

# EN DIRECT RÈGLEMENTAIRE

Infirmiers libéraux

Date : 28 janvier 2022

## Facturation des indemnités horokilométriques par les infirmiers

### Contexte

Conformément à l'article 17.4 de l'avenant 6 à la convention nationale des infirmiers signé le 29 mars 2019, les partenaires conventionnels ont étudié les possibilités d'évolution de la facturation des indemnités horokilométriques. Il a été convenu que les négociations devaient être menées entre les représentants des syndicats locaux représentatifs d'une part, la CPAM et la MSA de chaque département d'autre part.

En Côte d'Or, les négociations ont abouti à un accord local qui a été validé par la CPN le 22 décembre 2021, validé par la CPD le 6 janvier 2022 et signé le 7 janvier 2022 par la FNI, le SNIL, Convergence Infirmier d'une part, la CPAM et la MSA d'autre part.

### Date d'application

Les dispositions du protocole local s'appliquent à compter du 7 mars 2022. Il est conclu pour trois ans, renouvelable par tacite reconduction.

### Domicile du professionnel

On entend par domicile du professionnel, le lieu d'exercice déclaré à l'Assurance Maladie par l'infirmier. **Les indemnités horokilométriques sont calculées à partir du domicile professionnel de l'infirmier le plus proche de la résidence du patient (sauf dans le cadre du retour à domicile Prado ou infirmier en pratique avancée).**

### Rappel des cas d'impossibilité de facturer des IK et dérogations

La facturation n'est pas possible quand :

- Le cabinet infirmier et la résidence du patient sont situés dans l'agglomération dijonnaise ou dans la même commune.
- Un cabinet infirmier est installé dans la commune de la résidence de l'assuré, puisqu'il est considéré comme le plus proche.

L'agglomération dijonnaise **sans possibilité de facturation d'indemnités horokilométriques** comprend les communes suivantes : Ahuy, Chenôve, Chevigny saint Sauveur, Daix, Dijon, Fenay, Fontaine les Dijon, Longvic, Marsannay la Côte, Neuilly-Crimolois, Ouges, Perrigny les Dijon, Plombières les Dijon, Quétigny, Saint Apollinaire, Sennecey les Dijon, Talant.



Votre espace  
ameli pro



3608  
(service gratuit  
+ prix appel)



CPAM de la Côte-d'Or  
CS34548  
21045 Dijon CEDEX

Directeur de la publication : Lilian VACHON  
Rédaction : Sous-direction des professionnels de santé

# EN DIRECT RÈGLEMENTAIRE

**Dérogations** : Il est possible de facturer des indemnités horokilométriques pour le déplacement vers un patient qui réside dans les communes suivantes de la Métropole dijonnaise ne disposant pas de cabinet infirmier au moment de la signature de l'accord : Bresse sur Tille, Bretenière, Corcelles les Monts, Flavignerot, Hauteville les Dijon, Magny sur Tille sous réserve que le cabinet le plus proche soit à plus de 2 km de la résidence de l'assuré et selon les règles de facturation prévues à la NGAP. Cette règle s'appliquera aux communes qui intégreront Dijon métropole dans le futur.

Pour les communes regroupées, les indemnités kilométriques sont facturables en tenant compte des anciennes communes avant regroupement.

**Liste des communes regroupées** : **Val-Mont** (Ivry en Montagne et Jars-en-Vaux), **Cormot-Vauchignon** (Cormot-le-Grand et Vauchignon), **Collonges et Premières** (Collonges les Premières et Premières), **Longeault-Pluvault** (Longeault et Pluvault), **Neuilly-Crimolois\*** (Crimolois et Neuilly les Dijon), **Le Val-Larrey** (Bière les Semur Flée), **Tart** (Tart l'Abbaye et Tart le Haut), **Valforet** (Clémencey et Quemigny Poisot)

\*intégrée dans l'agglomération dijonnaise – IK non facturables

## Nombre d'indemnités horokilométriques à facturer

L'infirmier se connecte sur **ameli annuaire santé** pour connaître quel est l'infirmier le plus proche de la résidence de l'assuré.

Il se connecte ensuite sur mappy.com pour déterminer quelle est la distance retenue entre son cabinet et la résidence de l'assuré s'il est le plus proche. A défaut, il cherche la distance entre le cabinet le plus proche et la résidence de l'assuré.

Il est toléré d'arrondir le kilométrage au kilomètre supérieur.

L'infirmier déduit ensuite l'abattement de 2 km aller et 2km retour (1km en zone montagne).

Ex : mappy.com indique 7.3km

La facturation est  $8+8-2-2 = 12$  IK facturables.

## Indemnités horokilométriques de montagne / plaine

Seuls bénéficient de la facturation des indemnités horokilométriques montagne, les infirmiers dont le cabinet est implanté dans les communes de Saulieu, Brazey en Morvan, Saint Didier et Saint Martin de la Mer. Les indemnités montagne sont facturables quelle que soit la commune de résidence du patient.

Les indemnités horokilométriques sont fixées à 0.50€. L'abattement est de un kilomètre aller, un kilomètre retour.

Les indemnités kilométriques en plaine sont fixées à 0.35€, l'abattement est de deux kilomètres aller et deux kilomètres retour. Elles sont facturables par les cabinets installés sur le département hormis ceux situés sur les quatre communes précitées, quelle que soit la commune de résidence du patient.



# EN DIRECT RÈGLEMENTAIRE

## Dérogation à la règle de l'infirmier le plus proche

Les parties signataires ont convenu de déroger à la règle de l'infirmier le plus proche dans les cas suivants :

- L'infirmier le plus proche n'a pas validé de formation nécessaire à la réalisation d'un acte (BPCO par exemple).
- L'infirmier le plus proche refuse de prendre en charge un patient nécessitant des dialyses péritonéales (ce soin nécessite une grande disponibilité et une formation spécifique).
- Le patient est sorti d'hospitalisation le vendredi ou une veille de jour férié et nécessite des soins urgents et l'infirmier le plus proche n'est pas disponible.
- L'infirmier le plus proche est empêché pour motif familial, problème de santé, incapacité temporaire à exercer (ex : perte du permis de conduire...) et l'appel à un remplaçant est resté infructueux.
- En zone très sous-dotée, l'infirmier le plus proche a une activité importante qui ne lui permet pas d'assurer des soins à un nouveau patient.

### Procédure :

L'infirmier qui souhaite assurer les soins alors qu'il n'est pas le plus proche adresse une demande de dérogation cosignée par l'infirmier cédant (imprimé en annexe) à la CPAM à l'adresse suivante : [service-rps.cpam-cote-or@assurance-maladie.fr](mailto:service-rps.cpam-cote-or@assurance-maladie.fr)

Le directeur de la CPAM informe l'infirmier de sa décision concernant la prise en charge des indemnités horokilométriques par mail dans les dix jours suivant la réception de sa demande.

Si les soins sont urgents ou s'ils nécessitent une continuité quotidienne, les indemnités horokilométriques sont toutefois prises en charge jusqu'à ce que le directeur fasse connaître sa décision.

Si aucune réponse n'est parvenue à l'infirmier au-delà des 10 jours, la prise en charge des Indemnités horokilométriques sera considérée comme acceptée.

Un formulaire est mis à votre disposition en annexe.

## Contrôle de la facturation

La CPAM initiera régulièrement des contrôles qui donneront lieu à récupération des frais facturés à tort.



**Formulaire de dérogation à la règle de l'infirmier le plus proche  
(à remplir par l'infirmier prenant en charge les soins)**

<b>Infirmier cédant</b>	<b>Infirmier prenant</b>
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Lieu d'exercice de référence :	Lieu d'exercice de référence :
Numéro Assurance Maladie :	Numéro Assurance Maladie :

  

**Motif :**

Infirmier cédant surchargé :  
 Congés :  
 Maladie / maternité :  
 Soin spécifique (à préciser) :  
 Sortie d'hospitalisation veille de week-end ou jour férié ou week-end ou jour férié :  
 Autre cas :

**Type de dérogation :**

Plusieurs patients  
 Individuelle, préciser les coordonnées du patient

Nom prénom adresse du patient :  
NIR de l'assuré social

**Durée :**

Date de fin de prise en charge dérogatoire des indemnités horokilométriques prévue :

**Urgence**  
 Oui  Non

**Fait à** \_\_\_\_\_ **le** \_\_\_\_\_

**Signature de l'infirmier cédant** \_\_\_\_\_ **Signature de l'infirmier prenant** \_\_\_\_\_

Formulaire à adresser à l'adresse suivante : [service-rps.cpam-cote-or@assurance-maladie.fr](mailto:service-rps.cpam-cote-or@assurance-maladie.fr)

## Accord local sur les indemnités kilométriques

*Vu l'article 13 de la Nomenclature Générale des Actes Professionnels,*

*Vu la convention nationale des infirmiers libéraux signée le 2 juin 2007, publiée au Journal officiel du 25 juillet 2007, ses avenants et ses annexes ;*

Il est convenu ce qui suit entre :

D'une part

**La Caisse Primaire d'Assurance Maladie de Côte d'Or**, sise 1 D Bd de Champagne CS 34548 – 21045 DIJON cedex, représentée par son Directeur Monsieur Lilian VACHON, ci-après dénommée la caisse ;

**La Mutualité Sociale Agricole de Bourgogne**, sise 14 rue Félix Trutat – 21000 DIJON, représentée par sa Directrice Armelle RUTKOWSKI, ci-après dénommée la MSA ;

Et d'autre part,

**La Fédération Nationale des Infirmiers**, représentée par Madame Véronique FAGOT

**Le Syndicat National des infirmiers et infirmières libéraux**, représenté par Monsieur David MEZZO

**Convergence Infirmière**, représentée par Madame Sandrine BELLOC

Ci-après dénommés les syndicats.

### Préambule

La Caisse, la MSA et les syndicats locaux représentatifs infirmiers ont examiné les solutions permettant de préciser sur l'ensemble du territoire les modalités de facturation des indemnités kilométriques tout en prenant en compte les spécificités locales notamment en termes d'accès aux soins.

**Article 1** : Règles applicables aux modalités de facturation des indemnités kilométriques dans le département.

#### 1.1 Domicile du professionnel

Conformément à l'article 7 de l'avenant 6 à la convention nationale des infirmiers, on entend par « domicile du professionnel » le ou les lieux d'exercice déclarés à l'assurance maladie par l'infirmier.

En référence au C) de l'Article 13 « Frais de déplacement pour actes effectués au domicile du malade » de la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP), les indemnités horokilométriques (IK) sont calculées à partir du domicile professionnel de l'infirmier, comme défini ci-dessus, le plus proche de la résidence du patient.

LV  
VF  
MB  
m  
SB

## 1.2 Rappel nomenclature

*Extrait de la NGAP : « Lorsque la résidence du malade et le domicile professionnel du professionnel de santé ne sont pas situés dans la même agglomération, et lorsque la distance qui les sépare est supérieure à 2 km en plaine ou 1 km en montagne, les frais de déplacement sont remboursés sur la base d'une indemnité horokilométrique dont la valeur unitaire est déterminée dans les mêmes conditions que celles des lettres clés prévues à l'article 2. ... L'indemnité horokilométrique est calculée et remboursée dans les conditions ci-après:*

*1° L'indemnité due au professionnel de santé est calculée pour chaque déplacement à partir de son domicile professionnel et en fonction de la distance parcourue **sous déduction d'un nombre de kilomètres fixé à 2 sur le trajet tant aller que retour**. Cet abattement est réduit à 1 km en montagne et en haute montagne dont les zones sont définies par la Loi n°85-30 du 9 janvier 1985 relative au développement et à la protection de la montagne. ...*

*2° Les indemnités horokilométriques pour les actes en AMI, AIS, DI, AMX, BSA, BSB, BSC, TLL, TLD et TLS et en cumul avec l'IFD ou l'IFI sont soumises à un dispositif de plafonnement journalier du montant facturé. Cet abattement est déterminé au regard de la distance journalière facturée par l'infirmier (la distance journalière étant définie comme le cumul des kilomètres facturables, après déduction des 1 et 2 km définis à l'article 13 des dispositions générales de la nomenclature précitée, du premier au dernier patient du début à la fin du jour civil de réalisation des soins). Les modalités de l'abattement sont les suivantes :*

*-jusqu'à 299 kilomètres cumulés inclus, aucun abattement n'est appliqué ;*

*-à partir de 300 kilomètres et jusqu'à 399 kilomètres cumulés, bornes incluses, un abattement de 50% du tarif du remboursement de ces indemnités kilométriques facturées est appliqué ;*

*-à partir de 400 kilomètres cumulés inclus, un abattement de 100% du tarif du remboursement de ces indemnités kilométriques facturés.*

*En parallèle, les infirmiers conservent la possibilité de pouvoir facturer les indemnités kilométriques à partir du cabinet professionnel et, ce même, dans le cadre des tournées journalières au domicile des patients pour lesquels les infirmiers ne reviennent pas systématiquement, entre chaque passage, à leur cabinet.*

*3° Le remboursement accordé par la caisse pour le déplacement d'un professionnel de santé ne peut excéder le montant de l'indemnité calculé par rapport au professionnel de santé de la même discipline, se trouvant dans la même situation à l'égard de la convention, dont le domicile professionnel est le plus proche de la résidence du malade. ...*

*A titre dérogatoire, la règle mentionnée au 3° ne s'applique pas : - lorsque les déplacements du professionnel de santé sont effectués dans le cadre des programmes de retour à domicile mis en place par les Caisses d'Assurance Maladie répondant aux objectifs des articles L. 1110-1 du Code de la santé publique, L. 162-1-11 alinéa 4 du Code de la sécurité sociale, et L. 111-2-1 et L. 111-1 du Code de la sécurité sociale ;*

*Handwritten signatures and initials:*  
W  
M  
VF  
MM  
SB

- lorsque les déplacements sont effectués dans le cadre de soins en pratique avancée par un infirmier en pratique avancée.

D) IFI – Indemnité forfaitaire infirmier Lorsque les soins sont réalisés dans le cadre de la prise en charge d'un patient dépendant relevant du dispositif défini à l'article 2... »

Il est donc rappelé que la facturation d'indemnités horokilométriques n'est pas permise lorsque le cabinet infirmier et la résidence du patient sont situés dans la même commune ou la même agglomération.

De même, la facturation d'indemnités horokilométriques à l'assurance maladie n'est pas permise lorsque l'infirmier prodigue des soins dans une commune dans laquelle un cabinet infirmier est implanté, ce dernier étant considéré comme le plus proche.

Le nombre d'indemnités kilométriques facturables est établi à partir de la consultation du site Mappy.com

L'infirmier se réfère à ameli-annuaire santé pour déterminer quel est l'infirmier le plus proche de la résidence du patient.

Il est toléré d'arrondir le kilométrage au kilomètre supérieur. Il convient de limiter la facturation au cabinet le plus proche. Il faut retrancher l'abattement de 2 km aller/ 2 km retour (1 km en zone montagne).

Exemple : Hors agglomération, hors même commune, le calculateur indique que le cabinet le plus proche est à 7.3 km : Arrondi à 8 km aller  
Facturation :  $8+8-2-2 = 12$  IK

Rappel : lorsque le patient fait appel à un infirmier autre que le plus proche de son domicile pour convenance personnelle, les kilomètres supplémentaires sont à sa charge. Ils ne peuvent donc pas être facturés à l'Assurance Maladie.

L'Assurance Maladie affichera la première semaine de chaque mois sur ameli la liste des installations cessations enregistrées le mois précédent.

### 1.3 Règle de l'agglomération

#### 1.3.1 Définition d'une agglomération :

La notion de l'agglomération est définie dans le présent accord :

Une agglomération est un regroupement de bâtiments qui désignent un ensemble urbanisé en continu et l'agglomération prend fin lorsque la continuité du bâti est interrompue: pas de coupure de plus de 200 mètres. Il doit être tenu compte des Lieux-dits, hameaux, fermes isolées... (en conformité avec la jurisprudence en cours).

Les conditions de facturation de l'agglomération dijonnaise figurent en annexe de l'accord local (cf. annexe 1).

### 1.3.2 Regroupement administratif des communes

En cas de regroupement administratif de communes, sous forme d'une commune, d'une communauté de communes ou d'agglomération, les règles de facturation des indemnités kilométriques antérieures au regroupement sont conservées. Les infirmiers peuvent ainsi continuer à facturer les indemnités kilométriques dans les communes préexistantes avant le regroupement dans le respect de la règle de l'infirmier le plus proche (cf. art. 13 NGAP).

La liste des communes concernées en annexe de l'accord local (cf. Annexe2)

### 1.3.3 Règle du professionnel de santé le plus proche

Conformément à l'article 13 de la NGAP, la règle du professionnel de santé le plus proche s'applique. Il est acté qu'il peut être nécessaire, à titre exceptionnel, de déroger à la règle du professionnel de santé le plus proche pour préserver l'accès aux soins dans certaines situations.

Dérogations :

**1.3.3.1 L'infirmier le plus proche n'a pas validé de formation nécessaire à la réalisation d'un acte (BPCO par exemple).**

**1.3.3.2 L'infirmier le plus proche refuse de prendre en charge un patient nécessitant des dialyses péritonéales (ce soin nécessite une grande disponibilité et une formation spécifique).**

**Le patient est sorti d'hospitalisation le vendredi ou une veille de jour férié et nécessite des soins urgents et l'infirmier le plus proche n'est pas disponible.**

**1.3.3.3 L'infirmier le plus proche est empêché pour motif familial, problème de santé, incapacité temporaire à exercer (ex : perte du permis de conduire...) et l'appel à un remplaçant est resté infructueux.**

**1.3.3.4 En zone très sous-dotée, l'infirmier le plus proche a une activité importante qui ne lui permet pas d'assurer des soins à un nouveau patient.**

Procédure :

L'infirmier qui souhaite assurer les soins alors qu'il n'est pas le plus proche adresse une demande de dérogation cosignée par l'infirmier cédant (imprimé en annexe) à la CPAM à l'adresse suivante : [service-rps.cpam-cote-or@assurance-maladie.fr](mailto:service-rps.cpam-cote-or@assurance-maladie.fr) ou à la MSA.

Le directeur de la CPAM ou de la MSA informe l'infirmier de sa décision concernant la prise en charge des indemnités horokilométriques par mail dans les dix jours suivant la réception de sa demande.

Si les soins sont urgents ou s'ils nécessitent une continuité quotidienne, les indemnités horokilométriques sont toutefois prises en charge jusqu'à ce que le directeur fasse connaître sa décision.

Si aucune réponse n'est parvenue à l'infirmier au-delà des 10 jours, la prise en charge des Indemnités Horokilométriques sera considérée comme acceptée.



#### 1.4 Types d'indemnités horokilométriques

Conformément à l'article 13 de la NGAP, les zones de montagne éligibles aux indemnités horokilométriques montagne sont définies par la loi 85-30 du 9 janvier 1985 relative au développement et à la protection de la montagne. Peut être considérée comme zone montagne toute commune dont tout ou partie de cette dernière est classée en zone montagne conformément à la loi suscitée.

Dans le département, sont concernées les communes de Brazey-en-Morvan, Saint-Didier, Saint-Martin de la Mer, Saulieu.

**Il est retenu d'accorder les indemnités horokilométriques montagne aux cabinets installés dans ces communes.**

#### Article 2 : Durée du présent accord

Le présent accord est conclu pour une durée de trois ans à compter de sa date d'entrée en vigueur. L'accord est renouvelable par tacite reconduction par période de même durée, sauf dénonciation six mois avant sa date d'échéance par les parties signataires.

Des modifications éventuelles, sur demande des parties signataires, pourront être faites par voie d'avenant ou lors d'une prochaine négociation avec les partenaires conventionnels locaux.

#### Article 3 : Coordination de la mise en œuvre des accords locaux au niveau national

Afin d'assurer la coordination de la mise en œuvre des accords locaux au niveau national, la caisse s'engage à transmettre avant signature, le projet d'accord, d'avenant et leurs annexes à la Commission Paritaire Nationale (CPN) infirmier à l'adresse [ikagglo.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:ikagglo.cnam@assurance-maladie.fr). La CPN dispose d'un délai de quatre-vingt-dix jours pour rendre son avis. En l'absence d'un avis rendu par la CPN dans ce délai, celui-ci est réputé rendu favorablement.

A la suite de sa signature, la caisse s'engage à adresser l'accord, l'avenant et ses annexes à l'adresse [ikagglo.cnam@assurance-maladie.fr](mailto:ikagglo.cnam@assurance-maladie.fr).

La CPN effectuera un suivi régulier de la mise en œuvre des accords locaux.

#### Article 4 : Evaluation du dispositif au niveau local

Des contrôles de facturation seront initiés par la CPAM et la MSA régulièrement et donneront lieu, le cas échéant, à des demandes de régularisation.

Les règles mises en place dans le présent accord feront parallèlement l'objet d'un suivi et d'une évaluation par la commission paritaire départementale afin d'observer l'impact des mesures en place et de déterminer s'il y a lieu de définir par la négociation des mesures correctrices.

---

A cet effet, la commission paritaire départementale procédera dans les deux ans suivant la signature du protocole d'accord, à un bilan de ces mesures.

LV  
VF  
MM  
SB

**Article 5 : Date d'effet**

Le présent accord s'applique dans les deux mois suivant sa date de signature. *(Relatif au délai de réponse de la CPN 90 jours)*

**Article 6 : Information des professionnels de santé**

La caisse informera les institutions suivantes du présent accord conclu au plus tard à l'issue des 90 jours : Ordre des infirmiers, ARS, Préfet, ELSM et CNAM (CPN infirmier).  
Les infirmiers du département seront également informés par une communication concertée entre la CPAM et les représentants de la profession.

Fait à Dijon, le 7 janvier 2022

**Pour les syndicats,**

**La Présidente de la FNI**

**Le Président du SNIL**

**La Présidente de Convergence infirmière**

**Véronique FAGOT**

**David MEZZO**

**Sandrine BELLOC**



**Pour la CPAM de Côte d'Or,  
Le Directeur,**

**Pour la MSA Bourgogne,  
La Directrice,**

**M. Lilian VACHON**

**Mme Armelle RUTKOWSKI**



**Formulaire de dérogation à la règle de l'infirmier le plus proche  
(à remplir par l'infirmier prenant en charge les soins)**

Infirmier cédant	Infirmier prenant
Nom :	Nom :
Prénom :	Prénom :
Lieu d'exercice de référence :	Lieu d'exercice de référence :
Numéro Assurance Maladie :	Numéro Assurance Maladie :

**Motif :**

- Infirmier cédant surchargé :
- Congés :
- Maladie / maternité :
- Soin spécifique (à préciser) :
- Sortie d'hospitalisation veille de week-end ou jour férié ou week-end ou jour férié :
- Autre cas :

**Type de dérogation :**

- Plusieurs patients
- Individuelle, préciser les coordonnées du patient

Nom prénom adresse du patient :

NIR de l'assuré social

**Durée :**

Date de fin de prise en charge dérogatoire des indemnités horokilométriques prévue :

**Urgence**

Oui  Non

Fait à

le

Signature de l'infirmier cédant

Signature de l'infirmier prenant

Formulaire à adresser à l'adresse suivante : [service-rps.cpam-cote-or@assurance-maladie.fr](mailto:service-rps.cpam-cote-or@assurance-maladie.fr)

*Handwritten marks:*  
 LV  
 UF  
 MA  
 SB

### Annexe 1 : Facturation sur l'agglomération dijonnaise

L'agglomération dijonnaise sans possibilité de facturation d'indemnités horokilométriques comprend les communes suivantes : Ahuy, Chenôve, Chevigny saint Sauveur, Daix, Dijon, Fenay, Fontaine les Dijon, Longvic, Marsannay-la-Côte, Neully-Crimolois, Ouges, Perrigny-les-Dijon, Plombières les Dijon, Quétigny, Saint-Apollinaire, Sennecey-les-Dijon, Talant.

**Dérogation :** Il est possible de facturer des indemnités horokilométriques pour le déplacement vers un patient qui réside dans les communes suivantes de la Métropole dijonnaise ne disposant pas de cabinet infirmier au moment de la signature de l'accord : Bressey-sur-Tille, Bretenière, Corcelles-les-Monts, Flavignerot, Hauteville les Dijon, Magny sur Tille sous réserve que le cabinet le plus proche soit à plus de 2 km de la résidence de l'assuré et selon les règles de facturation prévues à la NGAP. Cette règle s'appliquera aux communes qui intégreront Dijon métropole dans le futur.

### Annexe 2 : Liste des communes regroupées

#### **Val-Mont :**

Ivry en Montagne  
Jars-en-Vaux

#### **Cormot-Vauchignon :**

Cormot-le-Grand  
Vauchignon

#### **Collonges et Premières :**

Collonges les Premières  
Premières

#### **Longeault-Pluvault :**

Longeault  
Pluvault

#### **Neully-Crimolois :**

Crimolois  
Neully les Dijon

#### **Le Val-Larrey :**

Bière les Semur  
Flée

#### **Tart :**

Tart l'Abbaye  
Tart le Haut

#### **Valforet :**

Clémencey  
Quemigny  
Poisot

LV  
VF  
mm SB