICES AMELI PRO : POINT DE  
SITUATION

**8**

IDENTIFICATION INDIVIDUELLE DES PS  
SALARIÉS DANS LA FACTURATION

**9**

POINT DIVERS

# 1.

## MODIFICATION DE LA COMPOSITION DE LA COMMISSION PARITAIRE NATIONALE ET DÉSIGNATION DE LA PRÉSIDENTE

# DÉSIGNATION DES MEMBRES DE LA SECTION SOCIALE

|                            | Titulaires   | Suppléants  |
|----------------------------|--|---|
| Régime Général (7 sièges)  | <ul style="list-style-type: none"><li>- Emmanuel FRERE LECOUTRE</li><li>- Fabrice GOMBERT</li><li>- Pierre-Emmanuel DE JOANNIS</li><li>- Aurélie GRONDIN</li><li>- Clémentine ROBERT-VIGNES</li><li>- Céline RYBICKI</li><li>- Clémence ABERKI</li></ul> | <ul style="list-style-type: none"><li>- Aurélie OLIVIER</li><li>- En cours de désignation</li><li>- Thibaut ZACCHERINI</li><li>- Sandra BIDEGARAY</li><li>- Lucie LOISEL</li><li>- Emilie DEJEAN RENARD</li><li>- Imane AIT BOUMAZZOU</li></ul> |
| Régime agricole (3 sièges) | <ul style="list-style-type: none"><li>- Frédéric LHELGOUALCH</li><li>- Marine DEL PRETE</li><li>- En cours de désignation</li></ul>  |   |

# DÉSIGNATION DES MEMBRES DE LA SECTION PROFESSIONNELLE

|          | Titulaires          | Suppléants                |
|----------|---------------------|---------------------------|
| FNCS     | Hélène COLOMBANI    | Marie PENICAUD            |
| FNMF     | Guénaëlle HAUMESSER | Céline GIORDANO           |
| UNADMR   | Marie Josée DAGUIN  | Pauline CHEVALIER         |
| FNISASIC | Daniel SPECKEL      | Alain RONDEPIERRE         |
| ADEDOM   | Isabelle HERRY      | Estelle GRAS              |
| FEHAP    | Sarah BEKHADA       | Hélène CAILLAT            |
| CANSSM   | Laurence DAVID      | En attente de désignation |
| C3SI     | Ronan ELIOT         | François FERRANTE         |
| UNA      | Marianne PISKURSKI  | En attente de désignation |
| FMF      | Laurent EVEILLARD   | Pierre VANNSON            |

## Conseillers techniques

Dr Pierre Etienne MANUELLAN

Dr Didier DUHOT

Roland WALGER

Pour l'année 2024

Présidence : section sociale

Vice-Présidence : section professionnelle

# 2.

## APPROBATION DU COMPTE- RENDU DE LA CPN DU 12 AVRIL 2023

3.

# ACTUALITÉS CONVENTIONNELLES

# 3.1

## NÉGOCIATION CONVENTION MÉDICALE

# NÉGOCIATION CONVENTION MÉDICALE

Quatre grandes orientations pour cette négociation:

- Renforcer l'attractivité de la médecine libérale, notamment du médecin généraliste traitant, mais aussi des spécialités cliniques comme la psychiatrie ou la pédiatrie ; avec pour objectif qu'il y ait davantage d'installations que de départs définitifs à la retraite dans les prochaines années ;
- Améliorer l'accès aux soins pour les patients, c'est-à-dire lutter contre les déserts médicaux, permettre à chacun d'avoir un médecin traitant, diminuer les délais de rendez-vous chez les spécialistes, en priorité pour les patients atteints d'une pathologie chronique ;
- Améliorer la qualité et la pertinence des prescriptions des médecins libéraux qui engagent 57 milliards d'euros de dépenses d'assurance maladie. Cela montre le rôle central des médecins libéraux dans le système de santé et que des prescriptions plus sobres, parfois plus pertinentes, avec moins de médicaments par exemple permettraient de mieux rémunérer les professionnels de santé sans faire porter une charge supplémentaire aux patients ;
- Faire évoluer les modes de rémunération pour qu'ils puissent répondre à tous ces enjeux, être au rendez-vous du virage préventif comme de l'innovation, y compris en prévision de l'arrivée d'une nouvelle nomenclature des actes techniques.

Les négociations sont en cours avec les syndicats, une nouvelle multilatérale est prévue le 14/03.

Les supports des séances sont disponibles : <https://www.ameli.fr/medecin/negociations-conventionnelles/les-negociations-au-fil-de-l-eau>

# 3.2

## ENTRÉE EN VIGUEUR AVENANT 5 CENTRES DE SANTÉ

# ENTRÉE EN VIGUEUR AVENANT 5 CENTRES DE SANTÉ



Signature le 30 novembre 2023 d'un avenant n°5 par l'ensemble organisations représentatives des centres de santé et l'Union Nationale des Caisses d'Assurance Maladie.

- ✓ Réception du texte pour approbation par les ministères le 17 janvier 2024
- ✓ **Fin du délai de 21 jours le 6 février 2024 = date d'entrée en vigueur de l'avenant 5**
- ✓ Communication Ameli.fr + diffusion emails auprès des centres de santé le 27 Février 2024

## Calendrier entrée en vigueur des mesures

|   |   |
|---|---|
| Mesures liées à la rémunération forfaitaire (indicateurs d'usage, mesures aller vers, stages)                                     | Année 2024 (sans proratisation)   |
| Mesures démographiques (création nouveaux contrats CDS dentaire et révision des montants CDS médicaux, polyvalents et infirmiers) | A compter du 6 août et uniquement après la publication de l'arrêté national de zonage et des arrêtés régionaux par les ARS.   |
| Régulation dentaire   | A compter du 1er janvier 2025   |
| Evolution du contrat d'aide à l'emploi d'un assistant médical   | 6 août 2024   |
| Création d'une aide à la formation IPA  | 6 août 2024 (les paiements interviendront à compter de septembre 2024 au bénéfice des infirmiers salariés qui ont démarré leur formation IPA à la rentrée universitaire 2023) |
| Mesures diverses (sage-femme référente; génération sans carie; sanctions)   | 6 février 2024  |

# 3.3

## CALENDRIER DES NÉGOCIATIONS 2024

# PERSPECTIVES DES NÉGOCIATIONS AVENANT 6 CENTRES DE SANTÉ

Début prévisionnel des négociations avenant 6 au S2 2024

## *Principales thématiques :*

- **Modèle économique notamment des centres de santé polyvalents** (en attente du rapport IGAS)
- **Etude des paramètres de rémunération** (notamment liés au profil de la patientèle,...)
- **Transposition de la convention médicale**

## *En amont des négociations :*

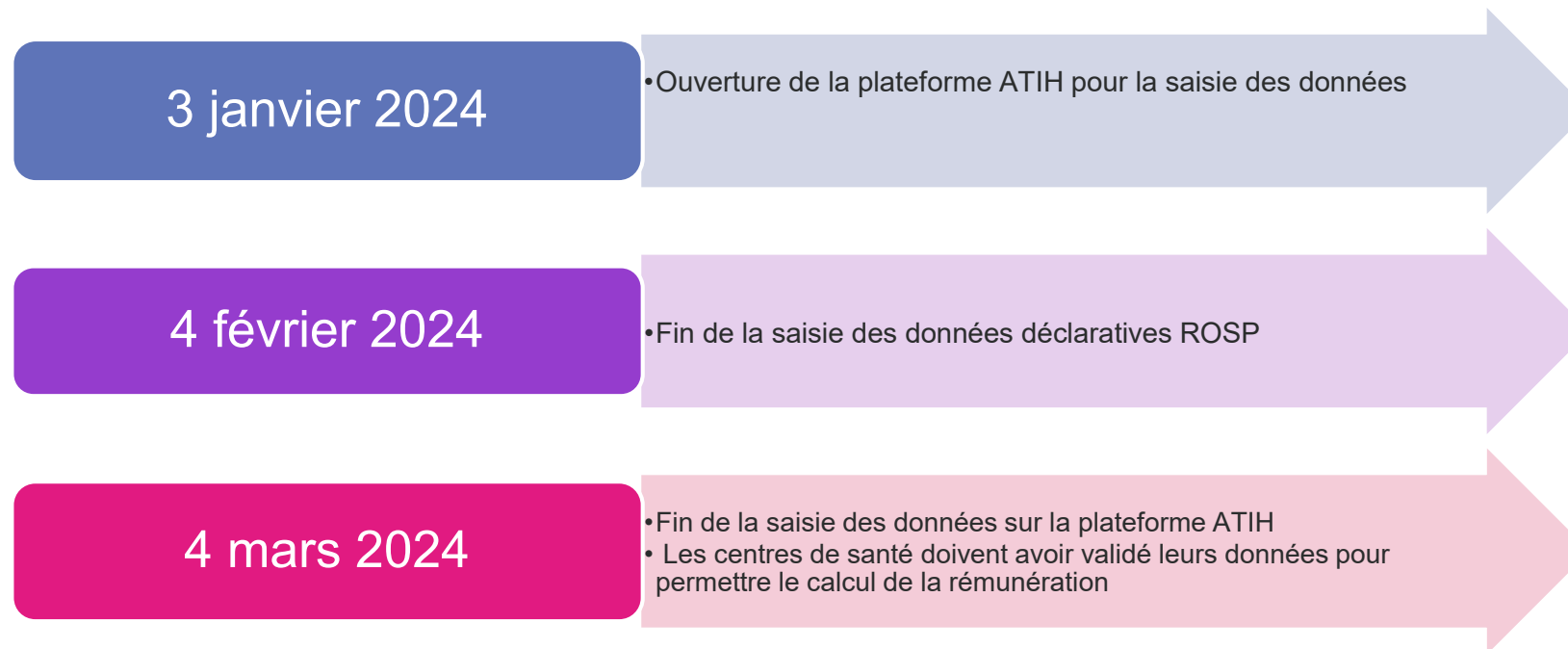
- Remontées des besoins d'études économiques au plus tard le 15/04/2024
- Organisation des groupes de travail (calendrier à définir)

# 4

## BILAN DE LA MONTÉE EN CHARGE DE LA SAISIE DES DONNÉES SUR LA PLATEFORME ATIH

# BILAN DE LA SAISIE DES DONNÉES SUR LA PLATEFORME ATIH

## Rappel du calendrier de saisie



NB : les données relatives à l'atteinte des indicateurs ne seront disponibles qu'à partir de fin avril 2024

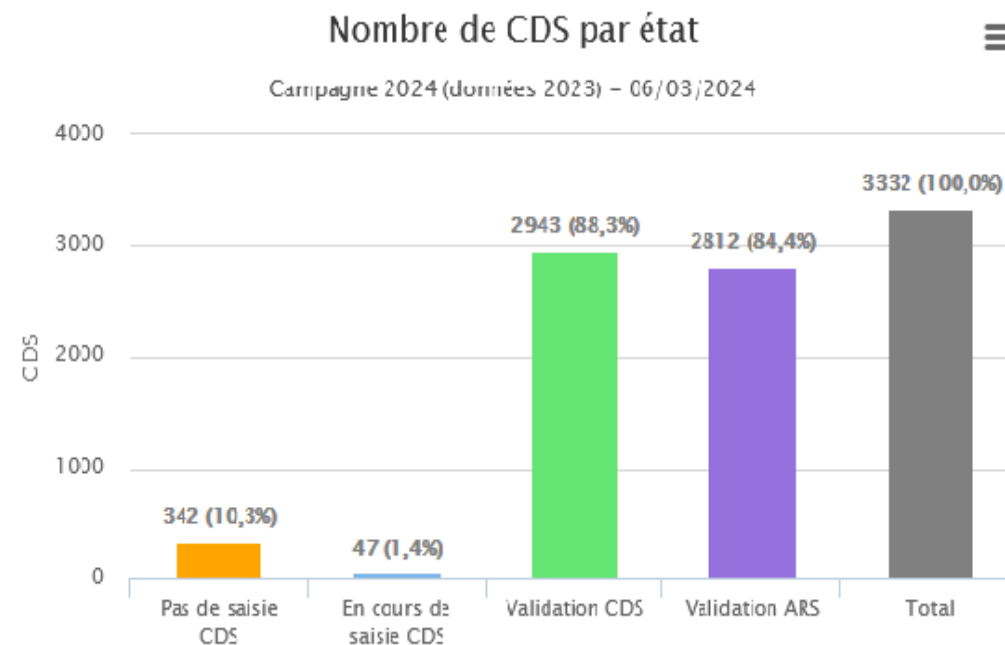
# BILAN DE LA SAISIE DES DONNÉES SUR LA PLATEFORME ATIH

## Au titre de la campagne de 2023

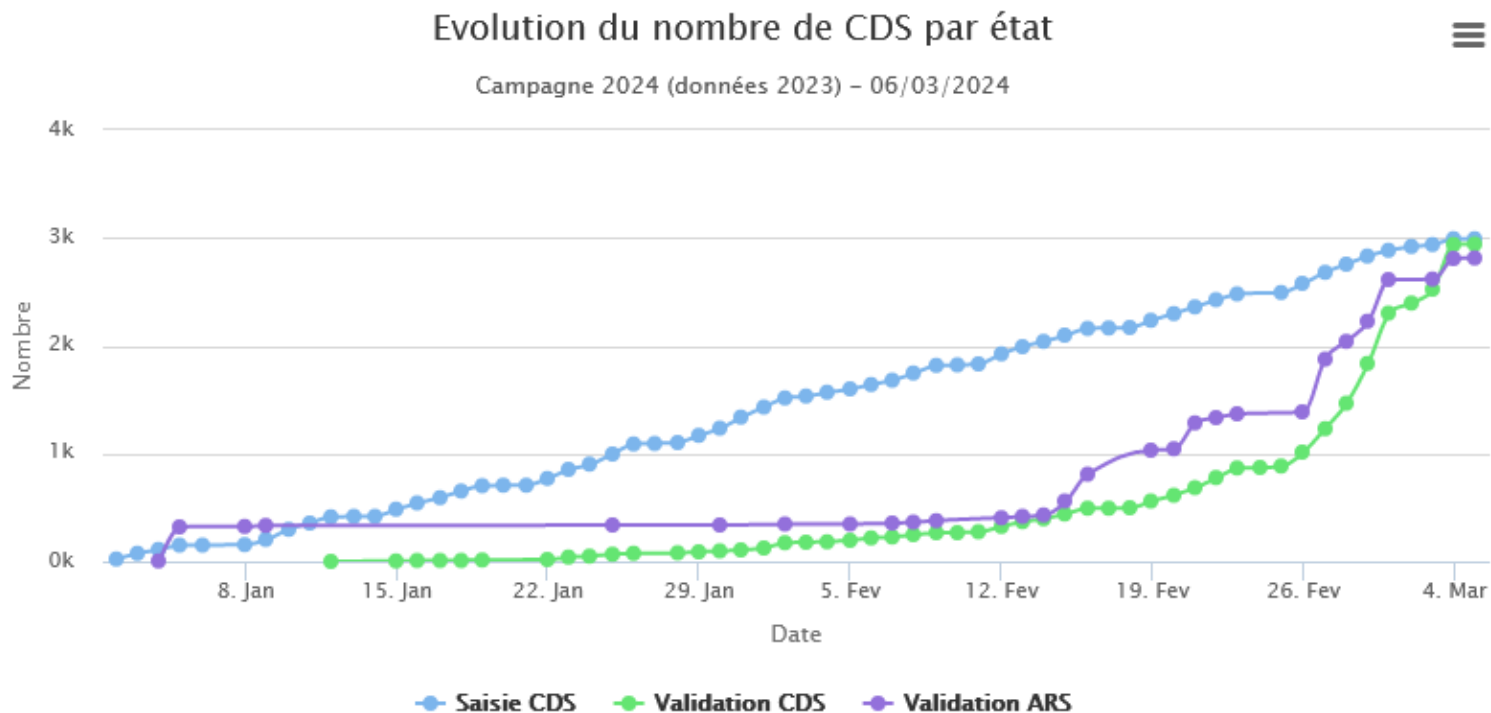
**3 332 centres de santé ont été enregistrés sur la plateforme.**

Parmi ces 3 332 centres de santé :

- **2 943 centres de santé** ont validé leur dossier (88,3%)  
.... dont **2 899 centres de santé** sont adhérents à l'accord national (98,5%).
- Parmi les **389 centres de santé** qui n'ont pas validé leur dossier,  
.... **183** sont renseignés comme étant adhérents à l'accord national



# BILAN DE LA SAISIE DES DONNÉES SUR LA PLATEFORME ATIH



- Une accélération des validations par les centres de santé dans les derniers jours précédents la fermeture de la plateforme.

# BILAN DE LA SAISIE DES DONNÉES SUR LA PLATEFORME ATIH

## Evolution de la part des CDS ayant validé leur dossier sur la plateforme ATIH :

|  | 2017  | 2018  | 2019* | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| CDS enregistrés sur la plateforme      | 2 062 | 2 189 | 2 207 | 2 492 | 2 843 | 3 144 | 3 332 |
| CDS ayant validé leur dossier          | 1 638 | 1 831 | 2 040 | 2 237 | 2 544 | 2 798 | 2 943 |
| Part des CDS ayant validé leur dossier | 79,4% | 83,6% | 92,4% | 89,8% | 89,5% | 89,0% | 88,3% |

- ✓ La part des centres de santé validant la plateforme ATIH dans le temps imparti pour la rémunération diminue depuis 2020.

## CDS renseignés comme étant adhérents à l'accord national, parmi les dossiers non validés:

|  | 2017  | 2018  | 2019* | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| CDS n'ayant pas validé la plateforme   | 424   | 358   | 167   | 256   | 299   | 346   | 387   |
| dont CDS adhérents à l'accord national   | 90    | 80    | 46    | 63    | 67    | 125   | 182   |
| part des CDS adhérents à l'accord national parmi ceux n'ayant pas validé la plateforme | 21,2% | 22,3% | 27,5% | 24,6% | 22,4% | 36,1% | 42,4% |

- ✓ Une part non négligeable des CDS n'ayant pas validé leur dossier sont indiqués comme étant adhérents à l'accord national. Ils représentent un peu plus de la moitié des dossiers non validés pour 2023.

# EVOLUTION DU NOMBRE DE CDS ADHÉRENTS À L'ACCORD NATIONAL

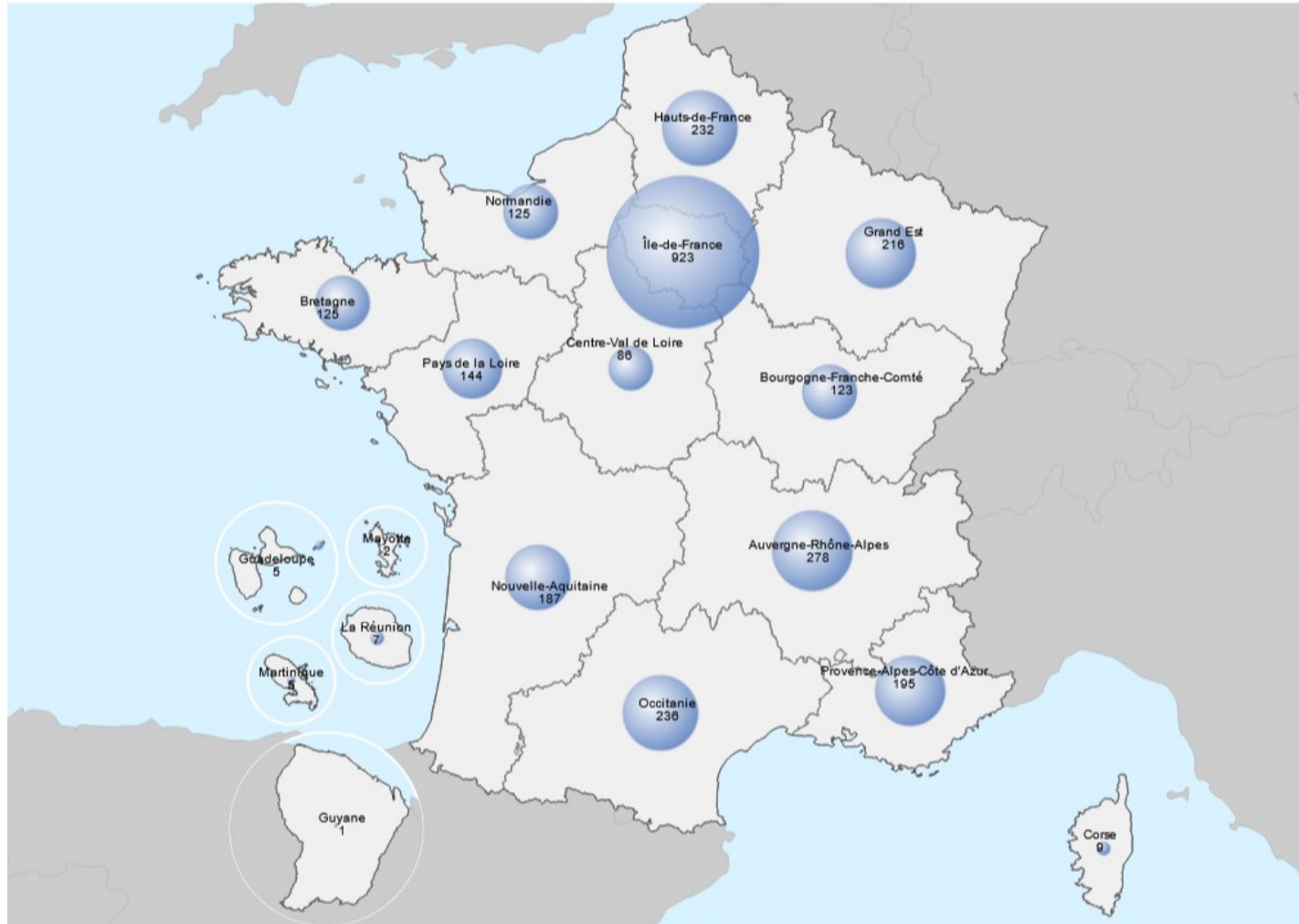
- Sur la base de ces saisies, on constate une augmentation régulière du nombre de centres de santé adhérents à l'accord national.
- Seule la catégorie « centre de santé infirmiers » est en diminution sur la période 2020-2023.

| Catégorie de centre de santé                                | 2020  | 2021  | 2022  | 2023  |
|---|-------|-------|-------|-------|
| Centres de santé dentaires                                  | 896   | 1 050 | 1 199 | 1 252 |
| centre de santé infirmier                                   | 496   | 488   | 467   | 448   |
| Centre de santé médical                                     | 183   | 226   | 307   | 333   |
| Centre de santé polyvalent Avec auxiliaires médicaux        | 437   | 529   | 617   | 664   |
| Centre de santé polyvalent <u>Sans</u> auxiliaires médicaux | 109   | 140   | 159   | 202   |
| Total   | 2 121 | 2 433 | 2 749 | 2 899 |

Champ : Centres de santé adhérents à l'accord national ayant validé leur dossier sur la plateforme ATIH

Source : e-cds, ATIH

nombre de CDS adhérents à l'ACI au 31/12/2023 - Source : e-CDS, ATIH



© Observatoire des territoires, ANCT 2023 - IGN Admin Express



Nb : CDS ayant validé la plateforme e-cds, adhérents à l'Accord national

## RÉPARTITION GÉOGRAPHIQUE DES CENTRES DE SANTÉ ET ÉVOLUTION 2022/2023

|                            | 2022 | 2023 |
|----------------------------|------|------|
| Guadeloupe                 | 6    | 5    |
| Martinique                 | 4    | 5    |
| Guyane                     | 0    | 1    |
| La Réunion                 | 7    | 7    |
| Mayotte                    | 3    | 2    |
| Île-de-France              | 872  | 923  |
| Centre-Val de Loire        | 81   | 86   |
| Bourgogne-Franche-Comté    | 118  | 123  |
| Normandie                  | 116  | 125  |
| Hauts-de-France            | 218  | 232  |
| Grand Est                  | 217  | 216  |
| Pays de la Loire           | 140  | 144  |
| Bretagne                   | 121  | 125  |
| Nouvelle-Aquitaine         | 167  | 187  |
| Occitanie                  | 221  | 236  |
| Auvergne-Rhône-Alpes       | 267  | 278  |
| Provence-Alpes-Côte d'Azur | 182  | 195  |
| Corse                      | 9    | 9    |

# 5.

## BILAN DES SANCTIONS CONVENTIONNELLES

# BILAN DES SANCTIONS INTERVENUES DEPUIS L'ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'AVENANT 4

- Depuis octobre 2022, 39 procédures conventionnelles ont été mises en œuvre vis-à-vis de centres de santé
  - dont 38 sans mise en demeure préalable
  - 12 procédures en cours (dont 1 procédure au stade de la mise en demeure)
  - 3 groupes de centres de santé (soit 30 CDS au total)
- **Sanctions prononcées :**
  - Suspension de la possibilité d'exercer dans le cadre conventionnel sans sursis, après avis favorable des commissions paritaires :
    - 21 CDS concernés, dont 19 pour une durée de 5 ans
  - Suspension de la possibilité d'exercer dans le cadre conventionnel avec sursis et suspension du versement des rémunérations forfaitaires autres qu'à l'acte, après avis favorable des commissions paritaires :
    - 6 CDS concernés, pour une durée de 2 ans

**6.**

**POINT ALD 0 PATIENT SANS  
MÉDECIN TRAITANT : POINT DE  
SITUATION**

# PLAN 0 PATIENT EN ALD SANS MÉDECIN TRAITANT

Mise en œuvre d'une opération dédiée avec les centres de santé auprès des patients qui ne consomment aujourd'hui aucun soin médical.

## Mode opératoire :

- ✓ **Identification** des personnes n'ayant consommé aucun soin médical depuis 1 an dits « non consommateurs » par les CPAM avec une cartographie idéalement pour pouvoir échanger sur le besoin avec les CDS
- ✓ **Contact pris par les CPAM auprès des CDS pour recueillir le nombre de patients** qu'il accepte de prendre en charge + numéro de contact pour orienter les patients

*si le nombre total de non consommant dépasse la capacité à prendre, il est possible de revenir vers le CDS pour évaluer leur capacité à augmenter un peu le nombre de patients intégrables à la patientèle du centre*

- ✓ **Elaboration par les CPAM, en lien avec les différents acteurs, d'un vivier de volontaires professionnels de santé**, MSP, CPTS et **centres de santé** avec pour ces derniers l'information relative à leur capacité de prise en charge
- ✓ **Appel des patients non consommant par la CPAM** pour une 1<sup>ère</sup> évaluation des motifs de non recours aux soins et besoins
- ✓ **Formalisation de l'accord réciproque CDS/patient par les CPAM** : la CPAM propose au patient d'enregistrer le CDS comme médecin traitant et transmet le nom du ou des patients qui est désormais intégré à sa PMT et susceptible de prendre rdv. En parallèle, la Caisse met en place l'accompagnement utile pour faciliter la prise de rdv.

**Si la capacité d'accueil de « non consommant » proposée par le CDS n'est pas remplie ou atteinte, il est possible d'orienter des patients consommateurs sans MT avec des degrés de fragilité importants (C2S notamment).**



Ce plan est déployé en articulation avec tous les acteurs du territoire notamment CDS, CPTS, MSP et libéraux mais aussi avec les ARS, les DAC et Conseils départementaux et ESMS

# 7.

## LES SERVICES AMELI PRO : POINT DE SITUATION

## UN BOUQUET DE SERVICES AMELIPRO ENRICHIS

Au-delà des services déjà disponibles depuis 2019 sur amelipro pour les Médecins exerçant en centres de santé, et du BSI disponibles pour les infirmiers salariés, amelipro enrichit progressivement son offre de service pour ces structures :

- **Ouverture des accès à amelipro pour les sages-femmes salariées en centres de santé**
- **Enrichissement du bouquet de services Médecins et Sages-femmes**

**Dans le cadre de ces visites, les Délégués Numérique en Santé (DNS) procéderont :**




- à l'inscription des sages-femmes souhaitant utiliser amelipro sur le back-office amelipro salariés et à l'accompagnement à la prise en main des services au besoin
- À la vérification des droits ouverts (toutes catégories de professionnels confondues) pour chaque centre dans ce back-office (suppression des personnels partis, ajouts de nouveaux salariés le cas échéant)
- A la présentation des services, à la demande

**Post visite, les centres de santé peuvent contacter leur DNS pour toute demande de renseignement ou pour signaler des incidents.**

# LISTE DES SERVICES OUVERTS PAR PROFESSION EN CENTRES DE SANTÉ

X services disponibles

X services ouverts prochainement

|   | Avis d'Arrêt De Travail | Certificat Médical AT/MP | ALD                                | Bilan de Soins Infirmiers | Déclaration Simplifiée de Grossesse | Déclaration Médecin Traitant | Patientèle Médecin Traitant             | Echanges Médicaux Sécurisés | Historique des Remboursements | DAP Médicament / PPC OAM | Prescription de Transport (SPE) |
|---|-------------------------|--------------------------|------------------------------------|---------------------------|-------------------------------------|------------------------------|---|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|
| <br>Médecins     | X                       | X                        | X                                  | X<br>(consulter)          | X                                   | X<br>(sauf Corse)            | X<br>Nouvel onglet prévention (T2 2024) | X                           | X                             | X<br>(S2 2024)           | X<br>(S2 2024)                  |
| <br>Sages-femmes | X<br>(S2 2024)          | X<br>(S2 2024)           | X<br>profil consultation (S2 2024) |                           | X<br>(depuis 12/09/23)              |                              |   |                             |                               |                          |                                 |
| <br>Infirmiers  |                         |                          | X<br>profil consultation (S2 2024) | X                         |                                     |                              |   |                             |                               |                          |                                 |

## Autres services disponibles – Médecins uniquement :

- Commande de dispositif : pour les médecins en centre de santé, uniquement pour les dispositifs TROD Angine et Kit de dépistage du cancer colorectal
- Commande d'imprimés : médecins en centre de santé, accès aux mêmes imprimés que les médecins libéraux

# 8.

## IDENTIFICATION INDIVIDUELLE DES PS SALARIÉS DANS LA FACTURATION

# IDENTIFICATION INDIVIDUELLE DES PS SALARIÉS DANS LA FACTURATION

## Diffusion aux éditeurs en novembre 2022

L'avenant 33 au cahier des charges SESAM-Vitale rend obligatoire de renseigner le N° RPPS du PS exécutant l'acte dans la FSE

- Par la lecture de la carte CPS
- La saisie du N° RPPS du salarié si celui-ci n'a pas été restitué par la lecture carte PS

## Déploiement au 31 janvier 2024

- 2 913 CDS ont réalisé au moins une facture en SESAM-Vitale soit 95,82%,
- 1 139 CDS sont équipés d'un logiciel agréé sur l'avenant 33, soit 39%,
- 1 774 CDS non équipés d'un logiciel agréé sur l'avenant 33 disposent d'une offre logiciel, soit 60%.

9.

POINT DIVERS

# 9.1 MON BILAN PREVENTION



## 9.1 LES BILANS DE PREVENTION AUX AGES CLEFS DE LA VIE : PRINCIPES

Un dispositif **nouveau** parmi les actes pratiqués en ville, d'une durée de 30 à 45 minutes, visant à :

- Initier une démarche de sensibilisation et de prévention individualisée et inciter les français(es) à prendre soin de leur santé ;
- Identifier des facteurs de risque, repérer des maladies et favoriser une prise en charge précoce (notamment les pathologies chroniques et cancers) ;
- Faire un 1<sup>er</sup> bilan permettant d'orienter ensuite l'assuré vers le dispositif adapté et/ou de l'inviter à une modification de comportement positive pour sa santé.

Un dispositif qui s'applique à **4 tranches d'âges clefs** (sur base avis HCSP) :

|           |           |
|-----------|-----------|
| 18-25 ans | 60-65 ans |
| 45-50 ans | 70-75 ans |

**Un seul bilan par classe d'âge**

Un dispositif qui repose sur **4 catégories de professionnels de santé** :

- Médecins (toutes spécialités) ;
- Sages-femmes ;
- Pharmaciens ;
- Infirmier(e)s.

### Les Centres de santé effecteurs de Mon Bilan Prévention

- Courriel Osmose envoyé début janvier aux CDS informant que les PS effecteurs peuvent facturer
- Possibilité de facturer des bilans de prévention avec les codes actes
- S'appuyer sur la pluridisciplinarité médicale des CDS

### Tarifcation :

- Bilans pris en charge à 100% par l'Assurance Maladie, sans avance de frais ;
- Rémunéré à hauteur de 30 € pour l'ensemble des professionnels de santé (31,5€ pour les DROM) ;
- Les facturations en sus du Bilan prévention sont limitées à quelques cas (*cf slide suivante*)

# PRÉCISIONS SUR LES ASSOCIATIONS D'ACTES

Un acte pourra être facturé en sus du bilan de prévention dans les seules situations suivantes facturables et remboursables dans les conditions de droit commun :

→ **Réalisation d'un acte de prévention** dans le cadre d'un programme de santé publique :

- Un acte de vaccination pour les sages-femmes, les pharmaciens (code RVA) ou les infirmiers (AMI 2,4 ou AMI 3,05)
- Un frottis cervico-utérin dans le cadre du dépistage pour les médecins et les sages-femmes (code JKHD001)
- Remise du kit DOCCR par le pharmacien ;

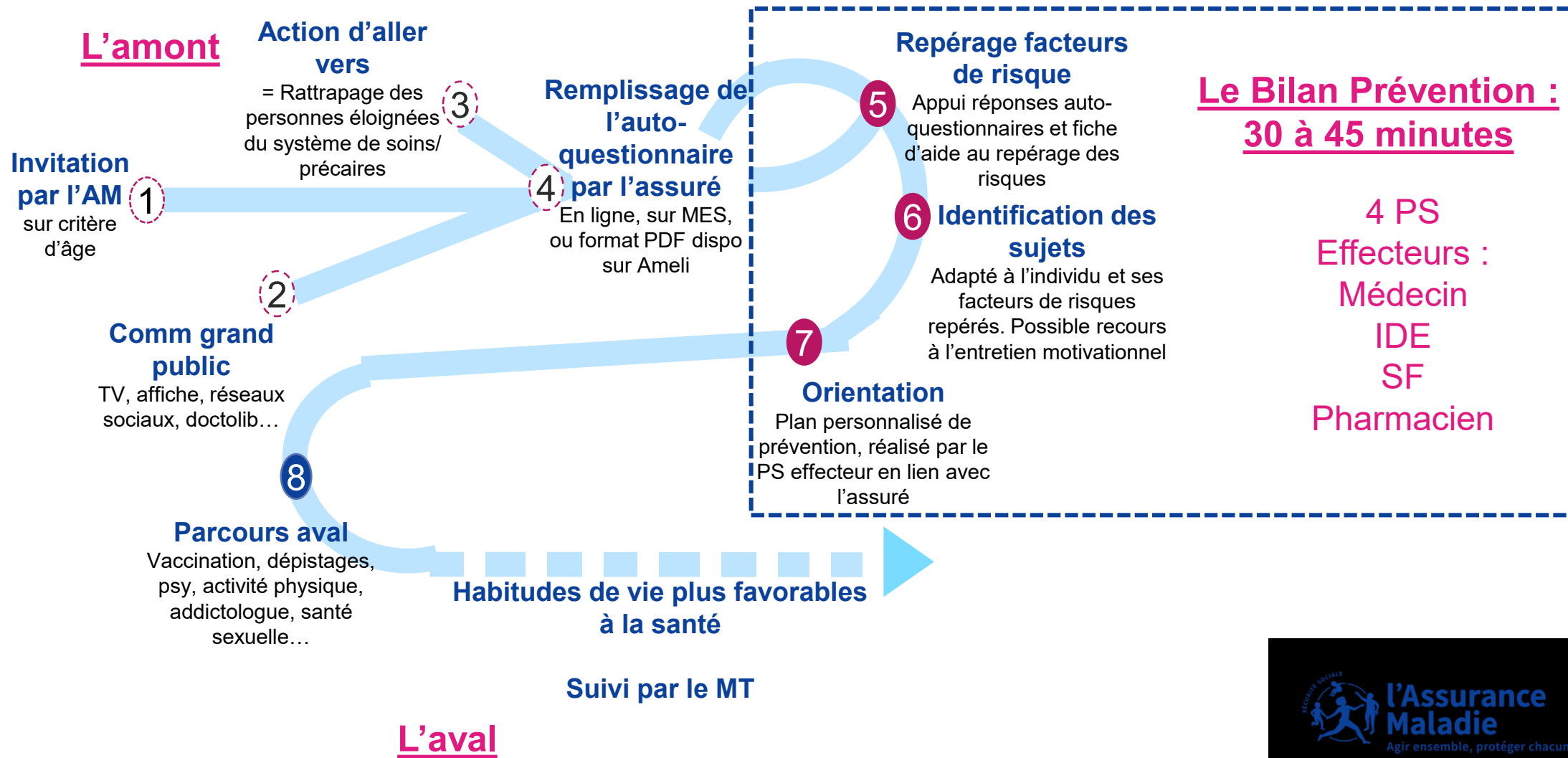
→ **Réalisation d'un acte relatif à un diagnostic** réalisé au décours du bilan de prévention : une consultation avec examen clinique et/ou prescription d'examens complémentaires pour les médecins et les-sages-femmes (G, GS, C, CS – hors consultations complexes et très complexes) et électrocardiogramme pour les médecins (DEQP003).

À noter : un seul acte ou consultation parmi ceux listés pourra être facturé en sus, par bilan de prévention, et uniquement lorsqu'un besoin a été identifié lors du bilan.

Ces actes complémentaires de prévention et de diagnostic seront pris en charge par l'Assurance Maladie dans les conditions de droit commun.

Aucune majoration ne pourra être facturée en sus du tarif du bilan de prévention. Toutefois, dans le cas où le bilan de prévention est réalisé à domicile, il est possible de facturer des frais de déplacement, dans les mêmes conditions que celles prévues par les différentes conventions.

# LE PARCOURS ASSURÉ DANS « MON BILAN PRÉVENTION »



# LES THÉMATIQUES DU BILAN DE PRÉVENTION

## 18-25 ans

- Maladies chroniques (diabète...)
- Problèmes d'addictions (tabac, alcool...);
- Santé sexuelle ;
- Sommeil ;
- Santé mentale
- Actions de dépistage (IST...)

## 45-50 ans

- Maladies chroniques (diabète, MCV...)
- Problèmes d'addictions (tabac, alcool...);
- Santé sexuelle ;
- Sommeil ;
- Santé mentale
- Actions de dépistage (cancers, IST...)

## 60-65 ans (ICOPE)

- Maladies chroniques (diabète, MCV...)
- Problèmes d'addictions (tabac, alcool...);
- Santé sexuelle ;
- Sommeil ;
- Santé mentale
- Actions de dépistage (cancers, IST...)
- Pratique d'une activité physique adaptée

## 70-75 ans (ICOPE)

- Maladies chroniques (diabète, MCV...)
- Problèmes d'addictions (tabac, alcool...);
- Santé sexuelle ;
- Sommeil ;
- Maintien à domicile
- Actions de dépistage (cancers...)
- Pratique d'une activité physique adaptée

→ Des thématiques principalement issues des recommandations du Haut conseil de santé publique

## 9.2 SUBVENTION TEULADE



# LA SUBVENTION TEULADE



## ***Point de situation :***

- ❖ Il existe aujourd'hui différentes procédures d'une région à l'autre ce qui complexifie le circuit.

## ***Action à venir :***

1. Échange entre la Cnam et l'Acoss (attestation type)
2. Instruction au réseau AM afin d'harmoniser les pratiques et mettre à disposition un document de référence sur Teulade à jour (étude en cours pour proposer un modèle-type de déclaration)
  - Ces éléments seront partagés avec les membres de la CPN

## 9.3 AUTRES



# ANNEXES

# PRESENTATION DES DIFFÉRENTS TÉLÉSERVICES

Avis d'arrêt de travail et  
certificat médical AT/MP

[https://www.youtube.com/watch?v=vqj18vhf0W0&list=PLOw7W72Ail25oc1DXv\\_bYGOtDSGzkOM9z&index=3](https://www.youtube.com/watch?v=vqj18vhf0W0&list=PLOw7W72Ail25oc1DXv_bYGOtDSGzkOM9z&index=3)

Affection de longue durée

[https://www.youtube.com/watch?v=nx\\_xa88oO84&list=PLOw7W72Ail25oc1DXv\\_bYGOtDSGzkOM9z&index=2](https://www.youtube.com/watch?v=nx_xa88oO84&list=PLOw7W72Ail25oc1DXv_bYGOtDSGzkOM9z&index=2)

Bilan de soins infirmiers

amelipro\_BSI V6.0\_Guide  
utilisateur.pdf

Déclaration simplifiée de  
grossesse

amelipro\_DSG\_Mode  
Opérateur\_2024.pdf

Patientèle Médecin Traitant  
(nouvel onglet prévention)

amelipro\_PMT  
prévention\_Présentation.pdf

Prescription de transport

amelipro\_SPE\_Saisie des adresses  
départ et arrivée.pdf

Echanges médicaux sécurisés

[https://www.youtube.com/watch?v=rbZu0SVti3g&list=PLOw7W72Ail25oc1DXv\\_bYGOtDSGzkOM9z&index=4](https://www.youtube.com/watch?v=rbZu0SVti3g&list=PLOw7W72Ail25oc1DXv_bYGOtDSGzkOM9z&index=4)

Présentation du portail  
amelipro

[https://www.youtube.com/watch?v=eWuPWzFzNBU&list=PLOw7W72Ail25oc1DXv\\_bYGOtDSGzkOM9z&index=3](https://www.youtube.com/watch?v=eWuPWzFzNBU&list=PLOw7W72Ail25oc1DXv_bYGOtDSGzkOM9z&index=3)

DAP PPC-OAM

*Documentation non disponible*

DAP Médicaments

*Documentation non disponible*

Historique de  
remboursements

*Documentation non disponible*