

Séjour Imagerie vague 2

Comité de suivi éditeurs

17 décembre 2025

- Rappel des calendriers RIS vague2 et DRIMbox
- Etat des lieux des alimentations MES
- Référencement des solutions
- Téléradiologie et PACS
- Point sur les exigences RIS et DRIMbox
- Certificats
- Financement : rappel des règles

• Rappel du calendrier RIS

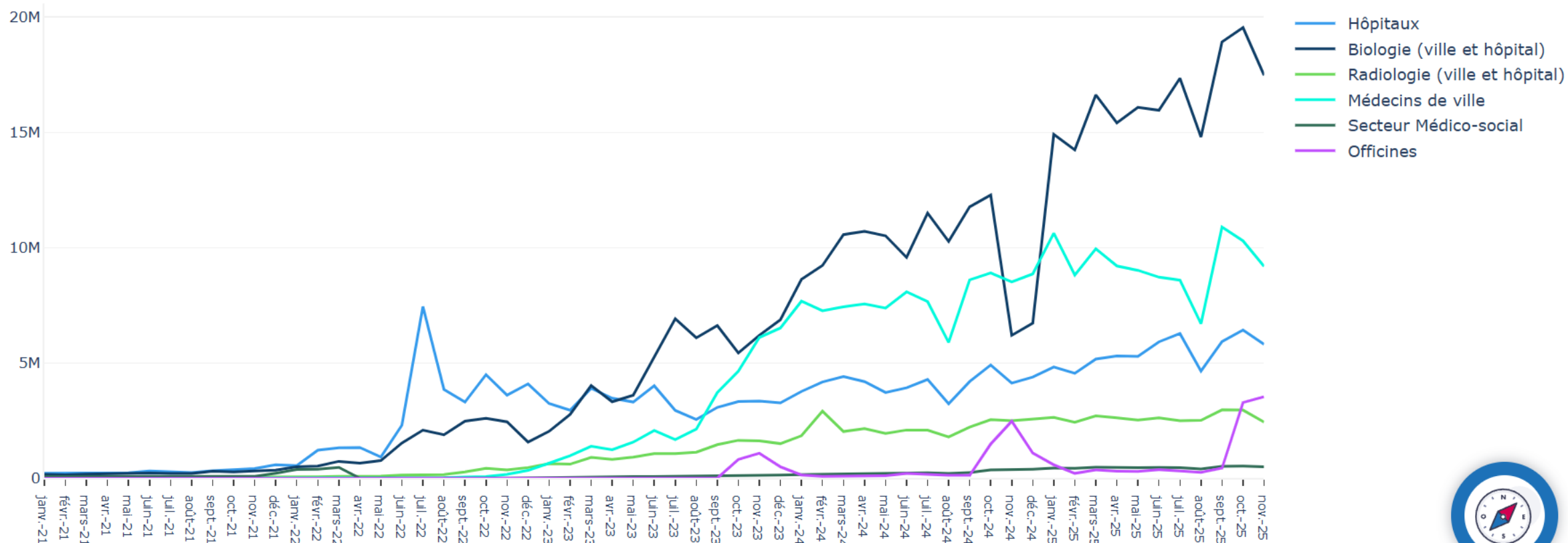
Date de parution au JO de l'arrêté ministériel relatif à la vague 2, ci-après Date 0	Lancement du SONS IMG-RIS-Va2
Mercredi 10 septembre 2025 12h, ci-après Date 1	REFERENCEMENT : Date limite de dépôt du dossier administratif à l'ANS
Mercredi 13 mai 2026 12h, ci-après Date 2	REFERENCEMENT : Date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité
Mercredi 16 septembre 2026 12h, ci-après Date 3	REFERENCEMENT : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves
Mardi 10 novembre 2026 12h, ci-après Date 4	FINANCEMENT : Fin de la période de réception des demandes de financement et de versement de l'avance. Toute demande de financement et de versement d'une avance postérieure à cette date est irrecevable.
Mercredi 9 juin 2027 12h, ci-après Date 5	FINANCEMENT : Fin de la période de réalisation des Prestations principales par les Fournisseurs. A cette date, le Fournisseur doit, soit avoir déposé sa demande de solde, soit avoir envoyé son attestation de fin de Prestation principale, selon les modalités présentées à la Section 6.4.
Mercredi 22 septembre 2027 12h, ci-après Date 6	FINANCEMENT : Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde de la Prestation principale. Toute demande de paiement du solde postérieure à cette date est irrecevable.

• Rappel du calendrier DRIMbox

Date de parution au JO de l'arrêté ministériel relatif à la vague 2, ci-après Date 0	Lancement du SONS IMG-DB-Va2
Mercredi 10 septembre 2025 12h, ci-après Date 1	REFERENCEMENT : Date limite de dépôt du dossier administratif à l'ANS
Mercredi 13 mai 2026 12h, ci-après Date 2	REFERENCEMENT : Date limite de dépôt d'un dossier complet de preuves de conformité
Mercredi 16 septembre 2026 12h, ci-après Date 3	REFERENCEMENT : Date de fin des échanges entre l'Editeur et l'ANS pour validation du dossier de preuves
Mardi 10 novembre 2026 12h, ci-après Date 4	FINANCEMENT : Fin de la période de réception des demandes de financement et de versement de l'avance. Toute demande de financement et de versement d'une avance postérieure à cette date est irrecevable.
Mercredi 15 septembre 2027 12h, ci-après Date 5	FINANCEMENT : Fin de la période de réalisation des Prestations principales par les Fournisseurs. A cette date, le Fournisseur doit, soit avoir déposé sa demande de solde, soit avoir envoyé son attestation de fin de Prestation principale, selon les modalités présentées à la Section 6.4.
Mercredi 15 décembre 2027 12h, ci-après Date 6	FINANCEMENT : Fin de la période de réception des demandes de paiement du solde de la Prestation principale. Toute demande de paiement du solde postérieure à cette date est irrecevable.

Alimentation DMP – Focus radiologie

Nombre de documents mis à disposition dans MES



Nombre de CR mensuels

- Baisse saisonnière globale habituelle (30 jours, 1 et 11 novembre férié, fin de vacances scolaires)
- En radiologie baisse de 17,5% en novembre par rapport à septembre

Référencement des solutions

• Avancement des référencement DRIMbox

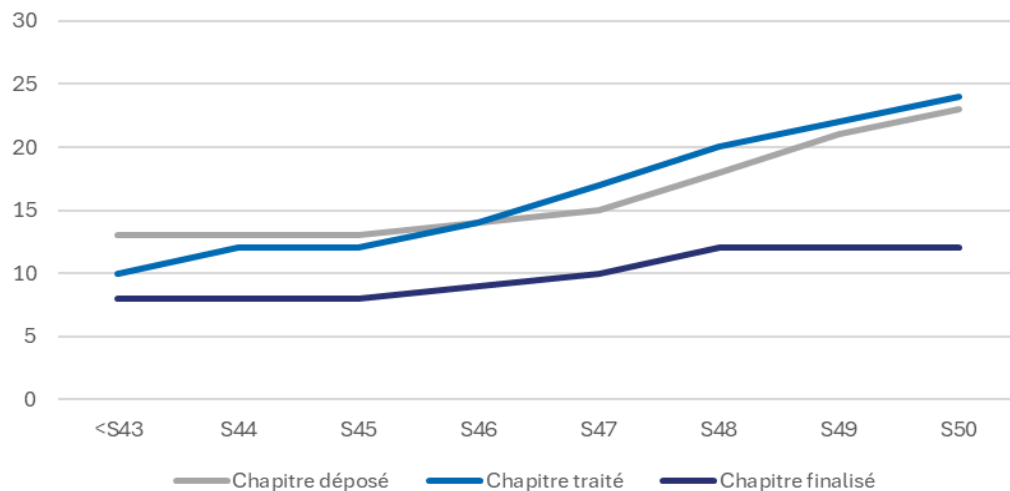
- **13 solutions sont engagées** dans le processus de référencement de la vague 2.
- La moitié des ENS a déposé au moins un chapitre pour la vague 2.
- 90% des solutions engagées sur la vague 2 ont validé leur formulaire administratif EDC PSC.

Chiffres clés du référencement vague 2 au 16/12



Statut	Chapitre non déposé	En cours de traitement	Demande de modification	Chapitre finalisé
Total	94	3	8	12

Evolution du nombre de chapitre pour la DRIMBox depuis fin octobre pour la vague 2



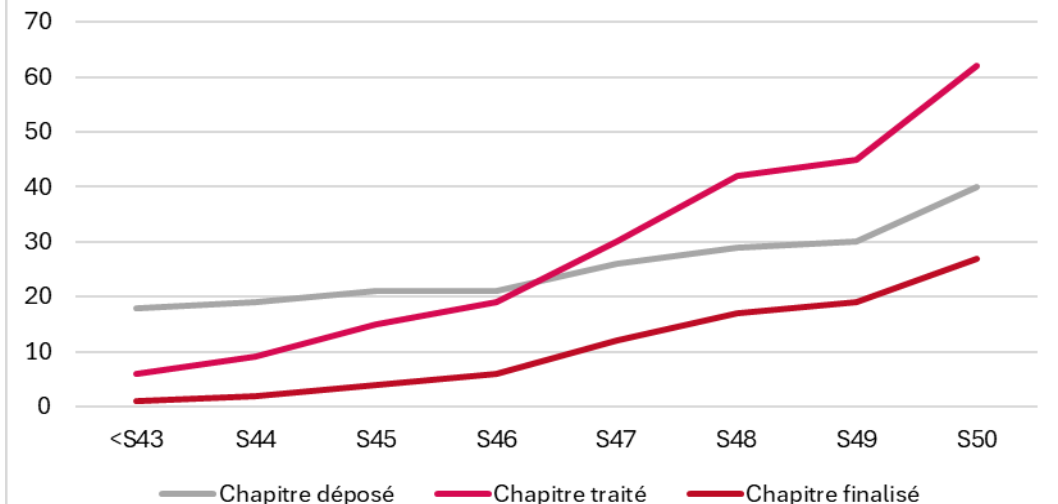
Chiffres clés du référencement EDC PSC au 16/12



Le suivi du dépôt des chapitres ne prend en compte que les candidatures ayant validé le formulaire administratif.

Statut	Chapitre non déposé	En cours de traitement	Demande de modification	Chapitre finalisé
Total	29	4	9	27

Nombre de chapitre par semaine pour la DRIMBox depuis fin octobre pour EDC PSC



Chapitre déposé : Premier dépôt du chapitre sur Convergence

• Avancement des référencement RIS

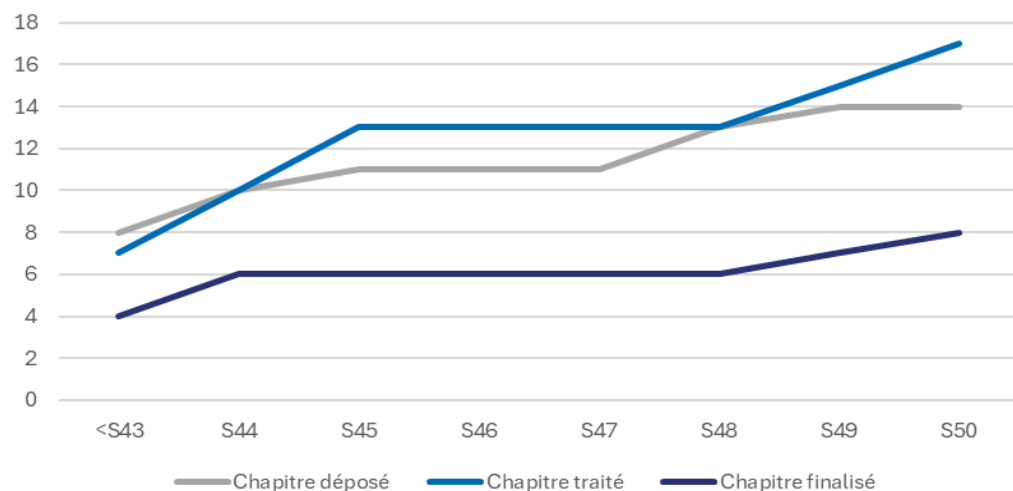
- **11 solutions sont engagées** dans le processus de référencement de la vague 2
- La moitié des ENS a déposé au moins un chapitre pour la vague 2.
- **80% des solutions engagées** sur la vague 2 ont validé leur formulaire administratif EDC PSC.

Chiffres clés du référencement vague 2 au 16/12



Statut	Chapitre non déposé	En cours de traitement	Demande de modification	Chapitre finalisé
Total	75	1	5	8

Evolution du nombre de chapitre sur RIS depuis fin octobre pour la vague 2



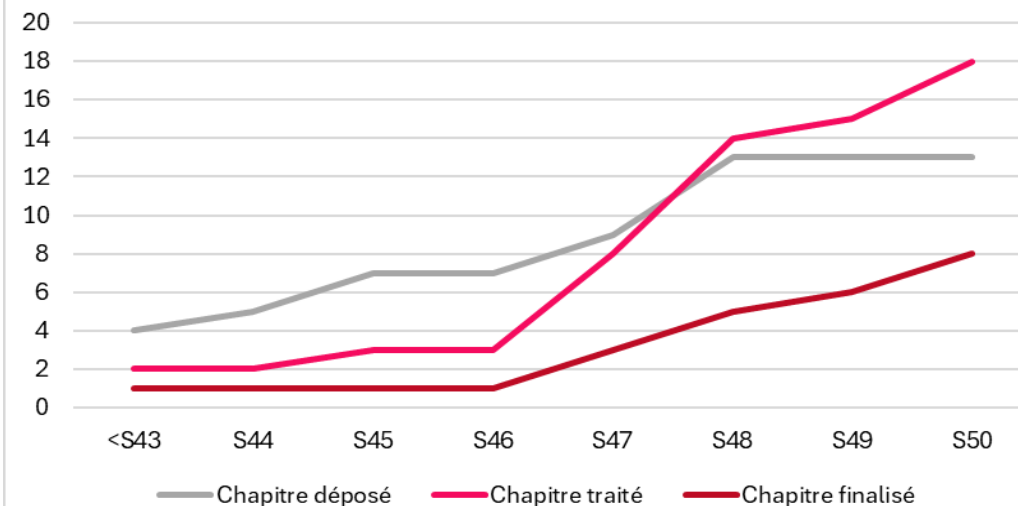
Chiffres clés du référencement EDC PSC au 16/12



Le suivi du dépôt des chapitres ne prend en compte que les candidatures ayant validé le formulaire administratif.

Statut	Chapitre non déposé	En cours de traitement	Demande de modification	Chapitre finalisé
Total	20	3	2	8

Nombre de chapitre par semaine sur RIS depuis fin octobre pour EDC PSC



Chapitre déposé : Premier dépôt du chapitre sur Convergence

Prérequis de contractualisation

Le dépôt d'une **demande de contractualisation** auprès du **CNDA** est conditionné à la **validité du prérequis de maturité technique EDC PSC**, délivré par l'ANS.

Évolution de l'environnement de tests DMP

L'environnement de tests DMP est désormais intégré à **Mon Espace Santé (environnement de test)**.

Cette évolution des procédures de conformité implique des **délais supplémentaires incompressibles** pour l'ouverture des accès.

Lors du dépôt d'une **demande de conformité**, un délai **minimum de 15 jours ouvrés** est requis pour la mise à disposition :

- des jeux de données,
- du plan de tests personnalisé.

Gestion des incidents et disponibilités

- En cas d'incident sur l'environnement : l'incident ainsi que la résolution sont notifiés via votre **espace personnel**
- En cas de maintenance ou d'indisponibilité planifiée : une **communication est effectuée une semaine à l'avance** afin de permettre l'anticipation et l'organisation des tests.

Téléradiologie et PACS

• Production des CR en TLR et PACS - Constat

90% des ES Français font appelle à des plateformes de téléradiologie

- Essentiellement des gardes mais aussi pour certains du programmé
- Cela peut être une petite partie de l'activité mais peut aller aussi jusqu'à la totalité de l'activité
- Tout type d'établissements, d'un petit CH au CHU
- Environ 25% des CR produits dans le public sont en Téléradiologie

Une centaine de services de radiologie produit les CR dans le PACS,

- Essentiellement dans le public et plutôt des gros ES
- Avec la vague 1, certains sont revenus vers le RIS mais la grande majorité reste dans cette organisation.

Il a y une zone de recouvrement entre les deux, par exemple CR d'activité programmée de jour dans le PACS et urgences de nuit en TLR.

• Focus sur les CR produits en TLR

Ce sujet n'avait pas été traité en vague 1 et devait impérativement être traité en vague 2

- Nombre d'établissements concernés / nombre de CR important
- Pour les sites (la plus grande partie) qui ont une activité mixte, incompréhension des services / médecins / patients de pouvoir trouver des CR quand l'activité est prise en charge sur place et pas en téléradiologie.
- Certains ES avaient procédé à leurs frais à des interconnexions RIS – plateforme de TLR pour avoir tous les CR dans le RIS, mais impossible d'alimenter le DMP (format de CR, pas produit dans le RIS,...).

Traitement en vague 2

- Obligation dans l'AF pour le RIS de mettre en place les deux demi-connecteurs + le déploiement
- DSR en rapport
- Au niveau technique rien de très nouveau, travail de concertation avec les éditeurs de RIS / TLR pour cadrer l'existant et avoir un format de CR compatible avec l'alimentation du DMP
- Même sans financement Ségur Approche volontariste des plateformes de TLR

• Focus sur les CR produits dans les PACS

Sujet traité dans la continuité du travail fait en téléradiologie, pour également faire remonter autant que possible les CR produits dans les PACS mais cela n'a pas été intégré dans les textes de la vague 2 pour les raisons suivantes :

- Moins critique en termes de nombre d'ES / volume => le sujet tout en étant connu n'a pas été traité en priorité.
- Il existe aujourd'hui des solutions sur le terrain mais à transposer en termes d'urbanisation.
- Techniquement cela est comparable aux mécanismes mis en œuvre pour la téléradiologie et nécessitait d'avoir bien finalisé les travaux en téléradiologie avant d'envisager une extension aux PACS.
- Présentation à tous les éditeurs de PACS en début d'année

=> Pas de modification de l'AF, les ES devront payer les ½ connecteurs RIS pour permettre l'interconnexion avec le PACS mais il est important que les CR produits dans les PACS remontent également dans le DMP et de même pas de prise en charge Ségur coté PACS

Points sur les référentiels d'exigences

• Mise à jour des REM et des spécifications DRIMbox

Les **récents échanges et retours** ont conduit à un ensemble de **modifications et suppressions applicables aux REM RIS et DRIMbox**.

Ces ajustements ont été officiellement publiées le 15 décembre reportés sur les outils et plateformes notamment sur la plateforme Gazelle.

REM RIS : <https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/REM-IMG-RIS-Va2.xlsx>

REM DRIMbox : <https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/REM-IMG-DB-Va2.xlsx>



Exigence / scénarii / preuves	Evolutions
DMP/CONF.06.01	Adaptation du scénario pour autoriser un changement d'ordonnancement des étapes du scénario
DMP/CONF.06 et sentinelle.07	Précisions complémentaires dans le commentaire de l'exigence
SSI/IAM.92 et scénario : SSI/IAM.92.01	Mise en cohérence de l'exigence du scénario et apport de la gestion sans mot de passe
MSS/UX.05.01 et MSS/UX.05.BIS.01	Mise à jour des jeux de tests
MSS/UX.05	Précisions complémentaires dans le commentaire de l'exigence sur le document CDA et la manière d'implémenter cette exigence
MSS/UX.05.BIS	Ajout d'un commentaire sur l'information de remplacement et l'intégration du document CDA
SC.INS.01	Mise à jour du lien COG INSEE et ajout de précisions complémentaires dans le commentaire de l'exigence sur le COG INSEE
MSS/CONF.20	Précisions complémentaires dans le commentaire de l'exigence sur la recherche de l'adresse
SC.SSI/IE.39	Remplacement de cette exigence par SC.SSI/IE.58, pour retirer la paramétrabilité
CDA/VISU.01	Ajout d'un commentaire sur le risque de sécurité de la feuille de style externe des documents CDA
PSC.15.01	Modification mineure du scénario pour faire mention du code porteur
DMP/ALI/PROG.02 et DMP/ALI/PROG.02.01	Précision mineure du scénario pour ajouter la mention de vérification de l'ordre d'envoi. Et précisions complémentaires dans le commentaire de l'exigence sur le "type de document"
Scénario INS.06.01 et preuves : INS.06.01.02, INS.06.01.03 et INS.06.01.04	Précisions sur les attendus autour du COG et du retour INSi. Plus, modification de la preuve 2 et ajout de deux preuves
INS.19 et preuves : INS.19.01.01 et INS.19.01.02	Ajout de précision dans l'exigence sur la comparaison des traits. Plus, modification de la preuve 1 et suppression de la preuve 2
SC.CDA/DD.05 et scénarios SC.CDA/DD.05.01 et SC.CDA/DD/05.02	Précision de l'exigence, du commentaire et des scénarios, car le DMP n'est pas en capacité de retourner au système l'information document supprimé

Evolutions du REM RIS du 15/12/2025 (2/2)

Exigence / scénarii / preuves	Evolutions
INS.13.01 et INS.15.01	Synchronisation des exigences et leurs scénarios
INS.13	Ajout d'un commentaire sur le trigger de lancement de cette opération
INS.15	Suppression d'un événement système
SSI/IAM.91 et scénarios : SSI/IAM.91.01, SSI/IAM.91.02, SSI/IAM.91.03 et SSI/IAM.91.04	Prise en considération des solutions sans mot de passe et la gestion des comptes
MSS/UX.41 et scénario : MSS/UX.41.01	Suppression des critères de recherche voie/rue et de la BAL PREF
SC.DMP/AIRS.07, SC.DMP/CONF.19, DMP/va1.09 et DMP/va1.11 et scénarios : DMP/va1.10.01 et DMP/va1.11.01	Ajustement de l'ID de la preuve
ANN/va1.03	Précision d'un commentaire sur la modalité de création des correspondants
INS/va1.18	Suppression de l'exigence du REM, car redondante avec INS/va.1.47. Garde INS/va1.47, car plus complète avec notamment des informations sur le 1er prénom
DOC/va1.16	Modification du chapitre et de la fonction de l'exigence
Scénarios INS/va1.60.01, INS/va1.60.02, DMP/va1.10.01 et INS/va1.36.01 et preuves : DMP/va1.14.01.02 et DMP/va1.14.01.03	Corrections orthographiques mineures
INS/va1.47	Précision mineure de l'exigence sur le premier prénom de naissance
INS/va1.51 et scénario INS/va1.51.01	Mise en évidence visuelle des différences lors de la comparaison des traits
INS/va1.50 et scénario INS/va1.50.01	Ajustement de l'exigence et du scénario sur les habilitations d'accès à l'identité
MSS/va1.20.01	Précision du scénario : Modification du scénario : Remplacement du terme "non-consentement" par "opposition"
Autres :	<ul style="list-style-type: none"> Suppression du guide d'implémentation faisant référence à [DMP5] version 2.9 Liste des référentiels : changement du référentiel DMP [DMP4] version 2.10 , car depuis la publication du GI DMP 2.10, la version GI DMP 2.10 RC est obsolète Ajout du référentiel : ANN2 Mise à jour des versions du référentiel [PSC1]

• Evolutions du REM DRIMbox du 15/12/2025

Exigence / scénarii / preuves	Evolutions
SSI/IAM.92 et scénario SSI/IAM.92.01	Mise en cohérence de l'exigence du scénario et apport de la gestion sans mot de passe
SC.SSI/IE.39	Remplacement de cette exigence par SC.SSI/IE.58, pour retirer la paramétrabilité
Preuve concernée : DB.SO.165.01.01	Précision de la preuve DRIM-M suite à une erreur de dénomination
DB.CO.131	<p>Suppression de l'exigence du REM car c'est une préconisation</p> <p>"Le système PEUT disposer d'une routine de conversion pour transformer les syntaxes de transfert Little Endian Explicit VR (valeur par défaut imposée par WADO-RS) en Little Endian Implicit VR, sachant que Little Endian Implicit VR est la syntaxe de transfert par défaut en DICOM DIMSE et peut donc être le seul niveau d'encodage supporté par le PACS destinataire de l'export. Les autres syntaxes de transfert à supporter sont définies en exigence DB.CS.83.</p> <p>*un PACS conso supporte toujours les TS Little Endian Implicit et explicit en DIMSE C-STORE (cf. https://dicom.nema.org/medical/dicom/current/output/chtml/part02/sect_n.5.2.5.html)</p>
DB.SO.141	Suppression d'une section mentionnée à l'intérieur d'une exigence
DB.SO.34, DB.SO.106 et DB.VI-SO.116	Suppression des exigences du REM, car le contrôle d'habilitation (Code Profession et Type CODE KOS) sur la DRIMbox Source, n'est pas pertinent compte tenu que celui est déjà réalisé lors d'une interaction avec le DMP depuis la DRIMbox Conso ou lors de la récupération du CR d'Imagerie
PSC.08.01.01	ID technique de la preuve modifié
Scénario INS/va1.72.01 et Preuve INS/va1.72.01.02	Positionnement d'un nouveau jeu de test, car dans le scénario on mentionne un patient qui a la balise liste des prénoms vide. Et correction d'une coquille dans la référence de la preuve 2
INS/va1.36.01	Correction orthographique mineure
Autres :	<ul style="list-style-type: none"> Liste des référentiels : changement du référentiel DMP [DMP4] version 2.10 , car depuis la publication du GI DMP 2.10, la version GI DMP 2.10 RC est obsolète Modification de la version du référentiel [PSC1]



Pour mémoire, une nouvelle publication des spécifications projet DRIMBox et visionneuse a été publiée et annoncée lors du dernier [l'AMA du 25/11](#), version 1.1.4.

Deux déclinaisons de chaque spécification sont accessibles : avec ou sans marques de révision.

4 exigences ont été supprimées ou ajustées, communication déjà réalisées lors de [l'AMA du 25/11](#).

Dans l'attente de la possibilité pour le patient de pouvoir s'authentifier avec l'ApCV, ce qui reste la cible, c'est l'authentification par FC+ qui doit être implémentée dans les logiciels et aucune autre obligation n'est imposée

- Possibilité de se connecter directement au travers de France Identité, des échanges ont eu lieu en ce sens avec la DINUM.
- Prenant en compte le déploiement de France Identité qui en est à son début / de l'ApCV qui arrivera en 2026, si les éditeurs souhaitent en pratique mettre en œuvre d'autres solutions sur terrain (qui parfois existent déjà dans les portails de diffusion par exemple) il reste possible de prévoir FC simple + OTP pour assurer les usages à court terme.

Les textes ont été écrits en ce sens et ne feront pas l'objet de modification.

A l'étude : suppression des exigences liées à l'accès aux BAL perso et orga - MSS/CONF.07, MSS/CONF.10, MSS/CONF.11 et MSS/CONF.28.

L'accès aux BAL perso et orga était nécessaire pour les cabinets RPPS-rang car la création de BAL applicatives leur était impossible. Cette limite sera levée au courant du premier trimestre 2026, rendant les exigences MSS/CONF.07, MSS/CONF.10, MSS/CONF.11 et MSS/CONF.28 sans objet.

Conséquence pratique :

L'usage d'une BAL app permettrait alors au RIS d'y accéder par certificat, indépendamment de la connexion du radiologue au RIS.

L'organisation du schéma p. 26 du DSR RIS pourrait s'appliquer à tous les cabinets / établissements :

- une BAL ORGA (ou cab), gérée par la secrétaire par ex, reçoit les messages. Les messages sont transférés automatiquement ou manuellement vers la BAL applicative.
 - une BAL applicative permet l'envoi automatique des comptes-rendus d'imagerie (@replyto = @BAL orga) et la réception des messages pour intégration des documents dans le dossier patient.
- ➔ Accompagnement / pédagogie à prévoir dans certains cabinets sur la création de la BAL app, de la BAL orga et l'usage de la BAL orga.

Dans les cabinets type RPPS-rang, il faudra alors éviter de créer autant de BAL app que de RPPS-rang et veiller à mettre transférer les droits de la BAL app en cas de départ du titulaire de cette BAL.

Certificats



Consignes pour fiabiliser l'alimentation MES et l'attribution du forfait structure au médecin

Pour fiabiliser le calcul du forfait structure, en 2026, la métadonnée legalAuthenticator sera exploitée pour déterminer le médecin libéral qui alimente.

nameID du VIHIF en authentification indirecte

Renseigner l'identifiant de la personne connectée qui envoie le document ou du radiologue / médecin nucléaire responsable de traitement si l'envoi est automatique sans intervention manuelle.

Format :

- Soit l'identifiant national du professionnel préfixé selon la nomenclature MOS (2) : 0=Adeli, 2=RASS, 8=RPPS ou 9=étudiant.
- Soit « structure/identifiant interne » en cohérence avec la valeur du champ Identifiant_structure

Meta-donnée « legal authenticator » du document

Cette donnée sera monitorée en vue de son exploitation pour le calcul du forfait structure.

Renseigner l'identifiant national du radiologue ou médecin nucléaire qui porte la responsabilité du document.

Identifiant_structure

- doit correspondre à l'identifiant structure du certificat.
- codification du premier chiffre selon la nomenclature du MOS (3) : 1 = FINESS, 3 = SIRET, 4 = RPPS-rang, 5 = FINESS juridique, 6 = FINESS géographique.
- doit exister dans l'annuaire.

Pour aller plus loin :

- (1) [Guide d'implémentation DMP 2.10](#)
- (2) [MOS – nomenclature des professionnels de santé](#)
- (3) [MOS – nomenclature des structures de santé](#)

• Renouvellement : bonnes pratiques pour faciliter le renouvellement

Un renouvellement de certificat peut être effectué sur IGC Santé dès 60 jours avant sa péremption.
<https://esante.gouv.fr/guides/guides-IGC-sante/je-renouvelle-un-certificat>)

Anticiper les renouvellements

- 2 emails de notification sont envoyés à l'administrateur technique à J-60 et J-15 → Pensez à associer des emails valides et génériques aux administrateurs techniques.
- Mettre à jour ses administrateurs techniques :

Pour les nouveaux clients, optez pour la délégation complète de la gestion des certificats via le portail MesHabitations. Avantage : autonomie du fournisseur pour nommer et mettre à jour ses administrateurs techniques en fonction des évolutions d'équipe.

- Vérifier les détails des certificats sur la plate-forme IGC Santé.
- Utiliser les fichiers de suivi des dates de péremption mis à disposition de chaque éditeur tous les 3 mois. 1^{ère} version à venir dans la semaine.

Automatiser les renouvellements en utilisant les API IGC Santé :

https://industriels.esante.gouv.fr/sites/default/files/media/document/ANS_IGC-Sante_Guide-WebService_v1.1.1_0.zip

Rappels des règles de financement

• Rappel des conditions de financement portant sur les clients

Un client correspond à une personne morale, identifiée par un SIREN, ayant une activité de radiologie et / ou de médecine nucléaire non nulle en 2023. Le client peut-être :

- Un établissement de santé public ou privé.
- Un cabinet d'imagerie, quelle que soit sa forme juridique (SEL, GIE, SCM, SCP, etc.).

Unicité du financement SONS-IMG-RIS va2

- **Un seul financement, donc une seule commande, par instance logicielle RIS.**
- 1 AM ne peut apparaître que dans une seule commande RIS.
- Le FINESS géographique d'un établissement de santé ne peut faire l'objet que d'une seule commande RIS pour une activité donnée (radio ou MN ou les 2).

Unicité SONS-IMG-DB va2

- **Une seule commande par client éligible, donc par SIREN.**
- **1 seule commande DRIMbox par PACS.**
- 1 AM ne peut faire l'objet que d'une seule commande.
- Le FINESS géographique d'un établissement de santé ne peut faire l'objet que d'une seule commande.

Cependant, rien n'empêche de déployer plusieurs DRIMbox chez un même client, dans le cadre d'une même commande.

Une instance logicielle RIS ou une DRIMbox peut être partagée par plusieurs clients. Dans ce cas, chaque client doit compléter et signer le même bon de commande. Le plafond de financement doit prendre en compte tous les FINESS G et AM à la fois.

• Rappel de **Conditions relatives à la commande des Prestations Ségur**

Non conditionnement de la commande des Prestations Ségur

Les Prestations Ségur s'entend comme une prestation autonome, dont la **commande ne peut en aucun cas être conditionnée par le Fournisseur** :

- A un réengagement contractuel du Client ;
- A la souscription à titre onéreux d'une option contractuelle hors périmètre des Prestations Ségur ;
- A la commande à titre onéreux d'un autre produit ou service hors périmètre des Prestations Ségur.

ANS • Rappel pour le calcul des tranches de financement

Quels identifiants utiliser dans le service de calcul ? Numéro d'AM ou numéro FINESS ?

- Le calcul de l'activité libérale se fait à partir des numéros d'AM des médecins (même pour les cabinets libéraux ayant un FINESS).
- Le calcul de l'activité salariée (établissements hospitaliers / cliniques) se fait à partir des FINESS géographiques.

Sont éligibles au financement :

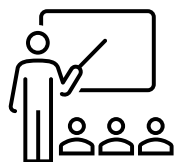
Les actes précisés en fin d'AF réalisés par les **radiologues** et **médecins nucléaires** en **établissement** ou **cabinets d'imagerie**.

Sont donc exclus notamment :

- Les actes réalisés par les généralistes ou gynécologues
- Les actes de radiologie réalisés dans centres de santé.

Pour trouver / vérifier les lieux d'exercice des médecins et spécialités → l'annuaire santé :

<https://annuaire.esante.gouv.fr/>



Etes-vous intéressés par une session pratique + questions / réponses pour les équipes commerciales ?

Evolution d'activité libérale depuis 2023, quels financements ?

Une structure libérale valorise les AM des médecins qui exerçaient en 2023 dans la structure, qu'ils aient quitté la structure ou non après 2023.

Exemples :

Cas d'évolutions de structure	Quels n° d'AM utiliser ?
Changement juridique : <ul style="list-style-type: none">- forme juridique de la structure,- changement de SIRET suite à déménagement, etc.	Les AM des médecins qui exerçaient dans la structure en 2023.
Rachat / regroupement de structures	Les AM des médecins qui exerçaient dans l'ensemble des structures regroupées / rachetées en 2023.
Fermeture site : le site d'une structure a fermé depuis 2023.	Les AM des médecins qui exerçaient au sein du site qui a été fermé en plus des AM des sites qui existent toujours.
Nouveau cabinet créé après 2023	Pas de financement

Cas de mouvements des médecins en cabinet libéral	Quels n° d'AM utiliser ?
Nouveau médecin arrivé après 2023 et qui n'avait pas d'activité en 2023	Pas de financement
Depuis 2023, le médecin a quitté le cabinet A et a rejoint le cabinet B, sans lien entre les 2 cabinets (ni changement juridique, ni rachat / regroupement)	L'AM 2023 est valorisé par le cabinet A
Depuis 2023, le médecin a quitté le cabinet A pour créer son cabinet	L'AM 2023 est valorisé par le cabinet A



Merci