

# Fiche d'évolution réglementaire N°194v3

## Création du code prestation BMI pour pharmaciens

|                                                                                                                                                                                                            |                    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| • <i>Date d'application de la mesure :</i>                                                                                                                                                                 | <b>01/10/2022</b>  |
| • <i>Textes associés :</i>                                                                                                                                                                                 |                    |
| <b>Avenant 12 à la convention nationale pharmaciens</b><br><a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000036711358">https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000036711358</a> | JO du 16/03/2018   |
| <b>Avenant 19 à la convention nationale pharmaciens</b><br><a href="https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000041521799">https://www.legifrance.gouv.fr/jo_pdf.do?id=JORFTEXT000041521799</a> | JO du 04/02/2020   |
| • <i>Professionnels de Santé concernés :</i>                                                                                                                                                               | <b>Pharmaciens</b> |
| • <i>Cahier des Charges SESAM-Vitale concerné:</i>                                                                                                                                                         | <b>1.40</b>        |
| • <i>Référentiel TLA concerné :</i>                                                                                                                                                                        | <b>Non</b>         |
| • <i>Impact de cette version de FR</i>                                                                                                                                                                     |                    |
|                                                                                                                                                                                                            | <b>Tables</b>      |
|                                                                                                                                                                                                            | <b>Oui</b>         |
|                                                                                                                                                                                                            | <b>Tests</b>       |
|                                                                                                                                                                                                            | <b>Oui</b>         |

### Contexte de l'évolution

L'article 1<sup>er</sup> de l'avenant 12 à la convention nationale pharmaciens, paru au JO du 16 mars 2018, fixe les modalités de mise en œuvre et la rémunération relative au bilan partagé de médication (BPM) réalisé par le pharmacien.

L'article 3 de l'avenant 19 à la convention nationale pharmaciens, paru le 04 février 2020, fait évoluer le BPM en élargissant son champ d'application à tous les patients poly médiqués de 65 ans et plus.

### Modalité de mise en œuvre

A cet effet est créé le code prestation :  
 - **BMI : Bilan Médication Initial**

Cette version 2 modifie le taux de prise en charge du code acte en table 4.

Cette version 3 modifie le taux de prise en charge du code acte en table 4 et supprime le code de la table 21.11.

### Légende

|                                |                                                               |
|--------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| <b>Texte surligné en jaune</b> | Ajouts par rapport au CDC SESAM-Vitale                        |
| <b>Texte surligné en gris</b>  | Evolutions du format des tables pour le palier Addendum 7     |
| <b>Texte surligné en bleu</b>  | Modifications par rapport à la précédente version de la fiche |
| <del>Texte barré</del>         | Suppression                                                   |

## Détail de l'évolution

➤ **Table 1 : table des codes prestations**

Les modifications apportées à la table 1 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

| Code Prestation | Libellé du code prestation      | Date de fin de validité | Type de prestation | Type de nomenclature | Groupe fonctionnel |           | Top Codage affiné <sup>(**)</sup> | Origine prestation <sup>(***)</sup> |
|-----------------|---------------------------------|-------------------------|--------------------|----------------------|--------------------|-----------|-----------------------------------|-------------------------------------|
|                 |                                 |                         |                    |                      | général            | détail    |                                   |                                     |
| .../...         | .../...                         | .../...                 | .../...            | .../...              | .../...            | .../...   | .../...                           | .../...                             |
| <b>BMI</b>      | <b>Bilan Médication Initial</b> |                         | <b>Support</b>     | <b>NGAP</b>          | <b>so</b>          | <b>so</b> | <b>Non</b>                        | <b>PS</b>                           |
| .../...         | .../...                         | .../...                 | .../...            | .../...              | .../...            | .../...   | .../...                           | .../...                             |

(\*\*) Uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

(\*\*\*) Uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivantes

➤ **Table 2 : table des compatibilités entre codes prestations et spécialités de professionnels de santé**

Les modifications apportées à la table 2 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

| Spécialités PS | Libellé               | Code prestation |
|----------------|-----------------------|-----------------|
|                |                       | <b>BMI</b>      |
| .../...        | .../...               | .../...         |
| 50             | Pharmacien-d'officine | <b>X</b>        |
| 51             | Pharmacien mutualiste | <b>X</b>        |
| .../...        | .../...               | .../...         |

(2) uniquement en version 1.40 – Addendum 6 et suivantes

(3) uniquement en version 1.40 – Addendum 7 et suivante

➤ **Table 3 : table des compatibilités entre les codes prestations et qualité du bénéficiaire**

Les modifications apportées à la table 3 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

|                                               |        | Code prestation |
|-----------------------------------------------|--------|-----------------|
|                                               |        | <b>BMI</b>      |
| Assuré                                        |        | <b>1</b>        |
| Ascendant, descendant, collatéraux ascendants |        | <b>1</b>        |
| Conjoint                                      |        | <b>1</b>        |
| Conjoint divorcé                              |        | <b>1</b>        |
| Concubin                                      |        | <b>1</b>        |
| Conjoint séparé                               |        | <b>1</b>        |
| Enfant                                        |        | <b>1</b>        |
| Conjoint veuf                                 |        | <b>1</b>        |
| Autre ayant droits                            |        | <b>1</b>        |
| Age min                                       | mois   |                 |
|                                               | années | <b>65</b>       |
| Age max                                       | mois   |                 |
|                                               | années |                 |

1=oui

➤ **Table 4 : table des compatibilités entre les codes prestations et plusieurs concepts (nature d'assurance, coefficient.....)**

Les modifications apportées à la table 4 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

|                                                                                                                                                                               |         | Code prestation   |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|-------------------|-------------------|
|                                                                                                                                                                               |         | <b>BMI</b>        |                   |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maladie                                                                                                                    |         | <b>O</b>          |                   |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance maternité                                                                                                                  |         | <b>N</b>          |                   |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance AT                                                                                                                         |         | <b>O</b>          |                   |
| Compatibilité de l'acte avec la nature d'assurance Soins Médicaux Gratuits <sup>(3)</sup>                                                                                     |         | <b>O</b>          |                   |
| Nécessité d'une prescription                                                                                                                                                  |         | <b>N</b>          |                   |
| Nécessité d'un coefficient                                                                                                                                                    |         | <b>N</b>          |                   |
| Valeurs minimales et maximales du coefficient                                                                                                                                 |         | <b>[1 ; 1]</b>    |                   |
| Compatibilité de l'acte avec des indemnités de déplacement                                                                                                                    |         | <b>N</b>          |                   |
| Compatibilité de l'acte avec une majoration d'urgence, nuit, dimanche, férié <sup>(1)</sup>                                                                                   |         | <b>N</b>          |                   |
| Compatibilité de l'acte avec une majoration <sup>(2)</sup>                                                                                                                    | Urgence | <b>N</b>          |                   |
|                                                                                                                                                                               | Nuit    | <b>N</b>          |                   |
|                                                                                                                                                                               | Férié   | <b>N</b>          |                   |
| T.R théorique<br>(Régime général - Régime agricole - ENIM - CNMSS - CCIP-CAVIMAC - Sections Locales Mutualistes – RSI – Sénat – Assemblée Nationale – Port Autonome Bordeaux) |         | <b>70% 100%</b>   | <b>70%</b>        |
| T.R. théorique CRPCEN                                                                                                                                                         |         | <b>80% 100%</b>   | <b>80%</b>        |
| Date d'effet des taux <sup>(4)</sup>                                                                                                                                          |         | <b>01/01/2019</b> | <b>01/10/2022</b> |

<sup>(1)</sup> hors version 1.40-Addendum 4

<sup>(2)</sup> uniquement en version 1.40-Addendum 4 et suivantes

<sup>(3)</sup> uniquement en version 1.40-Addendum 6 et suivantes

<sup>(4)</sup> uniquement en version 1.40-Addendum 7 et suivantes

➤ **Table 7 : table des compatibilités entre les codes prestations et le qualificatif de la dépense**

Les modifications apportées à la table 7 de l'annexe 2 du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

|                                               |  | Code prestation |  |
|-----------------------------------------------|--|-----------------|--|
|                                               |  | <b>BMI</b>      |  |
| Gratuit                                       |  | <b>0</b>        |  |
| Déplacement non prescrit                      |  | <b>0</b>        |  |
| Dépassement exigence                          |  | <b>0</b>        |  |
| Entente directe                               |  | <b>0</b>        |  |
| Non remboursable                              |  | <b>1</b>        |  |
| Dépassement autorisé                          |  | <b>0</b>        |  |
| Dépassement maîtrisé**                        |  | <b>0</b>        |  |
| Cumul dépassement autorisé et entente directe |  | <b>0</b>        |  |
| Cumul dépassement maîtrisé et exigence**      |  | <b>0</b>        |  |
| Prise en charge SMG*                          |  | <b>1</b>        |  |

\*uniquement en version 1.40 Addendum 6 et suivantes

\*\*supprimé en version 1.40 Addendum 7 et suivantes

➤ **Table 21.x : tables des codes prestation utilisés dans les tables 8.x**

Les modifications apportées aux tables 21.x du Cahier des Charges SESAM-Vitale sont les suivantes :

| Table | 21.11 | code situation  | 0400               | table     | 8.3<br>8.5 |
|-------|-------|-----------------|--------------------|-----------|------------|
|       |       | Code prestation | Catégorie médicale | Hors CCAM | CCAM       |
|       |       | .../...         | .../...            | .../...   |            |
|       |       | BMP             | se                 | e         |            |
|       |       | .../...         | .../...            | .../...   |            |

## Cas de facturation - Pharmaciens - Création du code prestation BMI pour pharmaciens

| Test n°1                                                                                                                                                             | FSE en TP AMO                                                                                                                                                                                                                 |                         |                 |                |                    |               |                    |          |          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------|----------------|--------------------|---------------|--------------------|----------|----------|
| FR 194v3 Création du code prestation BMI pour pharmaciens                                                                                                            | →AMO - Facturation de l'acte BMI (Bilan Médication Initial) par le pharmacien dans le cadre de la première année d'accompagnement du patient ou de la patiente âgé(e) de 65 ans ou plus, sous traitements chroniques.<br>AMO→ |                         |                 |                | →AMC –<br><br>AMC→ |               |                    |          |          |
| CPS 50 DUCOIN                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                         |                 |                |                    |               |                    |          |          |
| CV 0106B PASCALE                                                                                                                                                     | Code prestation et descriptif de l'acte                                                                                                                                                                                       | Codage de la prestation | Date de facture | Date des soins | Montant facturé    | Base de remb. | Justificatif d'exo | Part AMO | Part AMC |
| Assurance maladie<br><br>N° prescripteur (n° du pharmacien réalisant la facture): 99200092 7<br>Date de prescription (date du dernier entretien réalisé): 03/10/2022 | BMI (PU 60,00)                                                                                                                                                                                                                |                         | 03/10/2022      | 03/10/2022     | 60,00              | 60,00         | 70% code 0         | 42,00    | 0,00     |
|                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                               |                         |                 |                | 60,00              | 60,00         |                    | 42,00    | 0,00     |
| Spécialités concernées: 50 51                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                               |                         |                 |                |                    |               |                    |          |          |

## Cas de facturation - Pharmaciens - Création du code prestation BMI pour pharmaciens

| Test n°2                                                                                                                                          | CAS NON PASSANT                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                 |                |                 |               |                    |          |          |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------|----------------|-----------------|---------------|--------------------|----------|----------|
| FR 194v3 Création du code prestation BMI pour pharmaciens                                                                                         | →AMO - Facturation de l'acte BMI (Bilan Médication Initial) par le pharmacien dans le cadre de la première année d'accompagnement du patient ou de la patiente âgé(e) de 65 ans ou plus, sous traitements chroniques. Le patient est âgé de moins de 65 ans. |                         |                 |                | →AMC -          |               |                    |          |          |
| CPS 50 DUCOIN                                                                                                                                     | AMO→ Motif du refus: l'acte BMI n'est pas facturable pour un bénéficiaire âgé de moins de 65 ans.                                                                                                                                                            |                         |                 |                | AMC→            |               |                    |          |          |
| CV 0120 ALAIN                                                                                                                                     | Code prestation et descriptif de l'acte                                                                                                                                                                                                                      | Codage de la prestation | Date de facture | Date des soins | Montant facturé | Base de remb. | Justificatif d'exo | Part AMO | Part AMC |
| Assurance maladie                                                                                                                                 | BMI (PU 60,00)                                                                                                                                                                                                                                               |                         | 03/10/2022      | 03/10/2022     | 0,00            | 0,00          | 0% code 0          | 0,00     | 0,00     |
| N° prescripteur (n° du pharmacien réalisant la facture):<br>99200092 7<br>Date de prescription (date du dernier entretien réalisé):<br>03/10/2022 |                                                                                                                                                                                                                                                              |                         |                 |                | 0,00            | 0,00          |                    | 0,00     | 0,00     |

Spécialités concernées: 50 51

## Cas de facturation - Pharmaciens - Création du code prestation BMI pour pharmaciens

| Test n°3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | FSE en TP AMO                                                                                                                                                                                                                                                      |                         |                 |                |                    |               |                    |          |          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-----------------|----------------|--------------------|---------------|--------------------|----------|----------|
| FR 194v3 Création du code prestation BMI pour pharmaciens                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | →AMO - Facturation de l'acte BMI (Bilan Médication Initial) par le pharmacien dans le cadre de la première année d'accompagnement du patient ou de la patiente âgé(e) de 65 ans ou plus, sous traitements chroniques, sans la carte Vitale de la patiente.<br>AMO→ |                         |                 |                | →AMC -<br><br>AMC→ |               |                    |          |          |
| CPS 50 DUCOIN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                 |                |                    |               |                    |          |          |
| En dégradé                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Code prestation et descriptif de l'acte                                                                                                                                                                                                                            | Codage de la prestation | Date de facture | Date des soins | Montant facturé    | Base de remb. | Justificatif d'exo | Part AMO | Part AMC |
| Assurance maladie<br><br>N° prescripteur (n° du pharmacien réalisant la facture): 99200092 7<br>Date de prescription (date du dernier entretien réalisé): 03/10/2022<br><br>NIR : 2301962965230 84<br>Date de naissance : 01/19/1930<br>Qualité : 0 Rang gémellaire : 1<br>Nom : CAISSE<br>Prénom : Pascale<br>Régime/Caisse/Centre: 01/349/9881<br>Attestation papier: Pas d'exonération<br>Code situation: 0100<br>Nature pièce justificative : 2 | BMI (PU 60,00)                                                                                                                                                                                                                                                     |                         | 03/10/2022      | 03/10/2022     | 60,00              | 60,00         | 70% code 0         | 42,00    | 0,00     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                 |                | 60,00              | 60,00         |                    | 42,00    | 0,00     |
| Spécialités concernées: 50 51                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                    |                         |                 |                |                    |               |                    |          |          |

C.N.D.A

*Demande d'agrément  
ou d'homologation  
pour l'intégration d'une  
fiche réglementaire*



**ENGAGEMENT SUR L'HONNEUR**

*(Remplir 1 engagement par logiciel)*

Je soussigné(e), ....., agissant en qualité de .....  
pour la société....., atteste sur l'honneur que le logiciel  
référéncé ..... dans sa version n°<sup>1</sup> ....., pour système (OS).....  
intègre correctement :

. L'évolution liée à la fiche réglementaire n° \_\_\_\_\_

Version du cahier des charges de référence (CDC) : .....

Ou

Version du référentiel d'homologation (rayer la mention inutile) : DI version ..... / TLA version ...

**Identification des factures transmises sur le frontal du CNDA :**

**Tableau récapitulatif à compléter :**

| Carte CPS<br>utilisée<br><br>n° de<br>facturation<br>du PS | Date de transmission des cas de<br>facturation : |        |            |        | Nom des<br>Fichiers<br><br>(Groupe de données 12 champ 2 ou Type 000 pos 50-55) |
|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|------------|--------|---------------------------------------------------------------------------------|
|                                                            | N°<br>Cas<br>de<br>tests                         | N° LOT | N° FACTURE | Régime |                                                                                 |
|                                                            |                                                  |        |            |        |                                                                                 |
|                                                            |                                                  |        |            |        |                                                                                 |
|                                                            |                                                  |        |            |        |                                                                                 |
|                                                            |                                                  |        |            |        |                                                                                 |
|                                                            |                                                  |        |            |        |                                                                                 |
|                                                            |                                                  |        |            |        |                                                                                 |
|                                                            |                                                  |        |            |        |                                                                                 |
|                                                            |                                                  |        |            |        |                                                                                 |

**Je joins à cette attestation la(es) copie(s) d'écran correspondant aux cas de tests  
non passants relatifs à la fiche réglementaire prise en compte<sup>2</sup>.**

Fait le .....à .....

*Signature du représentant et cachet de la société*

<sup>1</sup> évolution **obligatoire** du n° de version **sur les 4 premiers caractères** par rapport à la dernière version agréée.

<sup>2</sup> si prévus dans les cas de tests de la fiche réglementaire prise en compte.