

Vitale Nxt

## Mini Guide utilisateur

Installation - Paramétrage de base - Prise en main

## Mini guide utilisateur AFFID Vitale Nxt

2019 - AFFID Systèmes

Le logiciel AFFID Vitale nxt, sa documentation, ses écrans et ses états sont déposés.  
La copie ou la reproduction, complète ou partielle, par quelque moyen que ce soit, des programmes et/ou de la documentation, des écrans ou des états constitue une contrefaçon passible des peines prévues par la loi du 11 Mars 1957 (articles 425 et suivants du Code Pénal) et par le code de la propriété intellectuelle du 1er juillet 1992.

Tous droits réservés pour tous pays.

Les caractéristiques du produit sont susceptibles de modifications sans préavis afin de répondre à de nouvelles normes ou dans le but d'une amélioration fonctionnelle de celui-ci.

Ce document ne présente pas un caractère contractuel.

Toutes les marques figurant dans ce document sont la propriété de leurs auteurs ou ayant droits.

Impression : novembre 2019

### **AFFID Systèmes**

*10 Avenue Camberwell  
92330 SCEAUX*

**Téléphone :**

*01.46.60.87.40*

**Fax :**

*01.46.60.12.80*

**Email :**

*affid@wanadoo.fr*

**Site :**

*www.affid.com*

# Table des matières

<b>1</b>	<b>Mise en place du logiciel.....</b>	<b>6</b>
	Téléchargement et Installation AFFID Nxt .....	7
	Identification praticien .....	11
	Remplacement du praticien .....	13
	Personnalisation des Feuilles de soins .....	16
	Paramétrage des prestations .....	18
	Paramétrage de la connexion Internet .....	23
	Paramétrage de l'ADRI .....	25
<b>2</b>	<b>Principes de tris et filtres dans les grilles.....</b>	<b>28</b>
<b>3</b>	<b>Feuilles de soins.....</b>	<b>30</b>
	Elaboration d'une feuille de soins .....	30
	Règles de gestion spécifique .....	36
	Les accidents du travail.....	36
	Maternité .....	37
	Les ALD (Affection Longue Durée).....	37
	Les CMU .....	38
	Les ACS .....	41
	Les AME (Aide Médicale d'Etat).....	44
	Les téléconsultations.....	49
	Principes du mode dégradé ou IRIS.....	54
<b>4</b>	<b>Transmissions.....</b>	<b>58</b>
	Transmission des feuilles de soins .....	58
<b>5</b>	<b>Annexes .....</b>	<b>60</b>
	AFFID Vitale et plusieurs licences .....	60
	AFFID Vitale et AFFID Standard .....	61
<b>6</b>	<b>Installation en Réseau.....</b>	<b>62</b>
	<b>installation Serveur .....</b>	<b>62</b>
	Téléchargement et Installation AFFID Nxt.....	63
	Configuration serveur.....	66
	<b>installation sur le poste client .....</b>	<b>73</b>
	Installation AFFID Nxt poste client.....	73
	Configuration poste client.....	75
	<b>Index</b>	<b>83</b>



# Introduction

*Tout d'abord, nous tenons à vous remercier d'avoir choisi AFFID Vitale !*

Ce manuel constitue un mode d'emploi et de références de toutes les fonctionnalités offertes dans ce produit, son objectif est d'indiquer les principes rapides et succincts d'utilisation du logiciel.

L'assistant AFFID Vitale est destiné aux Professionnels de Santé (PS), qui souhaitent télé-transmettre électroniquement leurs feuilles de soins vers les organismes d'assurance maladie via le réseau Internet. Il vous aide à établir rapidement une feuille de soins avec ou sans application du Tiers payant selon la réglementation et la tarification en vigueur.

Gain de temps et efficacité à remplir rapidement la feuille de soins, à chercher et à vérifier les différents taux conventionnels applicables en mode tiers payants, à saisir le nom et coordonnées du nouveau patient, à recopier en fin de journée les consultations dans un logiciel comptable (*Affid Standard*), à pointer les virements reçus des tiers payants.

Conviviale dans sa présentation, paramétrable, c'est vous qui intégrez les paramètres que vous souhaitez enregistrer pour le suivi des feuilles de soins. Evolutif, afin de suivre les nouvelles réglementations de la Sécurité Sociale. Adaptable, afin d'assurer la migration des recettes journalières vers un logiciel de comptabilité.

## *La Feuille de Soins Electroniques (FSE) Mode d'emploi...*

Ce document rappelle, de manière succincte, les principes de base de l'installation et du paramétrage du logiciel, ainsi que les fonctionnalités indispensables pour élaborer et télétransmettre des feuilles de soins électroniques.

Il a pour objectif de servir de mémo pour des fonctions que l'utilisateur peut-être amené à utiliser régulièrement en particulier pour les conditions de prise en charge spécifique à un patient (AT, CMU, ALD...).

- **La consultation du patient se termine et il vous présente sa carte Vitale**
- **Vous l'insérez dans le lecteur, dans lequel vous aurez préalablement mis votre carte de praticien**
- **Vous indiquez dans votre feuille de soins électronique les informations que vous apportiez d'habitude sur une feuille de soins papier**
- **Lors de la sécurisation de la feuille de soins par AFFID Vitale, vous pouvez lui éditer une quittance c'est à dire un papier mentionnant l'identification de l'émetteur, de l'organisme, du bénéficiaire et des prestations**
- **Vous transmettez ensuite en fin de journée par informatique grâce au réseau Internet, les feuilles de soins à la Caisse d'Assurance Maladie automatiquement par l'intermédiaire du logiciel AFFID Vitale, la télétransmission dure une à deux minutes.**
- **La caisse reçoit et traite les feuilles de soins électroniques. Elle vous renvoie un Accusé de Réception Logique (ARL) garantissant la bonne réception du lot. Cet ARL officialise la prise en charge du flux par l'organisme.**

En mettant en place un contrat d'assistance, vous avez droit à une assistance téléphonique. Pendant cette période vous recevrez aussi les mises à niveau du logiciel, qui tiendront compte des dernières réglementations.

AFFID Vitale Nxt est utilisable sur Ordinateur de type PC équipé des nouveaux processeurs. Les caractéristiques nécessaires sont : Système d'exploitation Windows 7, windows 8 et Windows 10, la mémoire RAM de 8 Go.

# 1 Mise en place du logiciel

## Les Pré-requis

### Configuration matérielle minimale :

- Un ordinateur PC avec 8Go de Ram sous windows seven à windows 10
- Un lecteur de carte agréé Sesam-Vitale en version 3.31 minimum

### Pour les installations en réseau :

- Un réseau câblé (**sans wifi** pour éviter les pertes de connexion et les baisses de performances)
- Une adresse IP fixe pour le serveur (la base de données PostgreSQL requiert une connexion par adress IP)
- une installation réseau avec un switch en plus du modem / routeur fourni par les opérateurs internet, est fortement recommandée.

**Avant de lancer l'installation, il est indispensable de prendre connaissance et suivre de manière rigoureuse les instructions des chapitres**

[Téléchargement et Installation AFFID Nxt](#) 

### **Initialisation du logiciel**

#### **Attention !** Avant de commencer vous devez impérativement :

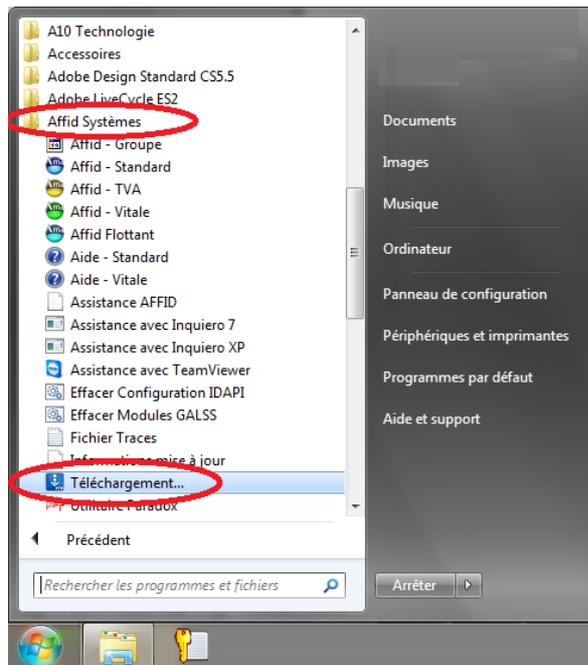
- Télétransmettre toutes les feuilles de soins de l'ancien logiciel.
- Pour les utilisateurs de Lecteur TLA => télécharger les FSE et les télétransmettre.
- Désactiver le contrôle des comptes utilisateurs. Aller dans le panneau de configuration / Comptes utilisateurs et passer le curseur au minimum. Puis redémarrer l'ordinateur.
- **Suspendre l'antivirus.**
- **Fermer tous les programmes.**

## 1.1 Téléchargement et Installation AFFID Nxt

### Téléchargement du logiciel

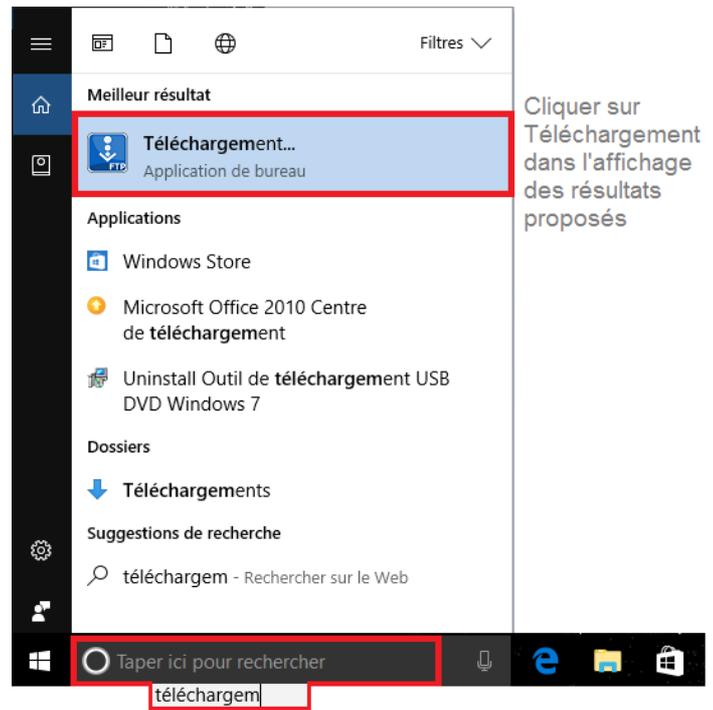
#### Ordinateur sous Windows 7 ou 8

Depuis le menu "Démarrer" de la barre de tâche, aller sur "Tous les programmes, puis AFFID Systèmes / Téléchargement"



#### Ordinateur sous Windows 10

Dans la zone de recherche de la barre de tâche, taper le mot : Téléchargement

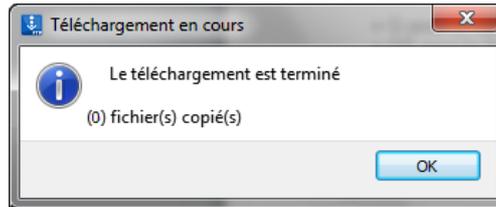


Dans la zone « Autre fichier spécifique : Nom du fichier »

Taper (en Majuscules) : **CD-AFFIDNXT2019.exe** Puis cliquer sur



A la fin du téléchargement  
Valider le message par OK

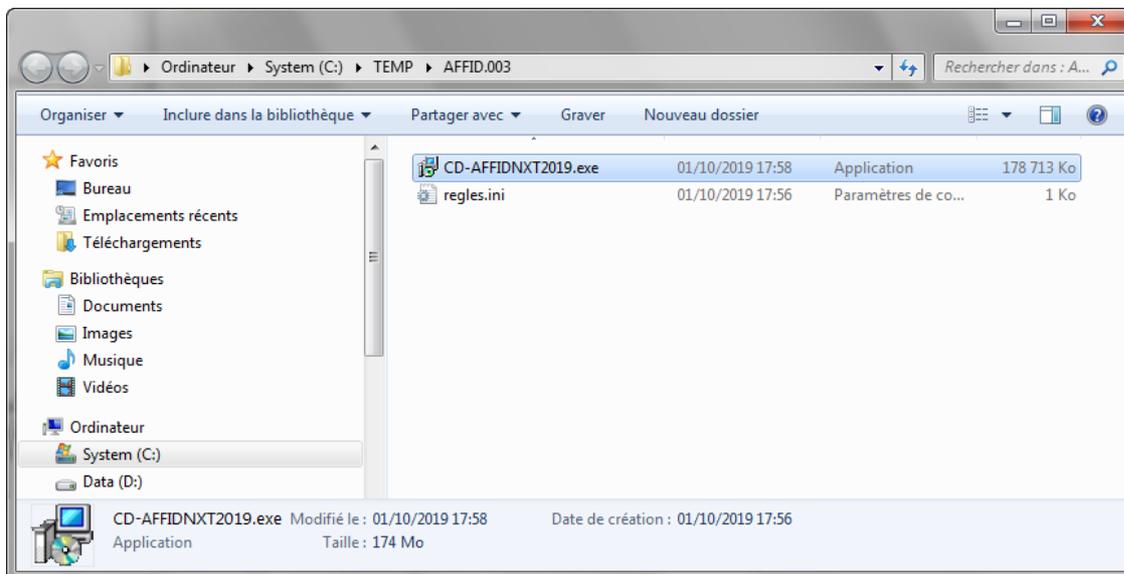


Le cédérom est téléchargé dans le dossier TEMP/AFFID003 du disque C de l'ordinateur

## Exécution du programme d'installation

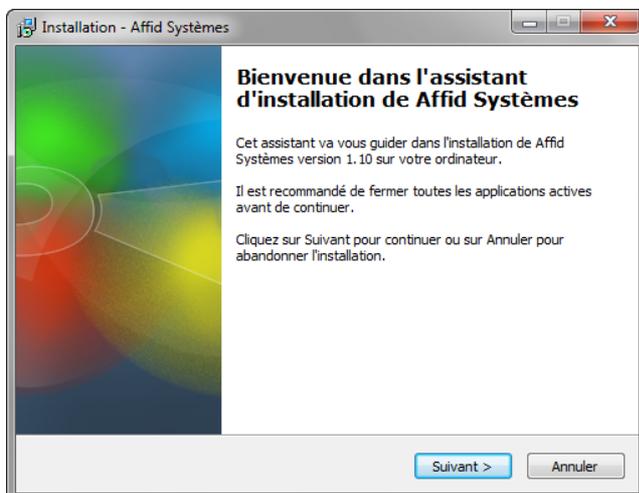
### Installation Mono-poste

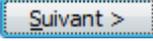
A partir du dossier TEMP / AFFID003 sur le C: de l'ordinateur, lancer l'exécutable en double cliquant sur  CD-AFFIDNXT2019.exe

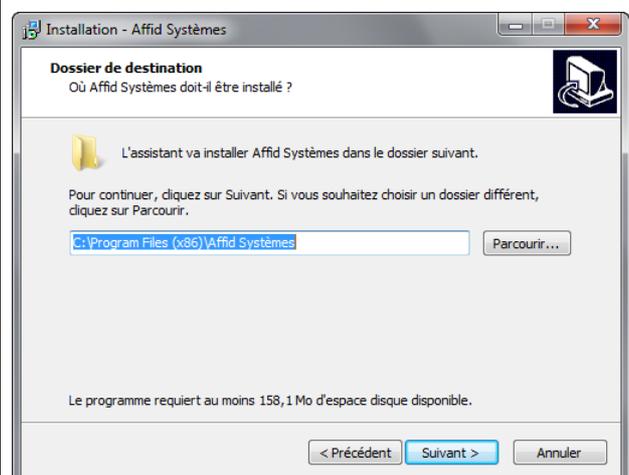


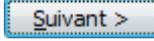
### Ouverture de l'assistant d'installation

L'emplacement du programme est renseigné par défaut, il est préférable de ne pas le modifier en cas d'éventuelles interfaces avec d'autres applications.



Valider par 

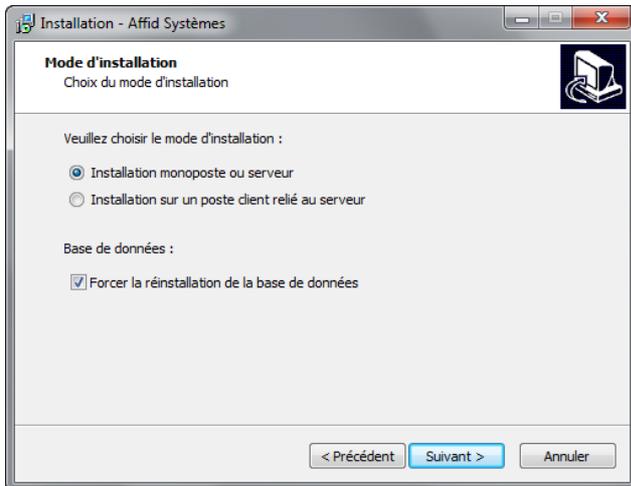


Valider par  pour continuer

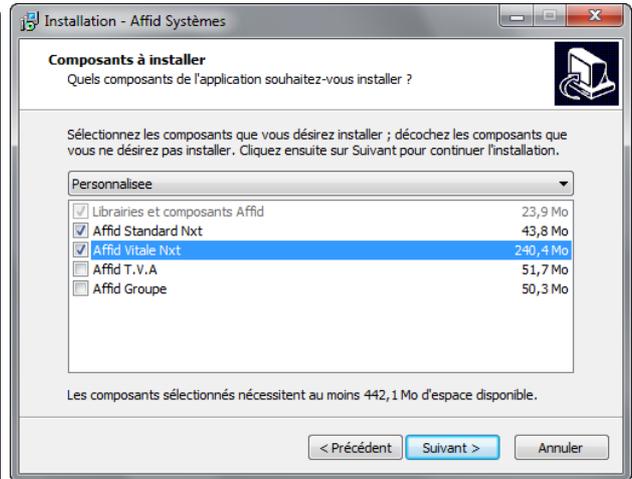
Sélectionner le type d'installation  
(monoposte/Serveur)

Cocher la case "Forcer la réinstallation de la base de données" pour la 1ère installation.

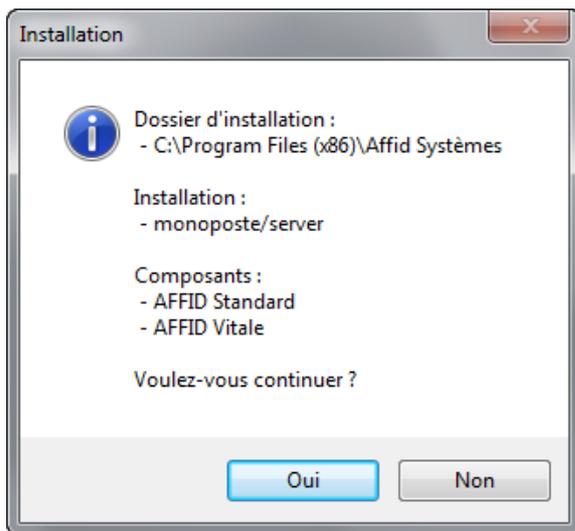
Sélectionner les logiciels à installer



Valider par **Suivant >** pour continuer



Valider par **Suivant >** pour continuer

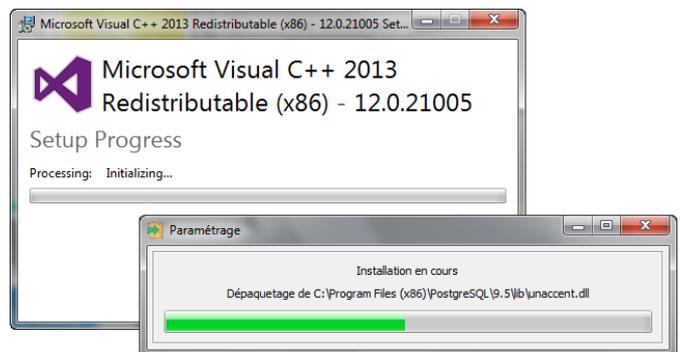
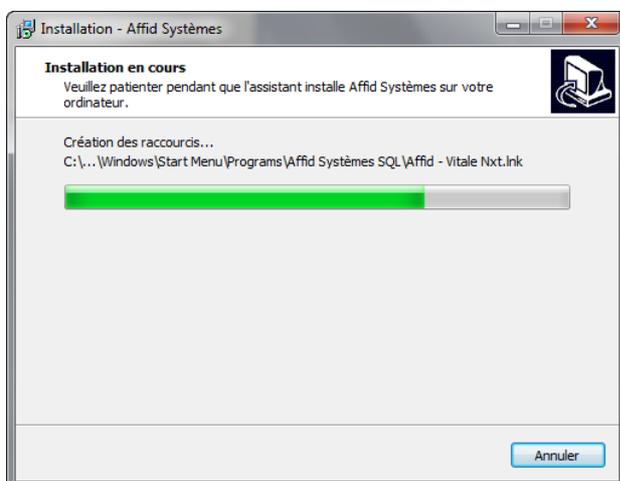


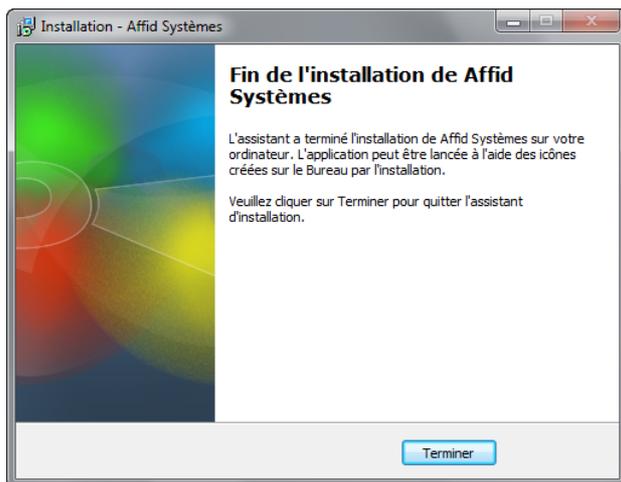
Un récapitulatif des spécificités d'installation et des logiciels concernés s'affiche :

Valider par **Oui** pour lancer l'installation de la mise à jour *AFFID Nxt 2019*

**Non** Abandon si vous voulez modifier les spécificités d'installation. Retour à l'écran précédent.

Exécution de l'installation selon le paramétrage renseigné précédemment





A la fin de l'installation, un raccourci est ajouté automatiquement sur le bureau.



Cliquer sur 

**A la fin de l'installation, avant d'initialiser le logiciel, il est indispensable de mettre en place dans le paramétrage de l'antivirus toutes les exclusions suivantes pour le bon fonctionnement des logiciels AFFID Nxt :**

- Exclusions des exécutables ou processus :

```
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\stdnxt.exe
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\fsenxt.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pyxvital.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pyxnet.exe
```

- Exclusions des dossiers :

```
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\
C:\Program Files (x86)\PostgreSQL\9.5
```

- Si utilisateurs du module SCOR, exclusions des exécutables ou processus :

```
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.Console.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.Portable.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pdfEngine\SumatraPDFPortable.exe
```

**Puis réactiver l'antivirus**

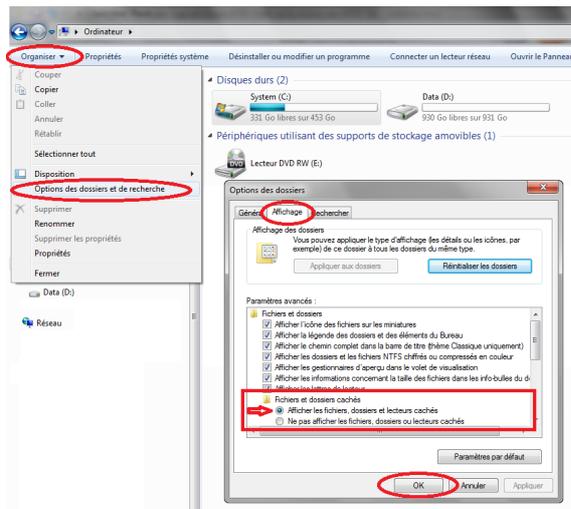


**Vous pouvez trouver le mode opératoire pour ajouter ces exclusions à votre anti-virus sur son site internet ou taper dans votre moteur de recherche : "Exclusion" et "Nom de votre anti-virus".**

**Lors de la configuration des exclusions, certains dossiers ou exécutables peuvent-être non visible (Ex : ProgramData). il faut alors modifier l'affichage dans la configuration Windows :**

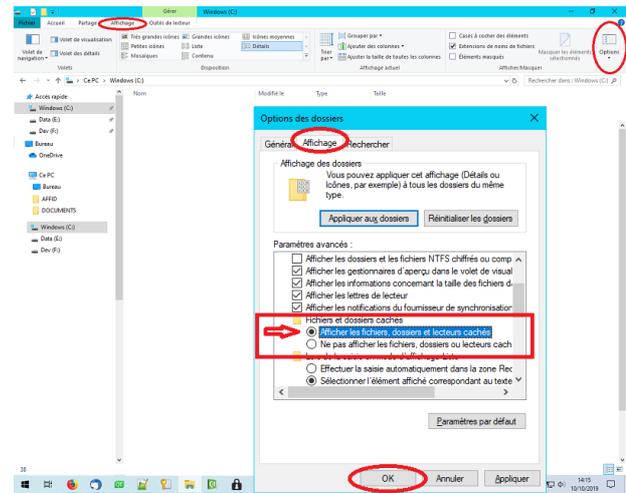
**Sous Windows 7 ou 8**

A partir de l'Explorateur



**Sous Windows 10**

A partir de l'Explorateur



**Puis compléter les exclusions dans l'antivirus**

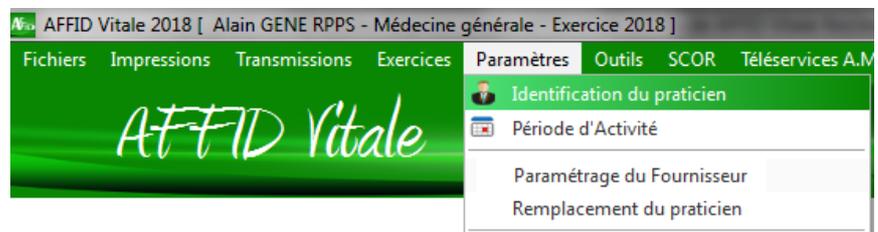
**1.2 Identification praticien**

Les informations de la carte du Professionnel de Santé sont automatiquement affichées et mémorisées dans cet écran et permettent principalement de renseigner et de signer électroniquement la Feuille de soins.

**Identifications complémentaires**

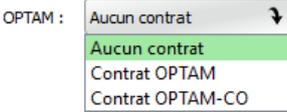
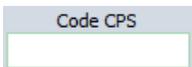
Vous pouvez saisir vos coordonnées afin de les faire apparaître sur la feuille de soins :

- Cliquez sur le menu **Paramètres/Identification du praticien**



The screenshot shows the 'Affid Vitale' software interface. The form contains the following data:

- Civilité: Monsieur
- Nom: GENE RPPS
- Prénom: ALAIN
- Adresse: 10 avenue de Camberwell
- Ville: SCEAUX
- Code Postale: 92330
- OPTAM: Aucun contrat
- N° Caisse gestionnaire: 999
- N° Situation à utiliser: 1
- Exercice - Libéral:
- Exercice - Salarié:
- Médecin en zone sous Médicalisée:
- Généraliste récemment installé:
- Date d'installation: 01/01/2000
- Spécialité: Médecine générale
- Identification: Situation N°1 : CPS - -
- N° National: 899900023153
- N° Facturation: 99111104 8
- Exercice: LIBERAL (0) - () - Cabinet individuel (31)
- Raison sociale: CABINET DR GENE
- Convention: Conventionne
- Zone ID: Zone B autres departements et localites avec ID/IK
- Zone IK: Avec Indemnité Kilométrique de montagne
- Agrément: Avec agrément DASS ou agrément D
- Habilitation: Avec habilitation de signer une Facture - Avec habilitation de signer un LOT

- Cliquez sur le bouton  pour ré-afficher les informations de la Carte CPS
- Saisissez votre **Adresse, Ville et Code postal**
- Sélectionnez l'**OPTAM** si vous avez signé le contrat par le menu déroulant
 
- Saisissez le code de la carte CPS si vous souhaitez qu'il soit mémorisé
 
-  pour confirmer la saisie

Lorsque le logiciel accède aux informations de la carte CPS pour la première fois, la saisie du code porteur est obligatoire.

The dialog box 'Saisie du Code porteur' contains a single text input field for the 'Code CPS' and two buttons: 'Ok' and 'Annuler'.

Vous devez entrer votre code confidentiel et le confirmer par la touche Entrée ou par 



Cette fonction ne permet pas de créer un nouveau praticien, mais seulement de visualiser et/ou réactualiser les informations du Professionnel de Santé. Pour saisir la licence d'exploitation d'un autre praticien ([Voir chapitre : AFFID Vitale et plusieurs licences](#)<sup>60</sup>)

Pour une installation en réseau : ([Voir chapitre : Installation en Réseau](#)<sup>62</sup>)

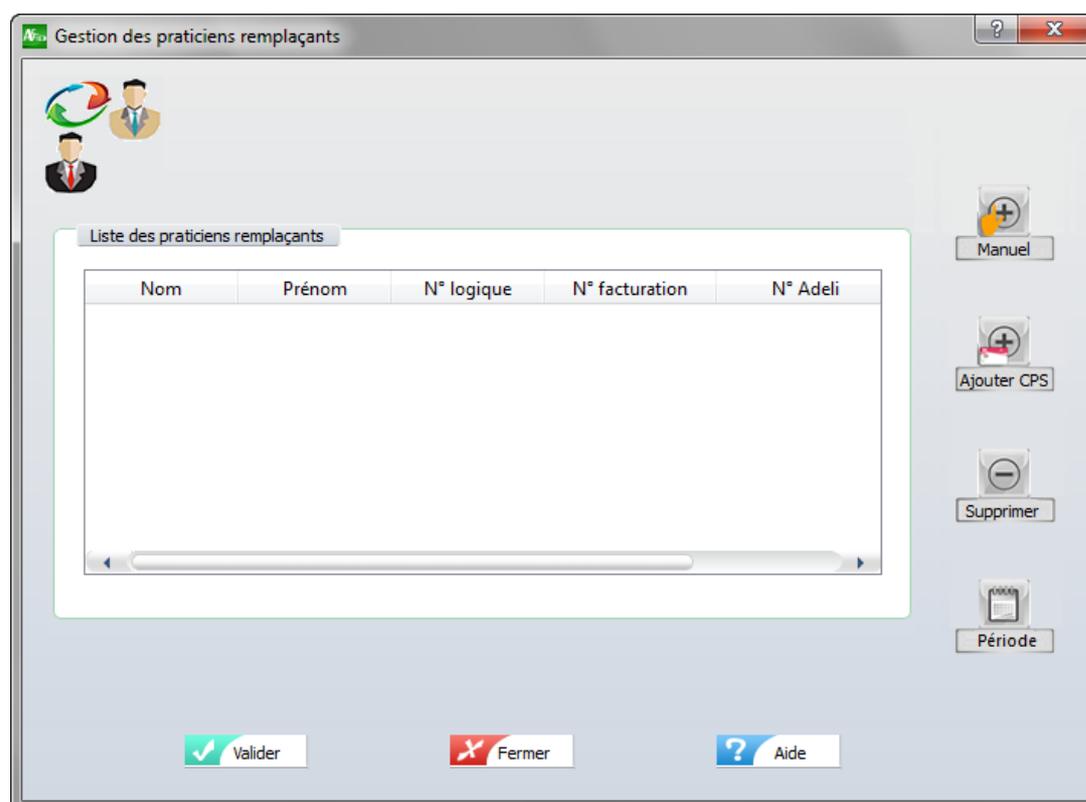
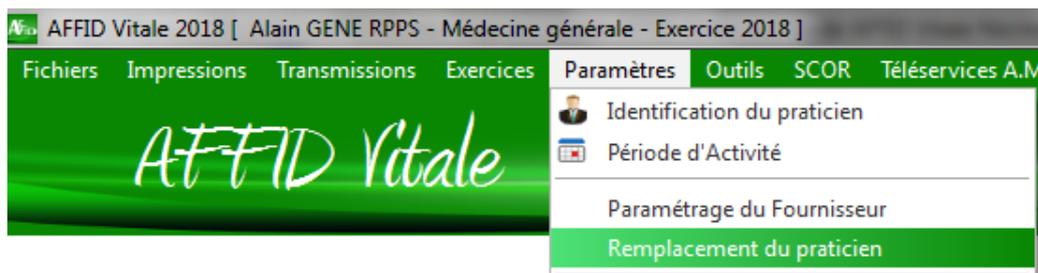
### 1.3 Remplacement du praticien

La réglementation du cahier des charges impose une nouvelle gestion des remplaçants. Cette fonction n'est activable que si le remplaçant possède sa propre Carte CPS. Le praticien titulaire doit, **une première fois, initialiser avec sa propre carte CPS** la ou les cartes CPS du ou des remplaçants autorisés à intervenir sur son dossier.

Cette nouvelle gestion permet de paramétrer le ou les remplaçants d'un médecin titulaire. Ceux-ci seront ensuite automatiquement initialisés en session remplaçant dès la lecture de leurs cartes CPS.

Il n'est plus nécessaire d'activer la session remplaçant avant d'effectuer les feuille de soins, ni de la refermer pour le retour du médecin titulaire.

- Cliquez sur le menu **Paramètres/Remplacement du praticien**



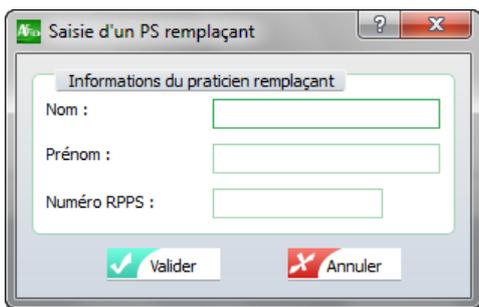
## Configuration du ou des médecins remplaçants :

Possibilité :

- d'ajouter un remplaçant dans la liste sans sa carte CPS
- d'ajouter un remplaçant dans la liste à partir de sa carte CPS
- de supprimer un remplaçant dans la liste
- de définir une période de remplacement pour chaque remplaçant

Ajout d'un remplaçant sans sa carte CPS (déconseillé car il n'y a aucune vérification sur la saisie des données. En cas erreur le remplaçant ne pourra pas utiliser le logiciel) :

Cliquer sur  et renseigner les zones



Informations du praticien remplaçant

Nom :

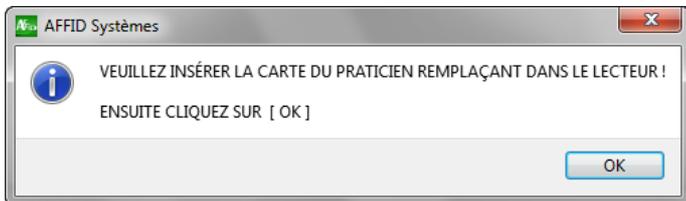
Prénom :

Numéro RPPS :

puis

Ajout d'un remplaçant à partir de la carte CPS (Recommandé) :

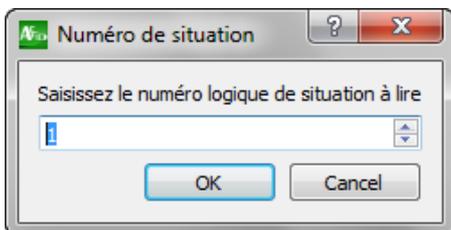
Cliquer sur . Mettre la carte CPS du remplaçant dans le lecteur



VEUILLEZ INSÉRER LA CARTE DU PRATICIEN REMPLAÇANT DANS LE LECTEUR !  
ENSUITE CLIQUEZ SUR [ OK ]

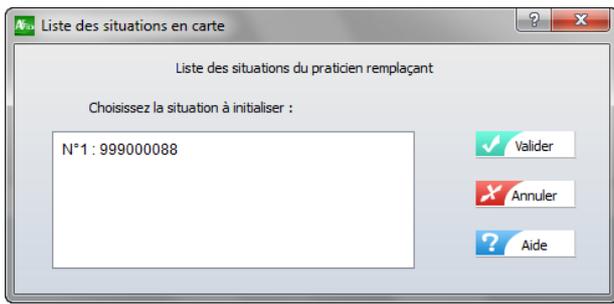
puis

Saisir le N° de situation logique correspondant à la situation Remplaçant renseigné dans la carte CPS



Saisissez le numéro logique de situation à lire

Sélectionner le N° de facturation correspondant à la situation Remplaçant



Liste des situations du praticien remplaçant

Choisissez la situation à initialiser :

N°1 : 999000088

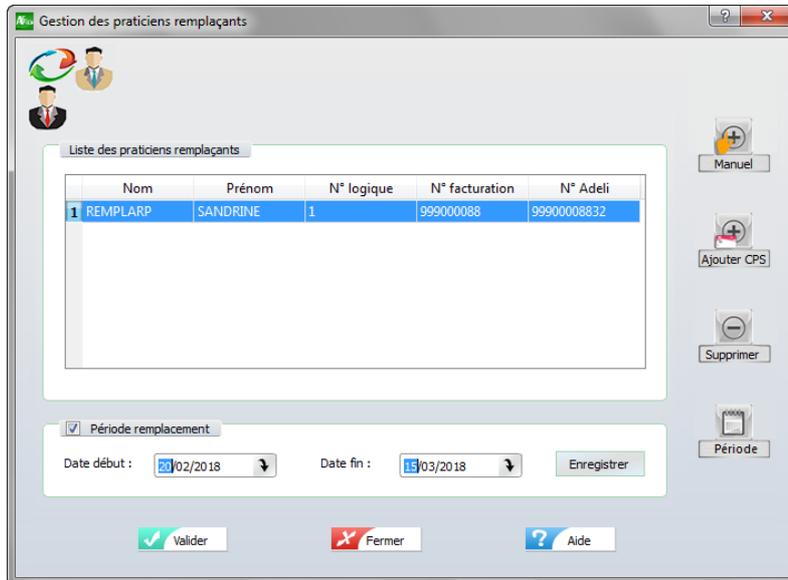
puis

- Suppression d'un remplaçant dans la liste :

Sélectionner le remplaçant dans la liste puis cliquer sur .

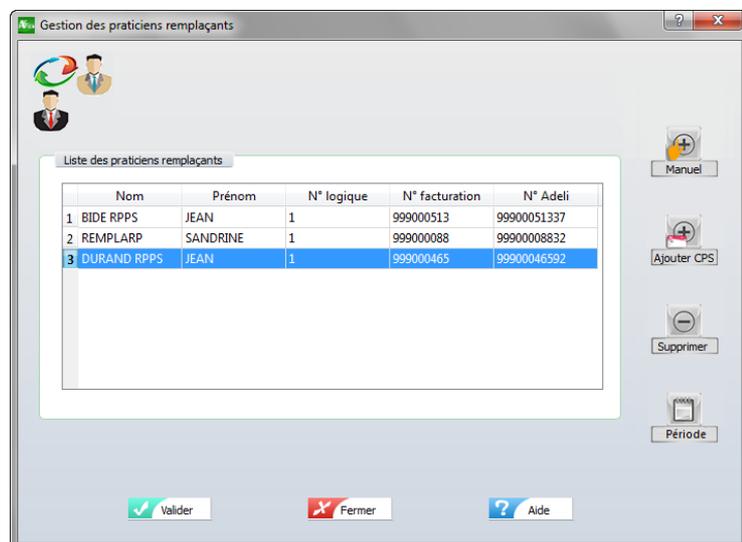
- Définir une période de remplacement (ouvre les droits d'accès au remplacement sur une période donnée) cette option est facultative :

Sélectionner le remplaçant concerné par un droit d'accès sur une période définie, cliquer sur .



Saisir les dates début et fin, cliquer sur .

 la liste du ou des remplaçants saisis pour prendre en compte la gestion des remplacements praticiens.



Après avoir initialisé le ou les remplaçants dans le menu "remplacement du praticien", le logiciel gère automatiquement l'ouverture et la fermeture des sessions remplaçants en fonction des cartes CPS lues dans le lecteur.



**IMPORTANT :** Lorsqu'un remplaçant déjà paramétré dans la base AFFID passe médecin titulaire au sein du cabinet, il est impératif de supprimer son ancien profil remplaçant avant de créer son dossier en tant que médecin titulaire.

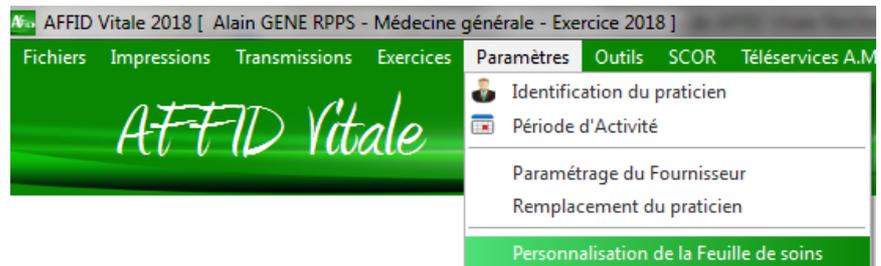
## 1.4 Personnalisation des Feuilles de soins

Cette fonction permet d'automatiser le mode de fonctionnement de la Feuille de soins électronique.

### Automatisation de la feuille de soins

Pour personnaliser le fonctionnement de la feuille de soins :

- Cliquez sur le menu **Paramètres/ Personnalisation de la feuille de soins**



The screenshot shows the 'AFFID Vitale Next - Personnalisation Feuille de soins' configuration window. It contains a list of 27 options with checkboxes and dropdown menus, and three buttons on the right: 'Valider', 'Annuler', and 'Aide'.

- 01 - Mise à jour simultanée des recettes journalières dans AFFID Standard  Avec recettes remplaçant
- 02 - Enregistrer les remboursements Tiers payants  Pointer les patients  Sur Banque B2
- 03 - Transférer les noms des patients en minuscule  Sans son prénom
- 04 - Imprimer automatiquement le ticket de l'assuré après la saisie de la feuille de soins
- 05 - Imprimer directement le ticket de l'assuré sur l'Ordonnance papier habituelle
- 06 - Laisser la fenêtre automatiquement en arrière-plan lors de la saisie de la feuille de soins
- 08 - Ne pas proposer la pré-saisie de la date de Prescription
- 09 - Ne pas proposer la pré-saisie de l'Entente préalable  Pas d'Entente Préalable
- 10 - Vérifier la date système comme étant la date du jour
- 11 - Utilisation d'un Lecteur Vitale Portable
- 12 - Utilisation d'un lecteur de carte de type PC/SC
- 13 - Utiliser un autre mode de règlement que chèque par défaut
- 14 - Sélectionner le code acte sur un double-clic de la souris
- 15 - Pas d'accident par défaut
- 16 - Ne pas signaler les références médicales opposables
- 17 - Ne pas afficher de messages à la fin de la sécurisation de la feuille de soins
- 18 - Feuilles de soins réalisées en maison médicale de garde
- 19 - Toujours sélectionner la première convention par défaut
- 20 - Activer la gestion de la Classification Commune des Actes médicaux - CCAM
- 21 - Utilisation de la CCAM Hors référentiel Sesam-vitale
- 22 - Activer la gestion de la tarification des organismes complémentaires STS
- 23 - Ne pas afficher les diagnostics de niveau 1 des modules STS
- 24 - Procédure de facturation TPI ACS par défaut
- 25 - Toujours activer le tiers payant ALD / Maternité
- 26 - Tiers Payant partie Obligatoire ( TP AMO )
- 27 - Tiers Payant partie Complémentaire ( TP AMC )

Buttons on the right:

- Cochez case n°01 **"Mise à jour simultanée des recettes journalières dans AFFID Standard"**

Si vous voulez transférer automatiquement vos prestations vers AFFID Standard.

- Cochez case **"Avec recettes remplaçant"**

Si vous voulez transférer les recettes du Remplaçant dans la comptabilité du praticien.

- Cochez case n°02 **"Enregistrer les remboursements tiers payants"**

Si vous voulez enregistrer automatiquement vos virements tiers payants dans les recettes centralisées du logiciel AFFID Standard.

- Cochez case **"Pointer les patients"**

Si vous voulez cocher automatiquement lors des retours NOEMIE vos patients dans AFFID Standard.

- Cochez case **"Sur Banque B2"**

Si vous voulez enregistrer et pointer sur la deuxième banque vos tiers payants.

- Cochez case n°04 **"Imprimer automatiquement le ticket de l'assuré après la saisie de la feuille de soins"**

Si vous voulez imprimer automatiquement et systématiquement le ticket de l'assuré après la saisie de la feuille de soins.

- Cochez case n°05 **"Imprimer directement le ticket de l'assuré sur l'Ordonnance papier habituelle"**

Si vous voulez imprimer le ticket sur votre ordonnance habituelle (*insertion dans l'imprimante*).

- Cochez case n°06 **"Laisser la fenêtre principale en arrière plan lors de la saisie de la feuille de soins"**

Si vous voulez voir en arrière plan la liste des autres feuilles de soins déjà saisies.

- Cochez case n°07 **"Ne pas proposer la sélection du patient lors de la lecture de la carte vitale"**

Si vous voulez que le titulaire de la carte vitale soit toujours sélectionné par défaut.

- Cochez case n°08 **"Ne pas proposer la pré-saisie de la date de prescription"**

Si vous voulez que la date de prescription soit par défaut toujours la date du jour.

- Cochez case n°09 **"Ne pas proposer la pré-saisie de l'entente préalable"**

Si vous voulez que la fenêtre de saisie de l'entente préalable ne soit pas activée.

- Cochez case n°11 **"Utilisation d'un lecteur vitale portable"**

Si vous possédez une licence AFFID Vitale TLA pour la réalisation des feuilles de soins en visite.

- Cochez case n°12 **"Utilisation d'un lecteur vitale de type PC/SC"**

Si vous possédez un lecteur de carte vitale PC/SC.

- Cochez case n°13 **"Utiliser un autre mode de règlement que chèque par défaut"**

Si vous souhaitez un autre mode de règlement par défaut que Chèque.

- Cochez case n°14 **"Sélectionner le code acte sur un double clic de la Souris"**

Si vous voulez saisir rapidement vos actes dans la feuille de soins par un double clic gauche de la Souris.

- Cochez case n°15 **"Pas d'accident par défaut"**

Si vous ne voulez pas préciser à chaque feuille de soins l'option « sans accident de vie privée ».

- Cochez case n°16 "**Ne pas signaler les références médicales opposables**"  
Si vous voulez que les références médicales opposables ne soit pas activée.
- Cochez case n°17 "**Ne pas afficher de messages à la fin de la sécurisation de la feuille de soins**"  
Si vous voulez que la fenêtre de saisie de l'entente péalable ne soit pas activée.
- Cochez case n°20 "**Activer la gestion de la classification Commune des Actes Médicaux -CCAM**"  
Si vous voulez utiliser les actes de la CCAM
- Cochez case n°21 "**Utilisation de la CCAM hors référentiel Sésam-Vitale**"  
Si vous voulez utiliser les actes de la CCAM du référentiel hospitalier
- Cochez case n°22 "**Activer la gestion de la tarification des organismes complémentaire STS**"  
Si vous voulez activer l'assistant de tarification pour la part complémentaire.
- Cochez case n°23 "**Ne pas afficher les diagnostics de niveau 1 des modules STS**"  
Si vous voulez masquer les messages intermédiaires de contrôle des tarifications.
- Cochez case n°24 "**Procédure de facturation du TPi ACS par défaut**"  
Si vous voulez que le tier payant pour les ACS soit géré dans la totalité (part obligatoire et complémentaire) par l'Assurance Maladie sélectionner « Coordonnée par l'AMO ». Pour toutes les cartes Vitale ACS à jour, le tiers payant sera automatiquement géré par l'assurance maladie.
- Cochez case n°25 "**Toujours activer le tiers payant ALD/Maternité**"  
Si vous voulez que le tier payant pour les ALD et les Maternités soit géré automatiquement sur la part obligatoire.
- Cochez case n°26 "**Tiers payant partie obligatoire (TP AMO)**"  
Si vous voulez que le tier payant soit activé par défaut sur la part obligatoire.
- Cochez case n°27 "**Tiers payant partie complémentaire (TP AMC)**"  
Si vous voulez que le tier payant soit activé par défaut sur la part complémenaire.

Cliquez sur le bouton  Valider pour confirmer la personnalisation de la feuille de soins.

## 1.5 Paramétrage des prestations

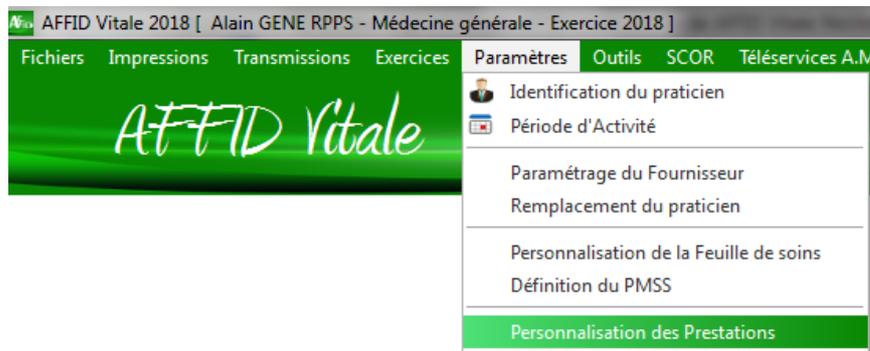
Le progiciel initialise au démarrage, selon la spécialité indiquée sur votre Carte Professionnel de Santé insérée dans le lecteur, les codes NGAP de base.



*Les tables CCAM sont fournies par le GIE/SESAM-VITALE. Les prix indiqués dans cette documentation correspondent aux référentiels de Octobre 2019. La remise à niveau de ces référentiels rentre dans le cadre du contrat d'assistance et de maintenance annuelle et s'effectue par téléchargement sur le site : **www.affid.com***

En fonction de vos caractéristiques d'exploitation (Secteur 1, Secteur 2, Dépassement,...), vous pouvez personnaliser vos tarifs avant d'effectuer vos premières feuilles de soins.

- Cliquez sur le menu **Paramètres/Personnalisation des prestations**



Cliquez sur **Personnalisation des prestations**

The screenshot shows the 'Personnalisation des Prestations' window for 'Alain GENE RPPS - Exercice 2018'. It features a toolbar with icons for 'Retour', 'Info', 'Ajouter', 'Modifier', 'Supprimer', 'Rechercher', 'Visualiser', 'Trier', 'Dupliquer', 'Imprimer', 'Envoyer', 'Praticien', 'Agenda', and 'Lecteur'. Below the toolbar is a table with the following columns: 'Actif', 'Prestation', 'Libellé', 'Montant', 'Base de remb.', 'Perso', and 'Lettre clé'. The table lists various medical services with their respective amounts and active status.

Actif	Prestation	Libellé	Montant	Base de remb.	Perso	Lettre clé
	APC	Avis ponctuel de consultant du médecin	50.00 €	50.00 €		APC
	APU	Avis ponctuel de consultant réalisé par les professeurs des universités-praticien...	69.00 €	69.00 €		APU
	APV	Avis ponctuel de consultant du médecin en visite	50.00 €	50.00 €		APV
	C	Consultation	23.00 €	23.00 €		C
	CA	Consultation approfondie	26.00 €	26.00 €		CA
<input checked="" type="checkbox"/>	CCP	Consultation de Contraception et de Prévention	46.00 €	46.00 €		CCP
<input checked="" type="checkbox"/>	CCX	Consultation Complexe Enfants (pour transposition)	46.00 €	46.00 €		CCX
<input checked="" type="checkbox"/>	COE	Consultation obligatoire enfant	46.00 €	46.00 €		COE
<input checked="" type="checkbox"/>	CRD	Majoration astreinte dimanche sur la consultation	26.50 €	26.50 €		CRD
<input checked="" type="checkbox"/>	CRM	Majoration astreinte milieu de nuit sur la consultation	51.50 €	51.50 €		CRM
<input checked="" type="checkbox"/>	CRN	Majoration astreinte nuit sur la consultation	42.50 €	42.50 €		CRN
<input checked="" type="checkbox"/>	CRS	Majoration consultation régulée samedi après-midi	26.50 €	26.50 €		CRS
	CS	Consultation spécialiste	23.00 €	23.00 €		CS
<input checked="" type="checkbox"/>	CSO	Consultation de Suivi de l'Obésité	46.00 €	46.00 €		CSO
	CST	Complément surveillance thermique	10.00 €	10.00 €		CST
	DEQP003	Électrocardiographie sur au moins 12 dérivationes	14.26 €	14.26 €		ATM
	DHT	Dépassement d'Honoraires en Tiers Payant	0.00 €	0.00 €		DHT
<input checked="" type="checkbox"/>	ECG	G+DEQP003	39.26 €	39.26 €		[+] 0
	FHV	Forfait honoraires de ville	50.00 €	50.00 €		FHV
	FMV	Forfait médicament de ville	87.92 €	87.92 €		FMV
	FPE	Forfait pédiatrique	5.00 €	5.00 €		FPE
<input checked="" type="checkbox"/>	FROTTIS	G+JKHD001	37.46 €	37.46 €		[+] 0
	FSD	Forfait de securite dermatologique	40.00 €	40.00 €		FSD
<input checked="" type="checkbox"/>	G	Consultation medecine generale	25.00 €	25.00 €		G
<input checked="" type="checkbox"/>	G+CRD	G+CRD	51.50 €	51.50 €		[+] 0
<input checked="" type="checkbox"/>	G+CRS	G+CRS	51.50 €	51.50 €		[+] 0
<input checked="" type="checkbox"/>	G+F	Consultation medecine generale	44.06 €	44.06 €		G
<input checked="" type="checkbox"/>	G+MCG	G+MCG	30.00 €	30.00 €		[+] 0

At the bottom of the window, there is a filter section: 'Choix du filtre' set to 'Actif' and a 'Supprimer le filtre' button.

- La grille propose tous les codes NGAP de votre spécialité. A partir de la colonne "Actif", cochez les prestations que vous souhaitez utiliser directement lors de l'élaboration des feuilles de soins électroniques et décochez les prestations non utilisées. Le clic souris directement dans la colonne, active ou désactive la prestation (les prestations actives pour l'utilisation dans la feuille de soins sont signalées par une coche ).

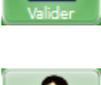
- Au-dessus de la grille des prestations, des boutons de fonction sont proposés.

Boutons de fonction activables par un clic gauche de la souris :



Le dessin de ces boutons peut être différent selon l'option de présentation sélectionnée dans le menu : Paramètres/Préférences

**Remarque :** Les touches de fonctions du clavier (1ère rangée) ont une action équivalente aux boutons de fonctions de la grille et peuvent être utilisées à leur place.

Touche Echap ou bouton		Permet le retour au menu précédent
Touche F1 ou bouton		Aide en ligne, donne les informations pour la saisie et les opérations possibles à effectuer dans la grille en cours.
Touche F2 ou bouton		Initialise la commande " <b>ajouter</b> une prestation " à la liste déjà saisies.
Touche F3 ou bouton		Initialise la commande " <b>modifier</b> la prestation sélectionnée ". <i>(positionner la barre de sélection sur l'acte à modifier, avec les flèches ou la souris)</i>
Touche F4 ou bouton		Initialise la commande " <b>supprimer</b> la prestation sélectionnée ". <i>(positionner la barre de sélection sur l'acte à supprimer, avec les flèches ou la souris)</i>
Touche F5 ou bouton		Initialise la commande " <b>rechercher</b> une prestation " sur le critère préalablement activé par le bouton de fonction F7.
Touche F6 ou bouton		Initialise la commande " <b>visualiser</b> " affiche le contenu détaillé de l'enregistrement sélectionné.
Touche F7 ou bouton		Initialise la commande " <b>trier</b> " sur un multi-critères choisis.
Touche F8 ou bouton		Initialise la commande " <b>dupliquer</b> " la ligne sélectionnée. <i>(Cette fonction facilite la création de nouveaux enregistrements).</i>
Touche F9 ou bouton		Initialise la commande " <b>imprimer</b> " le journal du livre en cours.
Touche F10 ou bouton		Initialise la commande " <b>actualiser</b> " actualise les prestations de base et les tarifs en cours.
Bouton		Permet de changer de praticien.
Bouton		Permet de changer de période d'activité.
Bouton		Permet de télécharger les feuilles de soins effectuées en visite.

Selon les menus certains boutons de commande sont inactifs (grisés)

## Pour personnaliser le tarif de vos prestations :

Sélectionnez la prestation à modifier dans la liste



Cliquez sur le bouton  ou faites **F3-Modifier**

Cliquez sur la zone **Montant unitaire** et tapez le nouveau tarif à prendre en compte

Confirmez la modification en cliquant sur le bouton 

**ATTENTION :** Ce type de modification ne concerne que les praticiens exerçant dans les DOM/TOM (Tarifs majorés) et autres cas d'exception (professionnels de santé devant paramétrer leurs actes avec la nomenclature LPP).

**Un changement de tarif non conforme à la codification NGAP, génère automatiquement un rejet par les caisses des feuilles de soins électroniques.**

## Pour paramétrer une prestation liée à vos habitudes de travail :

**Il est déconseillé de modifier les codes NGAP de base initialisés au démarrage du logiciel.** Ceux-ci peuvent être dupliqués pour être personnalisés.

Sélectionnez l'acte de base que souhaitez personnaliser dans la liste au niveau de sa lettre-clé



Cliquez sur le bouton **Dupliquer** ou faites **F8-Copier**

Saisissez dans la zone **Lettre-clé personnalisée** un code personnel lié à l'acte.

=> Si avec coefficient, saisissez-le dans la zone **Coefficient**

=> Si avec une quantité, saisissez-la dans la zone **Quantité**  
(quantité : nombre de prestations identiques effectuées le même jour)

=> Si majoration, cochez l'option **F - Dimanche ou jour férié** et tapez le montant de la majoration

=> Si dépassement, cochez l'option **E-Exigence** ou autre et tapez le montant du dépassement

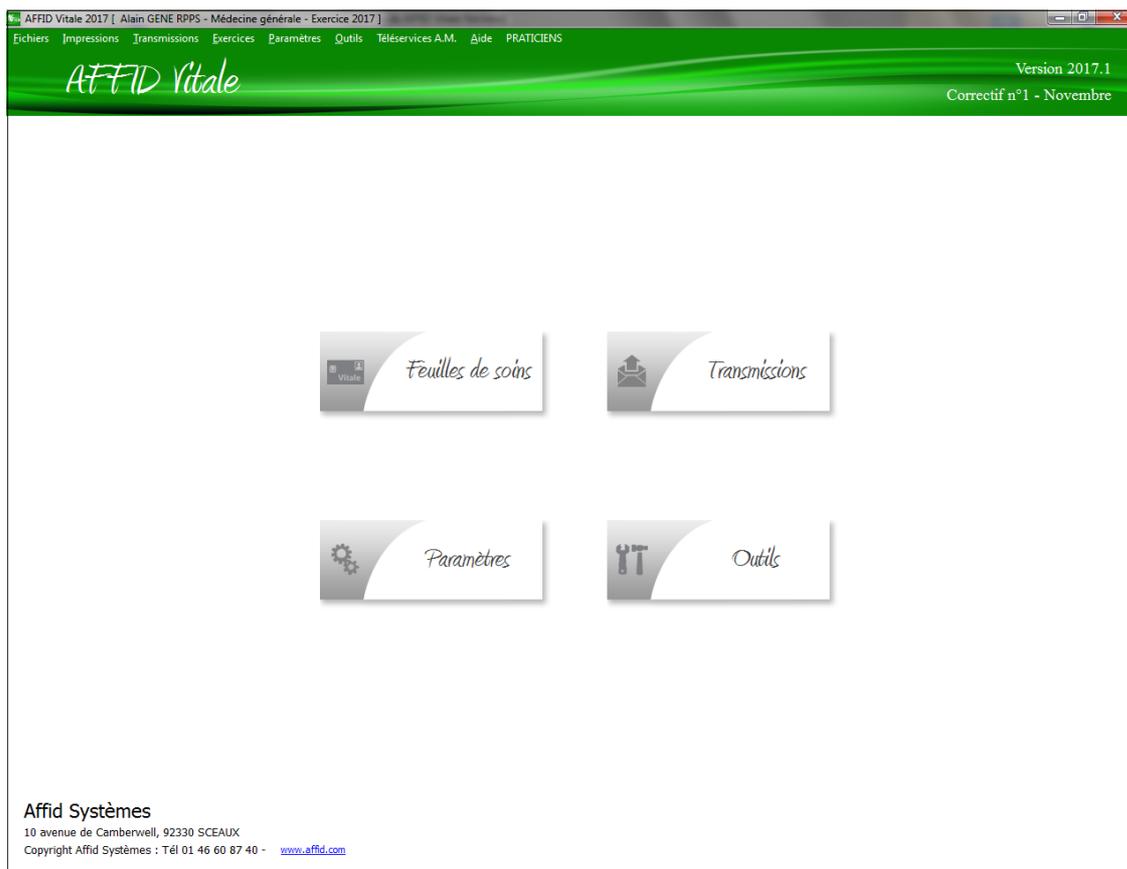
Le coût total de la prestation est calculé en fonction des paramètres saisis.

Confirmez la personnalisation en cliquant sur le bouton **Valider**



Cliquez sur le bouton **Retour** ou touche **Echap** pour sortir du menu.

Retour au menu principal :



Pour paramétrer une prestation en série ou des actes techniques CCAM : [Voir chapitre : "Personnalisation des prestations"](#) de la documentation complète accessible à partir du bouton Aide du logiciel.

## 1.6 Paramétrage de la connexion Internet

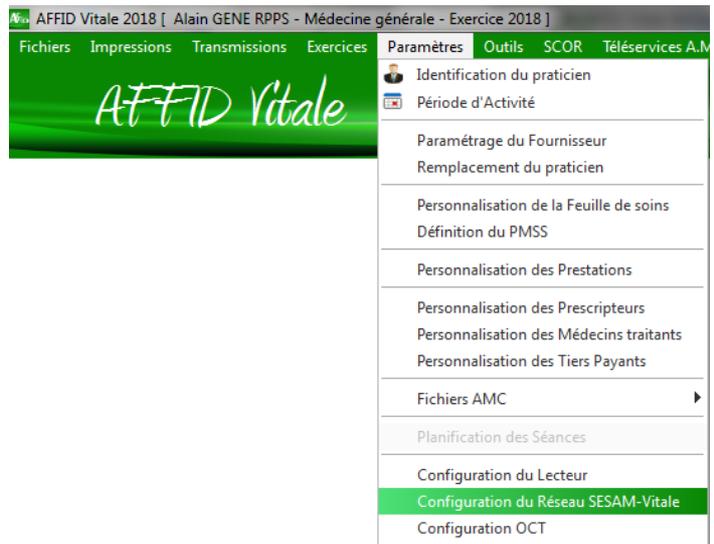
### Attention !

Vous devez posséder une boîte email avec mot de passe réservée uniquement à la télétransmission et dépendant de votre fournisseur d'accès internet. Les boîtes Yahoo, Gmail, etc... ne peuvent pas fonctionner.

Si cette boîte n'est pas ouverte, vous pouvez la créer à partir de votre compte internet ou demander à votre fournisseur. Pour identifier facilement une boîte de télétransmission, il est conseillé de choisir un nom d'adresse commençant par : **fse.** ..... @ ..... .fr

Pour configurer votre point de connexion pour la télétransmission des feuilles de soins :

- Cliquez sur le menu **Paramètres/Configuration du Réseau SESAM-Vitale**



- Cliquez sur **Configuration du Réseau SESAM-Vitale**

The screenshot shows the 'Configuration du Réseau SESAM - Vitale' dialog box. At the top, it displays version information: 'AFFID Vitale 4.1 - TLA - SESAM Vitale 1.40.5.2', 'RSS XandMail API RSS 2.2 ESMTP AUTH Windows 95/NT 4 (c) Pine-3.91L (KIT CEGETEL 2.12)', 'WANADOO SANTE 3.02 ver1 - LIBERALIS 3, 3, 0 2001', and 'INTERNET KIT AFFID 1.0'. On the right side, there are buttons for 'Valider', 'Annuler', and 'Aide'. The main area is titled 'Connexion au Réseau SESAM - Vitale' and is divided into two sections: 'Fournisseur' and 'Profil'.  
 In the 'Fournisseur' section, three radio buttons are visible: 'RSS', 'Orange (Wanadoo) Santé', and 'Internet / ADSL'. The 'Internet / ADSL' option is selected. A button labeled 'changer les serveurs de télétransmission' is located below the 'Orange (Wanadoo) Santé' option.  
 The 'Profil' section contains several input fields: 'Profil de connexion', 'Identifiant du compte' (filled with 'fse.dr.gene'), 'Mot de passe' (filled with 'affid2018'), 'Nom du fournisseur' (filled with 'orange.fr'), 'Adresse de messagerie' (filled with 'fse.dr.gene@orange.fr'), 'Serveur Pop' (filled with 'pop.orange.fr'), 'Serveur SMTP' (filled with 'smtp.orange.fr'), 'Port POP' (filled with '110'), 'Port SMTP' (filled with '25'), 'Num Emetteur' (filled with '899900023153'), and 'Num. Facturation' (filled with '991111048'). There is also a 'Message' input field.  
 Below the input fields, there are three checkboxes: 'Utilisation d'une connexion SSL (POP et SMTP)', 'Le serveur SMTP requiert une authentification', and 'Utiliser des paramètres de connexion identiques'. At the bottom of the 'Profil' section, there are two more input fields for 'Identifiant' and 'Mot de passe'.  
 At the bottom of the dialog box, there is a section titled 'Programmation de la télétransmission automatique' with a checkbox for 'Activer la trace de connexion'.

### Partie : "Connexion au réseau Sésam-Vitale"

- **Fournisseur** : Sélectionnez internet/ADSL pour tous les fournisseurs (RSS ou Wanadoo Santé pour les anciens abonnements ne sont plus actifs en pré-paramétrage).
- **Profil de connexion** : Laisser à blanc
- **Identifiant du compte** : Identifiant de la boîte aux lettres des feuilles de soins. La valeur à noter est le début de l'adresse email sans le [@.....](#).fr
- **Mot de passe** : Mot de passe de la boîte aux lettres des feuilles de soins
- **Nom du Fournisseur** : La valeur à noter est la fin de l'adresse email après @

Les zones suivantes sont renseignées automatiquement en fonction des valeurs saisies dans les zones précédentes.

- **Adresse de messagerie** : la zone se construit automatiquement avec les valeurs saisies dans les zones "Identifiant du compte" et "Nom du fournisseur"
- **Serveur Pop et Serveur SMTP** : les zones sont proposées en fonction du Nom fournisseur (modifiables en fonction des fournisseurs d'accès Internet)
- Confirmez la configuration par 

Pour les anciens Wanadoo Santé ou Orange Santé, Exemple d'identification :

Identifiant reçu : [fse.2ruzyy6rb63d@sante.wanadoo.fr](mailto:fse.2ruzyy6rb63d@sante.wanadoo.fr) ou [fse.2ruzyy6rb63d@sante.orange.fr](mailto:fse.2ruzyy6rb63d@sante.orange.fr) et Mot de passe : **tg5q6hwp**

La valeur à noter pour l'Identifiant du compte est **2ruzyy6rb63d** (sans *fse.* et *@sante.wanadoo.fr*)

La valeur à noter pour le Mot de passe est **tg5q6hwp**

Si votre fournisseur d'accès utilise l'authentification par Mot de passe sécurisé, vous devez alors cocher la case : "Le Serveur SMTP requiert une authentification" et remplir les cases "Identifiant" et "Mot de passe".

### Partie : "Programmation de la télétransmission automatique"

La case "Activer la trace de connexion" ne doit pas être cochée. Cette partie est réservée au service technique d'AFFID Systèmes.

## 1.7 Paramétrage de l'ADRI

**ADRI ( Acquisition des Droits Intégrée )** est un téléservice intégré dans le progiciel. Ce nouveau téléservice fiabilise la facturation Sésam-Vitale, même en l'absence de la carte Vitale et minimise les rejets de feuilles de soins.

Il permet de récupérer en temps réel, directement depuis les serveurs de la Sécurité Sociale lors de l'élaboration des feuilles de soins :

- les droits à jour de vos patients, notamment pour les situations spécifiques (CMU-C, AME, ACS, ALD, invalidité, accident du travail...), en cas d'absence de la carte Vitale, ou de carte Vitale non mise à jour.
- les coordonnées de vos patients (adresse postale) ainsi que leur organisme d'affiliation d'Assurance Maladie.
- l'information sur l'existence ou non d'un médecin traitant.

## Pour configurer le téléservice ADRI :

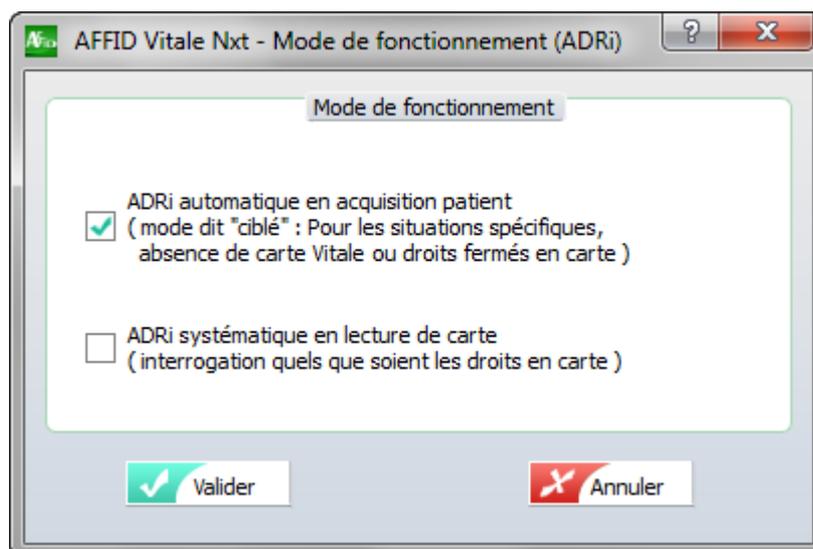
- Cliquez sur le menu **Téléservices/Mode de fonctionnement (ADRI)**



Pour que ce téléservice ne soit pas une contrainte, chacun peut le paramétrer à sa convenance.

Il est possible :

- de l'activer pour une vérification **dans des cas précis "Mode ciblé"** : La récupération des informations se fait uniquement pour les situations spécifiques (CMU ACS ALD AME etc..), en cas d'absence de carte Vitale ou lorsque les droits en carte sont fermés.
- de l'activer pour une **vérification systématique** : La récupération des informations se fait à chaque feuille de soins.

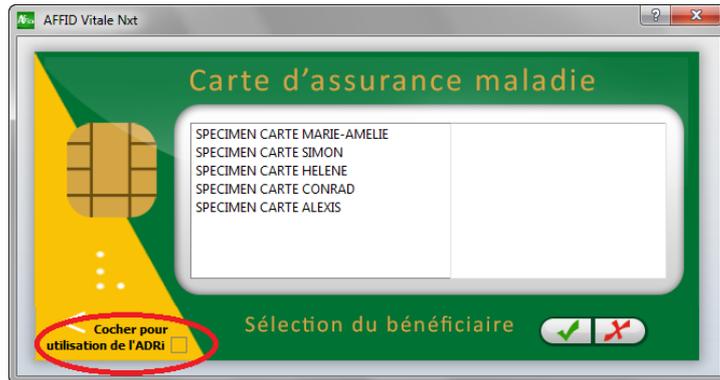


OU

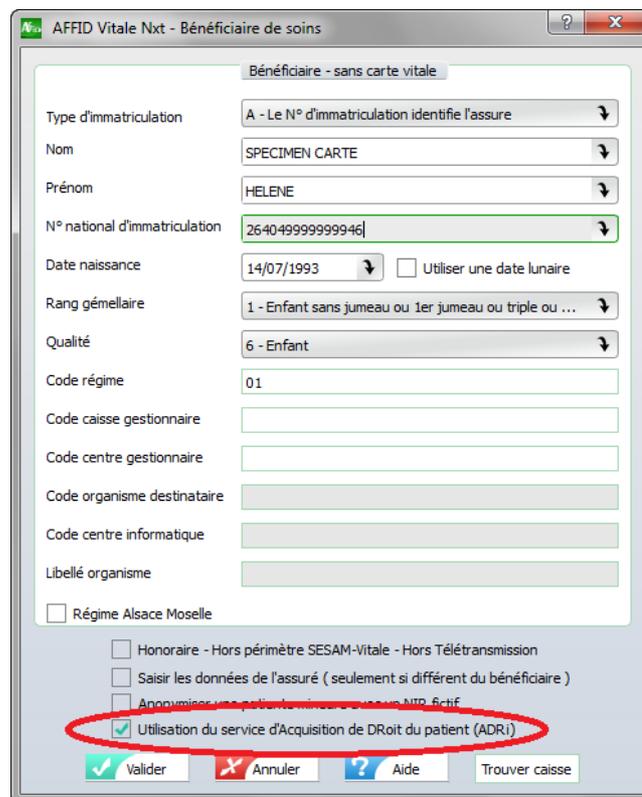
- de ne rien activer au niveau du paramétrage ADRI, le praticien peut décider à tout moment de déclencher une vérification manuelle lors de l'élaboration de la feuille.

Soit :

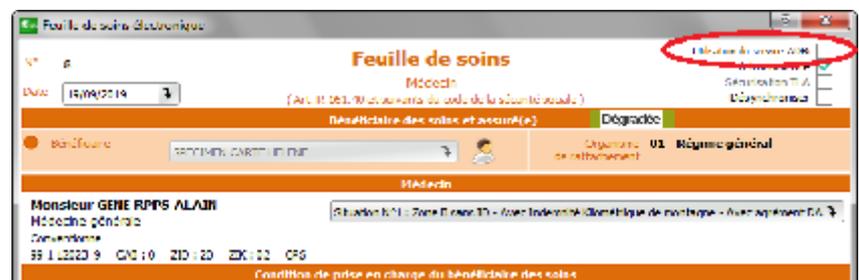
Au moment de la sélection du patient lors de la lecture de la carte Vitale



Dans le cadre d'un mode dégradé (Sans Carte Vitale) lors de la saisie du patient



Ou au moment de la saisie des codes actes sur la feuilles de soins



## 2 Principes de tris et filtres dans les grilles

Pour tous les affichages sous forme de grille, l'utilisateur peut :

- Modifier la taille des colonnes :

Sélectionner la ligne de séparation de la colonne par un clic, maintenir le bouton enfoncé, glisser la séparation jusqu'à la taille souhaitée, puis relâcher le bouton de la souris.



Ces modifications sont mémorisées à la sortie du module, le nouvel affichage sera pris en compte lors de sa prochaine ouverture.

- Trier les enregistrements dans les grilles :

Cliquer sur l'entête de la colonne dont vous souhaitez trier les valeurs. Au 1er clic le tri est croissant, au 2ème clic le tri est décroissant.

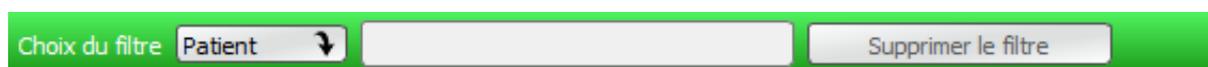
Un indicateur dans la ligne d'entêtes signale sur quelle colonne les enregistrements sont triés, et dans quel ordre.



Les modifications de tri ne sont que temporaires et ne seront pas prises en compte lors de la réouverture de cette même fenêtre.

- Filtrer les enregistrements dans les grilles :

Une zone de filtre est proposée en bas de chaque grille :



Sélectionner l'entête de la colonne dont vous souhaitez filtrer les valeurs dans la zone  en cliquant sur la flèche (affiche la liste des entêtes dans le menu déroulant).

Saisir la valeur sur laquelle appliquer le filtre dans la zone libre . Par défaut le filtre de base s'applique avec la règle "Commence par". Pour effectuer un filtre sur "Contient", il suffit d'ajouter le signe \* devant la valeur saisie.

Cliquer sur  pour réafficher tous les enregistrements de la grille.

Les filtres ne sont que temporaires et ne seront pas pris en compte lors de la réouverture de cette même fenêtre.

- Intervenir directement sur les enregistrements à partir des grilles d'affichage :

Certaines fonctions sont accessibles directement dans les grilles, lors d'un clic-droit sur un enregistrement.



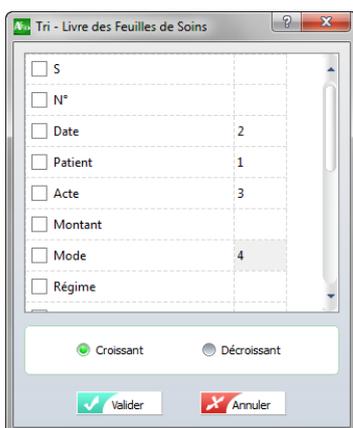
- Effectuer des tris multicritères dans les grilles :

Les enregistrements dans les grilles sont triés par défaut sur la date. Possibilité d'effectuer des tris multicritères.



Cliquer sur le bouton de fonction  ou Touche de raccourci clavier **F7**

**Choix des critères de tri :** un ordre d'attribution s'applique lors de la sélection des tris.



**Après la validation :** la grille est triée et ordonnée selon l'ordre des tris choisis. Les modifications de tri ne sont que temporaires et ne seront pas prises en compte lors de la réouverture de cette même fenêtre.

Un clic sur un entête colonne désactive la fonction tri.

**Nota :** Le tri choisi pour la saisie des écritures n'a aucune incidence sur l'édition du livre-journal des écritures qui est toujours trié par date chronologique.

## 3 Feuilles de soins

Le logiciel mémorise toutes les feuilles de soins déjà élaborées et sécurisées. Vous pourrez créer, modifier, supprimer, rechercher, trier, imprimer et envoyer automatiquement aux caisses toutes vos feuilles de soins électroniques du même menu : "Livre des feuilles de soins".

### 3.1 Elaboration d'une feuille de soins

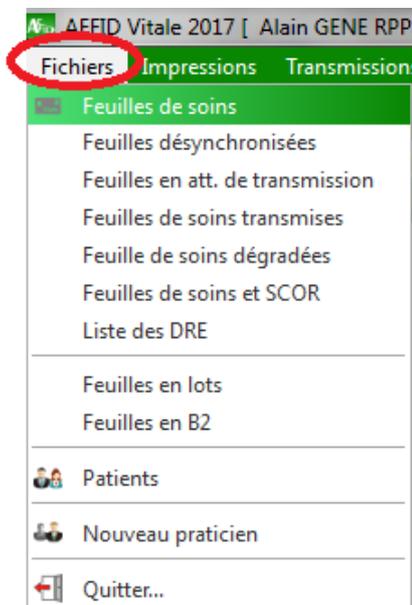
Pour réaliser une feuille de soins électronique :

A partir du menu d'accueil, cliquez sur **Les Feuilles de soins** puis sur **Saisie**.



ou

A partir de la barre de menu, sélectionnez **Fichiers** puis **Feuilles de soins**



AFFID Vitale 2017 [ Alain GENE RPPS - Médecine générale - Exercice 2018 ]

Fichiers Impressions Transmissions Exercices Paramètres Outils SCOR Téléservices A.M. Aide PRATICIENS

Alain GENE RPPS - Exercice 2018

Retour Info Ajouter Modifier Supprimer Rechercher Visualiser Tri Dupliquer Imprimer Envoyer

Praticien Agenda Lecteur

S	R	N°	Date	Patient	Acte	Montant	Mode	Régime	V	SITUATION DE TRANSMISSION	Scor
		5	13/02/2018	CARTE MARIE-AMELIE	G	25.00	TP	01 Régime général		FSE : REMBOURSEE [ AMO : 17.50 - AMC : 7.50 € ]	
		6	13/02/2018	CARTE HELENE	G	25.00	TPC	01 Régime général		FSE : REMBOURSEE [ AMO : 17.50 € ]	
		8	13/02/2018	CARTE ADELE	G	25.00	TPC	01 Régime général		FSE : REMBOURSEE [ AMO : 17.50 € ]	
		9	15/02/2018	CARTE SIMON	VG+MD	35.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		10	15/02/2018	CARTE ELVIRE	VG+MD	35.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		11	15/02/2018	CARTE AMELIE	VG+MD	35.00	TP	01 Régime général		FSE : REMBOURSEE [ AMO : 24.50 - AMC : 10.50 € ]	
		12	20/02/2018	CARTE NATACHA	G	25.00	FAM	01 Régime général		FSE DÉGRADÉE : ACCEPTÉE	
		13	20/02/2018	CARTE NINA	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		14	20/02/2018	CARTE ALAIN	G	25.00	TPC	01 Régime général		FSE : REJETÉE	
		15	20/02/2018	CARTE ALEXIS	G+MIS	55.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		16	20/02/2018	CARTE JEAN-MICHEL	G+MEG	30.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		17	20/02/2018	CARTE CONRAD	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		18	20/02/2018	CARTE MARIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		19	20/02/2018	CARTE GAETAN	G	25.00	TP	01 Régime général		FSE/DRE : REMBOURSEE [ AMO : 17.50 - AMC : 7.50 € ]	
		20	20/02/2018	CARTE ADELE	G-URG	47.60	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		21	20/02/2018	CARTE MICHEL	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		22	20/02/2018	CARTE NATHALIE	G	25.00	TP	01 Régime général		FSE/DRE : REMBOURSEE [ AMO : 17.50 - AMC : 0.00 € ]	
		23	20/02/2018	CARTE HELENE	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ACCEPTÉE	
		24	21/02/2018	CARTE LUCILLE	G+DEQP003	39.26	CHQ	01 Régime général		FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS DE REMISE ...	
		25	21/02/2018	CARTE SIMON	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS DE REMISE ...	
		26	21/02/2018	CARTE JEAN-MARIE	G+MIS	55.00	CHQ	01 Régime général		FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS DE REMISE ...	
		27	21/02/2018	CARTE ALEXIS	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS DE REMISE ...	
		28	21/02/2018	CARTE MARIE	G-URG	47.60	CHQ	01 Régime général		FSE DÉGRADÉE : TRANSMISSION DÉGRADÉE OK - ATTENTE ...	
		29	21/02/2018	CARTE GAETAN	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS DE REMISE ...	
		30	21/02/2018	CARTE EMILIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS DE REMISE ...	
		31	22/02/2018	CARTE MARIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ( synchronisée ) Attente de transmission	
		32	22/02/2018	CARTE JEAN	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : ( synchronisée ) Attente de transmission	
		33	22/02/2018	CARTE AMELIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : Attente de transmission	
		34	22/02/2018	CARTE NATACHA	G-URG	47.60	CHQ	01 Régime général		FSE : Attente de transmission	
		35	22/02/2018	CARTE HELENE	G	25.00	TP	01 Régime général		FSE : Attente de transmission	
		36	22/02/2018	CARTE JEANNE	G+DEQP003	39.26	CHQ	01 Régime général		FSE : Attente de transmission	
		37	22/02/2018	CARTE SIMON	G	25.00	CHQ	01 Régime général		FSE : Dégradé - Attente de transmission	
		38	22/02/2018	CARTE NATHAN	G+MIS	55.00	CHQ	01 Régime général		FSE : Attente de synchronisation	

Choix du filtre S Supprimer le filtre

## Pictogrammes des feuilles de soins

### Colonne S

-  la feuille de soins a été signée et sécurisée avec les cartes CPS et Vitale
-  la feuille de soins a été signée dans le mode dégradé (IRIS) sans la carte CPS ou Vitale
-  la feuille de soins a été effectuée en mode désynchronisé (carte CPE) attente sécurisation et signature avec la carte CPS
-  la feuille de soins a été signée et sécurisée dans le mode Lecteur Vitale Portable

### Colonne R

-  la feuille de soins a été signée et sécurisée par un remplaçant

### Colonne V

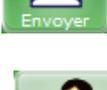
-  la feuille de soins a été transmise et est en attente d'un accusé de réception de la caisse
-  la feuille de soins a été acceptée (conforme aux normes de transmission)
-  la feuille de soins a été partiellement remboursée (paiement partiel des Tiers Payants)
-  la feuille de soins a été remboursée (paiement reçu des Tiers Payants)
-  la feuille de soins a été rejetée (non conforme aux normes de transmission)
-  la feuille de soins en mode dégradé (IRIS) a reçu une notification de transmission positive

Au-dessus de la grille des prestations, des boutons de fonction sont proposés (activables par un clic gauche de la souris) :



Le dessin de ces boutons peut être différent selon l'option de présentation sélectionnée dans le menu : Paramètres/Préférences

**Remarque :** Les touches de fonctions du clavier (1ère rangée) ont une action équivalente aux boutons de fonctions de la grille et peuvent être utilisées à leur place.

Touche Echap ou bouton		Permet le retour au menu précédent
Touche F1 ou bouton		Aide en ligne, donne les informations pour la saisie et les opérations possibles à effectuer dans la grille en cours.
Touche F2 ou bouton		Initialise la commande " <b>ajouter</b> une écriture" à la suite des écritures déjà saisies dans le livre.
Touche F3 ou bouton		Initialise la commande " <b>modifier</b> l'écriture sélectionnée". (positionner la barre de sélection sur l'écriture à modifier, avec les flèches ou la souris)
Touche F4 ou bouton		Initialise la commande " <b>supprimer</b> la ligne sélectionnée". (positionner la barre de sélection sur l'écriture à supprimer, avec les flèches ou la souris)
Touche F5 ou bouton		Initialise la commande " <b>rechercher</b> une écriture" sur le critère préalablement activé par le bouton de fonction F7.
Touche F6 ou bouton		Initialise la commande " <b>visualiser</b> " donnant les imputations comptables de la ligne sélectionnée.
Touche F7 ou bouton		Initialise la commande " <b>trier</b> " sur un critère choisi.
Touche F8 ou bouton		Initialise la commande " <b>copier</b> " la ligne sélectionnée. (Cette fonction facilite l'enregistrement des écritures régulières (par exemple les recettes mensualisées, virements clinique,...).
Touche F9 ou bouton		Initialise la commande " <b>imprimer</b> " le journal du livre en cours.
Touche F10 ou bouton		Initialise la commande " <b>envoyer</b> " lance la télétransmission des feuilles de soins en attente.
Bouton		Permet de changer de praticien.
Bouton		Permet de changer de période d'activité.
Bouton		Permet de télécharger les feuilles de soins effectuées en visite.

Selon les menus certains boutons de commande sont inactifs (grisés)

## Ajouter une feuille de soins

Pour créer une feuille de soins :

La carte CPS du praticien doit être présente dans le lecteur.

- Insérez la carte Vitale du patient dans le lecteur.



Cliquez sur le bouton **Ajouter** ou faites **F2-Ajouter**

Le logiciel lit les informations de la carte du praticien et celle du patient

Ouvre la fenêtre concernant le parcours de soins

Pour chaque patient, le parcours de soins doit être initialisé la première fois. Il restera mémorisé pour chacun d'eux lors des prochaines feuilles de soins.



Ouvre la feuille de soins. Elle est créée par défaut avec les informations suivantes :

- Tarification Hors Tiers Payant, Pas d'accident, Règlement Chèque.

Vous pouvez à tout moment changer ces différentes informations dans la feuille de soins électronique.

[\(Voir chapitre : Personnalisation des Feuilles de soins\)](#)<sup>16</sup> de la documentation complète accessible à partir du bouton Aide du logiciel.

## La feuille de soins électronique

**Etape 1 :** Double-cliquez sur la prestation à facturer au patient dans la liste (à gauche du corps de la feuille de soins).

La date du jour, l'acte et le tarif sont affichés automatiquement dans le corps de la feuille de soins.

Vous pouvez modifier le mode de règlement dans la zone "Règlement".

**Etape 2 :** Confirmez la création et la sécurisation de la feuille de soins en cliquant sur le bouton "Valider".

**Etape 3 :** Si vous avez activé dans les Paramètres de la feuille de soins l'option "Imprimer", alors il sera imprimé automatiquement le ticket de l'assuré après la saisie de la feuille de soins, automatiquement vers l'imprimante après la sécurisation de la feuille de soins électronique.

Acte	Quantité	Coefficient	Montant Facturé	Taux	Montant AMO	Montant AMC	Montant Assuré
G	1	1.00	25.00	70%	17.50	0.00	25.00
<b>Nb Total Acte :</b>			<b>1</b>	<b>Total Facturé :</b>		<b>25.00</b>	<b>Montant reçu :</b>
							<b>25.00</b>

Remettez au patient, sa CARTE VITALE et éventuellement le Ticket.

**REMARQUE :**

Vous pouvez accéder aux informations de la carte vitale du patient en cliquant l'icône  en fin de zone du nom bénéficiaire sur l'entête de la feuille de soins.

N° 1723	<b>Feuille de soins</b>	Utilisation du service ADRI <input type="checkbox"/>
Date 23/11/2017	Médecin ( Art. R. 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale )	à transmettre <input checked="" type="checkbox"/>
<b>Bénéficiaire des soins et assuré(e)</b>		
<b>Bénéficiaire ADULTE</b>	CARTE MARIE-AMELIE 	Organisme de rattachement <b>01 - Régime général BOULOGNE SUR MER</b>

**Affid Vitale**

**Identité**

Nom : SPECIMEN CARTE Prénom : SIMON Nom patronymique : SPECIMEN CARTE

Numéro national d'immatriculation : 26404999999999999999 Civilité :

Date de naissance : 21/01/1965 Âge / Âge - mois : 53 ans / 637 mois

Taille : Poids : Groupe :

Profession :

Situation de famille :

Sexe :  Masculin  Féminin

**Localité**

Adresse : Code postale :

Ville : Téléphone :

**AMO / AMC / Complémentaire ...**

Régime : Régime général Caisse : Caisse de TEST N° caisse : 019999999

Gestion : regime general Rang : Enfant sans jumeau ou 1er j N° couverture : 00100

Qualité : Conjoint A.L.D. : Pas d'Affection Longue Duree

N° mutuelle : 99011111 N° adhérent : N° contrat :

Assurance Maladie  Mutuelle  Affection Longue durée ( ALD )

Attestation papier de la mutuelle  Médecin Référent

## 3.2 Règles de gestion spécifique

### 3.2.1 Les accidents du travail

Si l'information de l'accident du travail n'est pas déjà enregistrée dans la carte vitale, il faut cocher la case accident.

Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins			
<input checked="" type="checkbox"/> Tiers Payant (RO)	<input type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input type="checkbox"/> Exonération
<input type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Conventions	<input checked="" type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

Renseigner la date de l'accident puis **cocher la case "utilisation de l'attestation papier ou du feuillet AT"** (zones de saisie obligatoire)

Renseigner le numéro de la caisse dans le champ « Organisme gestionnaire » si celui-ci n'est pas récupéré automatiquement depuis la carte Vitale. Ce numéro doit figurer sur l'attestation papier dans la zone « organisme d'assurance maladie » => Identification

**REMARQUE :** Si le numéro de caisse gestionnaire n'est pas renseigné sur l'attestation papier, pour la plupart du temps le n° de caisse est récupéré depuis la carte vitale.

**EXECPTION :** Dans le cas où le numéro de caisse gestionnaire de l'attestation papier est différent de celui renseigné sur la carte vitale du patient, la feuille de soins ne peut pas être réalisée en mode sécurisé. Vous devez faire une feuille de soins en mode dégradé.

### 3.2.2 Maternité

Dans le cadre d'une maternité, cochez la case "Maternité" sur la feuille de soins.

Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins			
<input checked="" type="checkbox"/> Tiers Payant (RO)	<input type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input type="checkbox"/> Exonération
<input type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Conventions	<input type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input checked="" type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

Zone de saisie obligatoire : Date de début de grossesse.

### 3.2.3 Les ALD (Affection Longue Durée)

En cochant la case exonération de la feuille de soins vous pouvez forcer l'option A.L.D quand la carte du patient n'est pas à jour

Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins			
<input checked="" type="checkbox"/> Tiers Payant (RO)	<input type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input checked="" type="checkbox"/> Exonération
<input type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Conventions	<input type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

Sélectionnez la ligne "Soins relatifs aux ALD"

**Remarque :** Dans le cadre d'une ALD, le Tiers payant sur la part obligatoire sera **proposé** si l'option n'a pas été paramétrée dans le menu Paramètre / Personnalisation de la Feuille de soins, ou **appliqué** automatiquement si l'option est paramétrée.

### 3.2.4 Les CMU

Si les données dans la carte vitale du patient sont à jour, le logiciel détermine automatiquement la CMU. Lors de l'ouverture de la feuille de soins les cases « Tiers payant RO+RC » et « Complémentaire » sont cochées par défaut et apparaît dans Règlement « TP ».

**Dans le cadre d'une CMU dont la carte vitale du patient n'est pas à jour, le N° de Mutuelle ne sera pas renseigné automatiquement.**

Pour "forcer" la CMU : Cocher sur la feuille de soin la case « Tiers payant (Hors) ».

Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins			
<input checked="" type="checkbox"/> Tiers Payant (HORS)	<input type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input type="checkbox"/> Exonération
<input type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Conventions	<input type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

Sélectionner « Tiers payant sur la part Obligatoire et Complémentaire géré par l'AMO »

Valider

Revient sur la feuille de soins, puis cocher la Case « Complémentaire » pour enregistrer la complémentaire :

Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins			
<input checked="" type="checkbox"/> Tiers Payant (RO+RC)	<input type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input type="checkbox"/> Exonération
<input checked="" type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Conventions	<input type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input checked="" type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

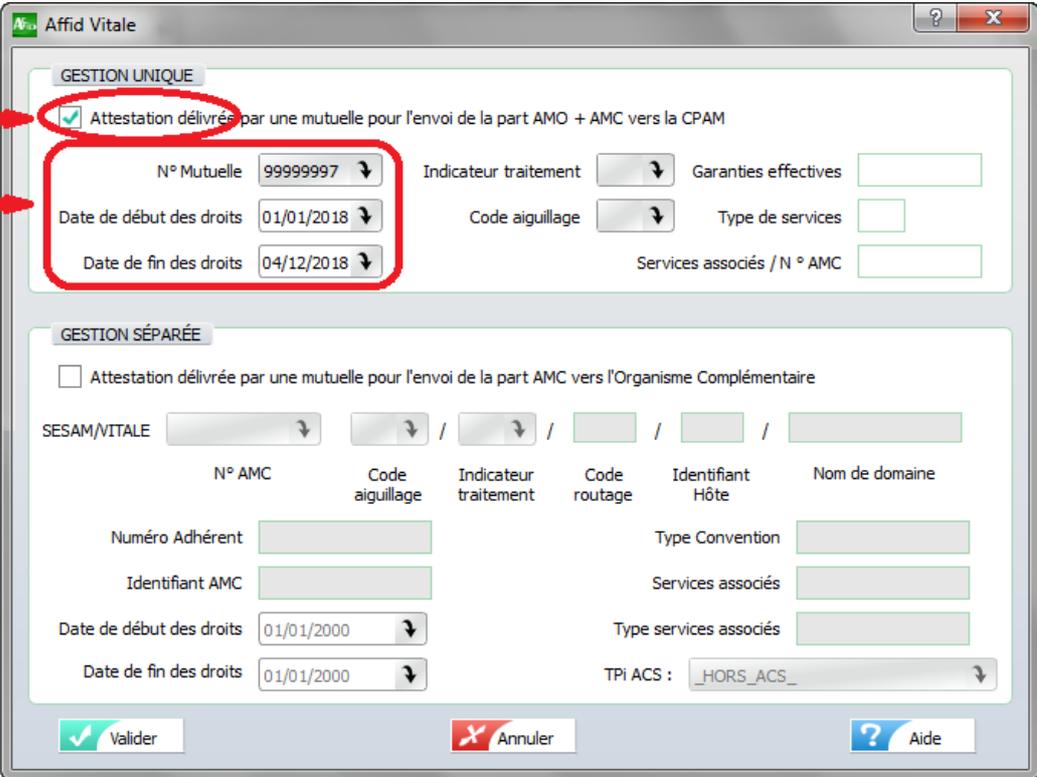
Cocher « Utilisation de l'attestation papier du bénéficiaire des soins »

The screenshot shows the 'Affid Vitale' application window. The 'Organisme Complémentaire' section is active, and the checkbox 'Utilisation de l'ATTESTATION PAPIER du bénéficiaire des soins' is checked and circled in red. Below this, there is a section for '« Droits mutuelle fermés »' with a table of fields. The '« GESTION UNIQUE SANS DROITS » - N° Mutuelle' field contains the value '99011111'. Other fields include 'Numéro AMC', 'Numéro d'adhérent', 'Identifiant de l'assuré AMC', 'Type de convention', 'Type de contrat', 'Garanties mutuelle', 'Code application', 'Indicateur de traitement', 'Aiguillage STS', 'Code routage flux', 'Identifiant hôte gestionnaire', 'Domaine', 'Date d'ouverture des droits' (01/01/2000), 'Date de fermeture des droits' (01/01/2000), and 'Prise en charge AMC'. Below this is the 'Paramètre de calcul AMC' section with a 'Plafond Mensuel de Sécurité Sociale' field. At the bottom is the 'Formule de calcul de la part complémentaire' section with a 'Formule' button. The footer contains 'Valider', 'Annuler', and 'Aide' buttons.

« GESTION UNIQUE SANS DROITS » - N° Mutuelle	99011111
Numéro AMC	
Numéro d'adhérent	
Identifiant de l'assuré AMC	
Type de convention	
Type de contrat	
Garanties mutuelle	
Code application	
Indicateur de traitement	
Aiguillage STS	
Code routage flux	
Identifiant hôte gestionnaire	
Domaine	
Date d'ouverture des droits	01/01/2000
Date de fermeture des droits	01/01/2000
Prise en charge AMC	

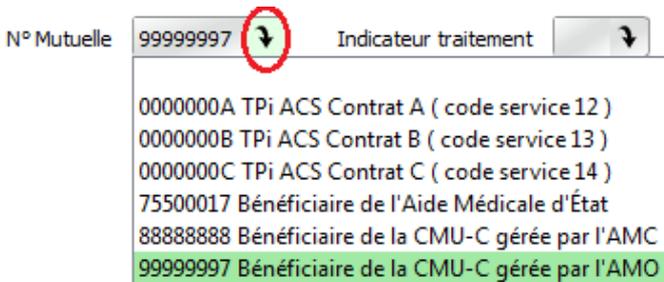
Renseigner les zones de saisie obligatoire dans GESTION UNIQUE :

 Zones de saisie obligatoire



Cocher la case « Attestation délivrée par une mutuelle pour l'envoi de la part AMO+AMC vers la CPAM »

Renseigner le N° Mutuelle CMU, un clic sur  affiche la liste des mutuelles déjà pré-paramétrées



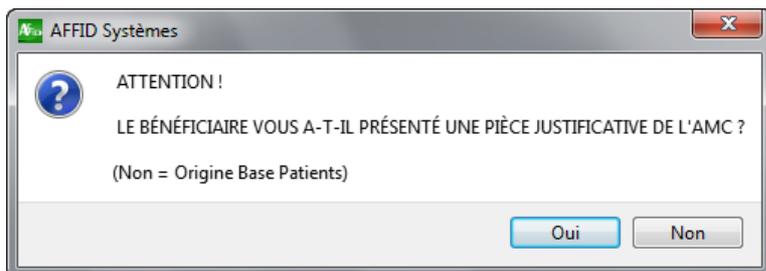
Sélectionnez le code souhaité dans la liste

Vous pouvez aussi saisir directement au clavier le N° dans la zone

Renseigner Date de début et Date de fin des droits.

Puis  Valider.

Valider le message pour la prise en compte de la pièce justificative



et valider la fenêtre récapitulative pour la prise en compte de AMC.

L'indication CMU est alors signifiée sur la feuille de soins.

**Remarques :** Les N° de mutuelle et leur libellé peuvent être saisis par avance dans le menu **Paramètres** et **Personnalisation des tiers payant** (uniquement pour les mutuelles en mode gestion unique)

Cocher la case

CMU Générale, N° identification mutuelle : 99999997  
(Géré par la caisse principale)

CMU Spécifique, N° identification mutuelle : 88888888  
(Géré par l'AMC)

CMU Sortant, N° identification mutuelle : 55555551  
(Assuré en fin de droit pendant 1 an)

### 3.2.5 Les ACS

Si les données dans la carte vitale du patient sont à jour, le logiciel détermine automatiquement l'ACS. Lors de l'ouverture de la feuille de soins les cases « Tiers payant RO+RC » et « Complémentaire » sont cochées par défaut et apparaît dans Règlement « TP ».

**Dans le cadre d'une ACS dont la carte vitale du patient n'est pas à jour, le N° de Mutuelle ne sera pas renseigné automatiquement.**

Pour "forcer" l'ACS : Cocher sur la feuille de soin la case « Tiers payant (Hors) ».

Sélectionner « Tiers payant sur la part Obligatoire et Complémentaire géré par l'AMO »

Valider.

Retour à la feuille de soins, cocher la Case « Complémentaire » pour enregistrer la complémentaire :

Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins			
<input checked="" type="checkbox"/> Tiers Payant (RO+RC)	<input type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input type="checkbox"/> Exonération
<input type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Conventions	<input type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input checked="" type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

Cocher « Utilisation de l'attestation papier du bénéficiaire des soins »

The screenshot shows the 'Affid Vitale' application window. The 'Organisme Complémentaire' section is active, and the checkbox 'Utilisation de l'ATTESTATION PAPIER du bénéficiaire des soins' is checked and circled in red. Below this, there is a section for '« Droits mutuelle fermés »' and a large form for '« GESTION UNIQUE SANS DROITS » - N° Mutuelle'. The form contains various fields for identification and contract details, with the 'N° Mutuelle' field containing the value '99011111'. At the bottom of the window, there are buttons for 'Valider', 'Annuler', and 'Aide'.

Renseigner les zones de saisie obligatoire dans GESTION UNIQUE :

### Zones de saisie obligatoire

Cocher la case « Attestation délivrée par une mutuelle pour l'envoi de la part AMO+AMC vers la CPAM »

Renseigner le N° Mutuelle ACS, un clic sur affiche la liste des mutuelles déjà pré-paramétrées

Sélectionnez le code souhaité dans la liste

Vous pouvez aussi saisir directement au clavier le N° dans la zone

Renseigner Date de début et Date de fin des droits.

Puis Valider

Valider le message pour la prise en compte de la pièce justificative

et valider la fenêtre récapitulative pour la prise en compte de AMC.

L'indication ACS est alors signifiée sur la feuille de soins.

N° 28	<b>Feuille de soins</b>	Utilisation du service ADRI <input type="checkbox"/>
Date 01/03/2018	Médecin ( Art. R. 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale )	à transmettre <input checked="" type="checkbox"/>
<b>ACS A</b>	Bénéficiaire des soins et assuré(e)	Sécurisation TLA <input type="checkbox"/>
Bénéficiaire	CARTE MARIE-AMELIE	Désynchroniser <input type="checkbox"/>
		Organisme de rattachement <b>01 - Régime général</b>

### 3.2.6 Les AME (Aide Médicale d'Etat)

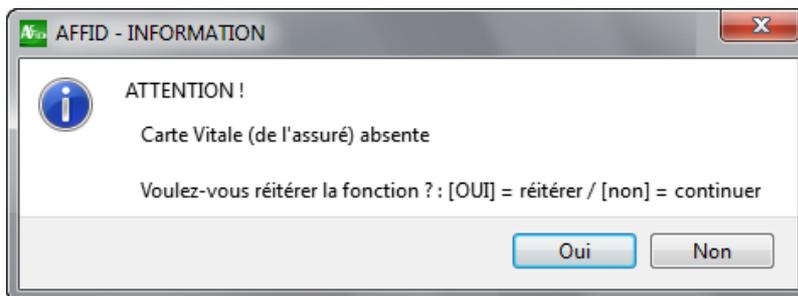
Les bénéficiaires de l'Aide Médicale d'Etat (AME) n'ont pas de carte Vitale. Les Feuilles de soins pour les AME doivent donc être faites en mode « dégradé » (sans carte vitale). Pour cela ne pas insérer de carte Vitale dans le lecteur.

AFFID Vitale *Nxt* gère automatiquement le mode dégradé, en détectant l'absence de la carte Vitale de l'assuré dans le lecteur de cartes à puces lors l'ajout d'une feuille de soins.



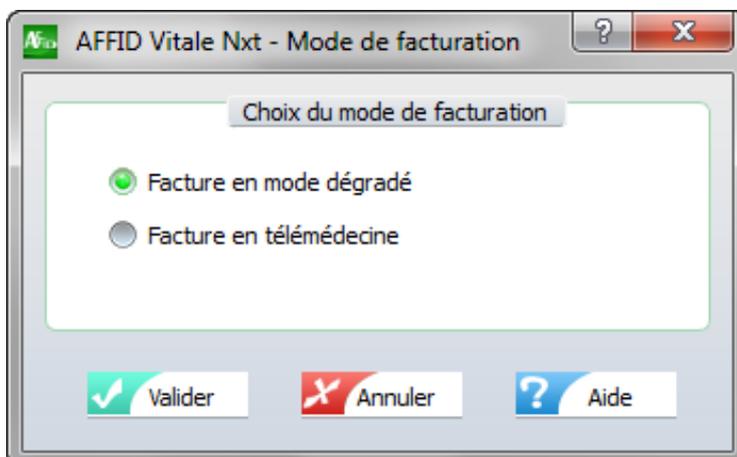
Cliquer sur

Affiche le message :



Cliquer sur  pour continuer

Cocher "Facture en mode dégradé", (sauf si il s'agit d'une facturation pour une téléconsultation où il faudra alors sélectionner le deuxième choix).



Quand le patient est déjà venu une première fois, en tapant simplement le début du nom, le progiciel affiche automatiquement les différentes informations du patient.

Renseigner le Nom, Prénom, N° national d'immatriculation, la date de naissance, le rang gémellaire, la qualité, puis

Code régime = 2 caractères Num

Code caisse = 3 caractères Num

Code centre = 4 caractères Num

Ces trois codes correspondent au N° de caisse de l'assuré

*Les 2 premiers caractères correspondent au code régime, les 3 caractères suivants au code caisse et les 4 derniers caractères au code centre*



Si l'Acquisition des Droits patients (ADRI) a été paramétrée dans les options de téléservices A.M, une connection automatique sur les serveurs de la Sécurité Sociale récupérera en temps réel les droits du patient pour l'élaboration des feuilles de soins.

Il est aussi possible de déclencher une vérification manuelle sur l'ADRI en cochant la case "Utilisation du service ADRI"

Cocher le 2ème choix puis AME et saisir la date de validité.

**Affid Vitale**

**NATURE DE LA PIÈCE JUSTIFICATIVE**

Aucune pièce justificative présentée par le patient

La pièce justificative est

- soit un bulletin de salaire
- soit une attestation de droits
- soit une prise en charge de l'Aide Médicale d'État

La pièce justificative est

- soit une carte papier d'assuré social
- soit une consultation du fichier patient par télématique qui fait office de pièce justificative

Carte Vitale ouvrant droit à prestation

Date de validité de la pièce justificative: 01/03/2018

Origine de la pièce justificative (code de l'organisme):

Buttons: Valider, Annuler, Aide

Valider

L'indication Dégradée est alors signifiée sur la feuille de soins.

**Feuille de soins**

N° 28

Date: 01/03/2018

Médecin

( Art. R. 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale )

Bénéficiaire des soins et assuré(e): **Dégradée**

Bénéficiaire: ADULTE

CARTE MARIE-AMELIE

Organisme de rattachement: 01 - Régime général

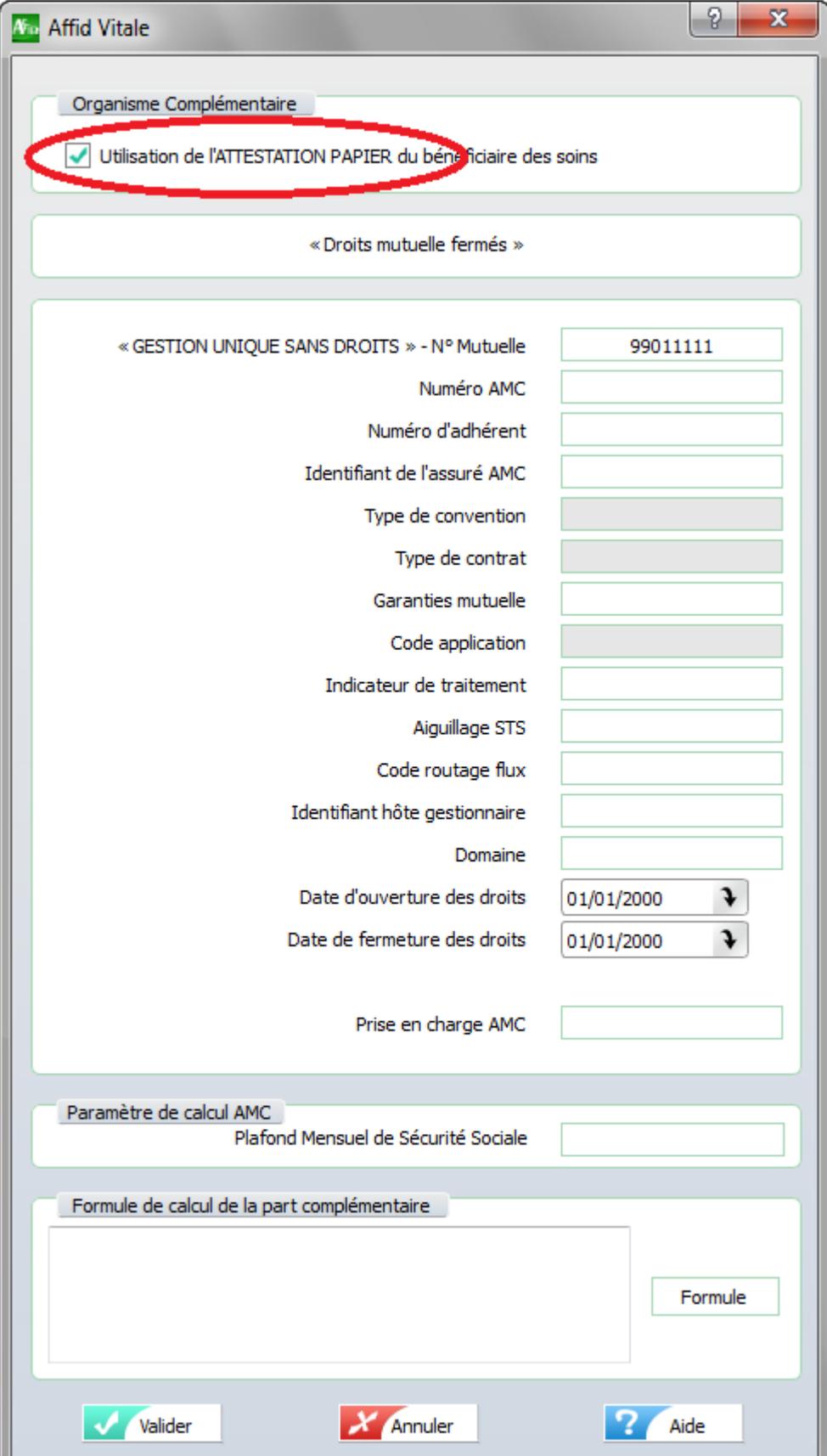
Utilisation du service ADRI:  à transmettre:  Sécurisation TLA:  Désynchroniser:

La feuille de soins est directement initialisée en tiers payant sur la part obligatoire et complémentaire : Tiers Payant (RO+RC)  
Cliquez sur complémentaire pour saisir l'attestation

**Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins**

<input checked="" type="checkbox"/> Tiers Payant (RO+RC)	<input type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input type="checkbox"/> Exonération
<input checked="" type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Conventions	<input type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input checked="" type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

Cocher la case "Attestation Papier"



Affid Vitale

Organisme Complémentaire

Utilisation de l'ATTESTATION PAPIER du bénéficiaire des soins

« Droits mutuelle fermés »

« GESTION UNIQUE SANS DROITS » - N° Mutuelle 99011111

Numéro AMC

Numéro d'adhérent

Identifiant de l'assuré AMC

Type de convention

Type de contrat

Garanties mutuelle

Code application

Indicateur de traitement

Aiguillage STS

Code routage flux

Identifiant hôte gestionnaire

Domaine

Date d'ouverture des droits 01/01/2000

Date de fermeture des droits 01/01/2000

Prise en charge AMC

Paramètre de calcul AMC

Plafond Mensuel de Sécurité Sociale

Formule de calcul de la part complémentaire

Formule

Valider Annuler Aide

## Saisir les informations de l'Attestation

**Affid Vitale**

**GESTION UNIQUE**

Attestation délivrée par une mutuelle pour l'envoi de la part AMO + AMC vers la CPAM

N° Mutuelle: 75500017    Indicateur traitement: [dropdown]    Garanties effectives: [input]

Date de début des droits: 01/01/2018    Code aiguillage: [dropdown]    Type de services: [input]

Date de fin des droits: 04/12/2018    Services associés / N° AMC: [input]

**GESTION SÉPARÉE**

Attestation délivrée par une mutuelle pour l'envoi de la part AMC vers l'Organisme Complémentaire

SESAM/VITALE: [dropdown] / [dropdown] / [dropdown] / [dropdown] / [dropdown] / [dropdown]

N° AMC    Code aiguillage    Indicateur traitement    Code routage    Identifiant Hôte    Nom de domaine

Numéro Adhérent: [input]    Type Convention: [input]

Identifiant AMC: [input]    Services associés: [input]

Date de début des droits: 01/01/2000    Type services associés: [input]

Date de fin des droits: 01/01/2000    TPI ACS: [dropdown]

Buttons: Valider, Annuler, Aide

**Remarque :** le 1er chiffre de l'identifiant Mutuelle AME peut commencer par 8 ou 7. Si Exonération du ticket modérateur (ALD, Maternité, AT...) ne pas faire de complémentaire sur la FSE (car part AMO=0)



**Feuille de soins électronique**

N° 47    Utilisation du service ADRI à transmettre [checkbox]    Sécurité TLA [checkbox]    Désynchroniser [checkbox]

Date: 12/09/2018    ( Art. R. 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale )

**Bénéficiaire des soins et assuré(e)**    Dégradée

Bénéficiaire: CARTE MARIE-AMELIE    Organisme de rattachement: 01 - Régime général

**Médecin**

Monsieur GENE RPPS ALAIN    Situation N°1: Zone B sans ID - Avec Indemnité Kilométrique de montagne - Avec agrément DA

Médecine générale    Conventioneer    99 1 12023 9 CAB : 0 ZID : 20 ZIK : 02 CPS

**Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins**

Tiers Payant (HORS)     Pas d'accident     Prescription     Exonération

Complémentaire     Accident Droit Commun     Pièce justificative     Soins Médicaux Gratuits

Conventions     Accident du travail     Attestation papier     Victime d'attentat

Date de référence     Maternité     Carnet médical     Parcours de soins

**Actes effectués**

Date	Acte	Mnt	Compl.	Qualif.	Exo	Taux	Amo	Amc	Code Asso
12/09/2018	G	25.00				0.00	0.00	0.00	

**Règlement en Euro**

Règlement: CHQ - Chèque    Nombre: 1    Part assuré: [input]

Nom payeur: PECIMEN CARTE ALEXIS    Total facture: 25.00    Part obligatoire: [input]

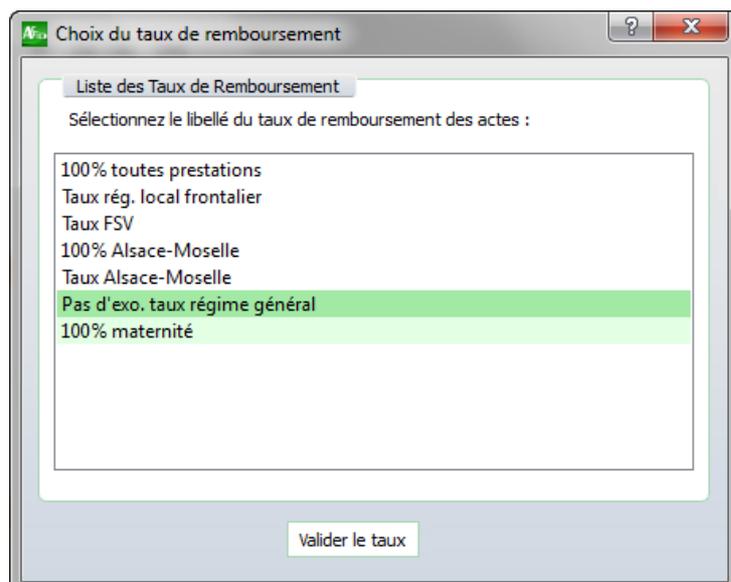
Remarque: [input]    Montant reçu: [input]    Part complémentaire: [input]

Tiers payant: [input]

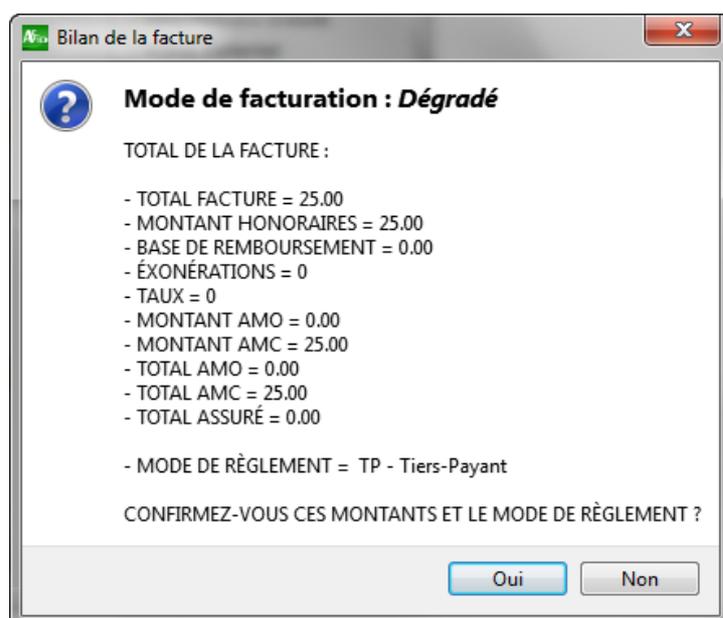
Buttons: Valider, Annuler, Aide, Suivant



Sélectionner et valider le taux de remboursement des actes à appliquer dans la feuille de soins



Affiche le récapitulatif de la facture dégradée en fin de sécurisation de la feuille de soins.



**ATTENTION** : La transmission de la feuille de soins électronique Dégradée doit être accompagnée de l'envoi du duplicata de la feuille de soins et de son bordereau de télétransmission.

### 3.2.7 Les téléconsultations

La téléconsultation est désormais accessible sur l'ensemble du territoire en France : tout médecin, quelle que soit sa spécialité et son secteur d'exercice, peut proposer à ses patients, s'il le juge adapté, de réaliser une consultation à distance au lieu d'une consultation au cabinet.

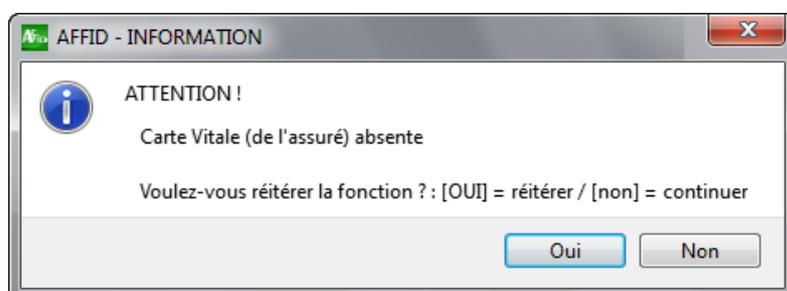
Deux actes de téléconsultation, codés « TCG » et « TC », sont disponibles dans la nomenclature générale des actes professionnels (NGAP).

La facturation se fait sans carte vitale (Appelé "Mode facturation sésam sans vitale") :

- Si le patient est déjà venu une première fois au cabinet, les données administratives nécessaires à la facturation sont mémorisées dans le logiciel. Ces données seront vérifiées et éventuellement mises à jour par le service en ligne ADri (Acquisition des DRroits intégrés).
- Si le patient est nouveau, les données administratives (nom, prénom, NIR et, pour les ayants-droits, en plus, la date de naissance, code régime) nécessaires à la facturation doivent être communiquées au médecin et renseignées lors de l'élaboration de la feuille de soins. Ces données seront vérifiées et éventuellement corrigées par le service en ligne ADri (Acquisition des DRroits intégrés).

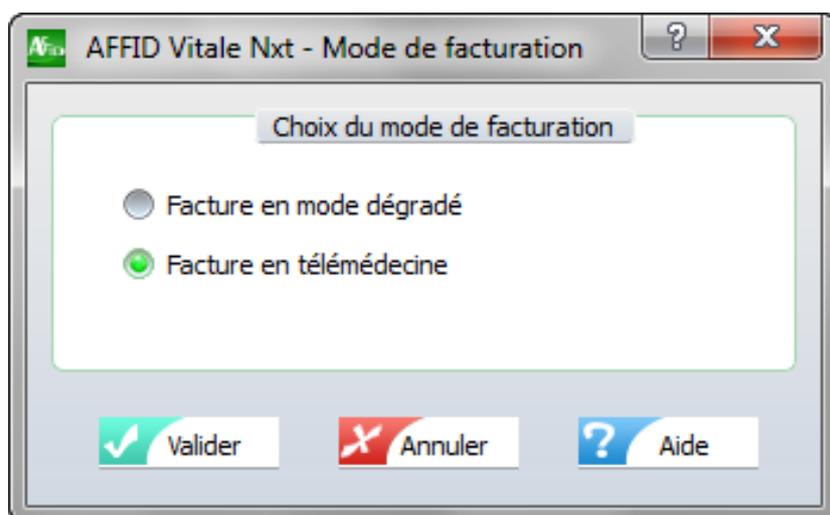


- Cliquer sur le bouton ou touche **F2-Ajouter** sans insérer de carte vitale dans le lecteur



Pour effectuer la feuille de soins sans la carte vitale de l'assuré, cliquer sur

Cocher "Facture en télémédecine".



Quand le patient est déjà venu une première fois, en tapant simplement le début du nom le progiciel affiche automatiquement les différentes informations du patient.

Renseigner le Nom, Prénom, N° national d'immatriculation, la date de naissance, le rang gémellaire, la qualité, puis

Code régime = 2 caractères Num

Code caisse = 3 caractères Num

Code centre = 4 caractères Num

Ces trois codes correspondent au N° de caisse de l'assuré

*Les 2 premiers caractères correspondent au code régime, les 3 caractères suivants au code caisse et les 4 derniers caractères au code centre*

**ATTENTION** : Dans le cadre des téléconsultations, les données patient saisies doivent être vérifiées et éventuellement corrigées par le service en ligne ADRI (Acquisition des DRoits intégrés).

- Si l'Acquisition des Droits patients (ADRI) a été paramétrée dans les options de téléservices A.M, la connexion se fait automatiquement sur les serveurs de la Sécurité Sociale et récupère en temps réel les droits du patient pour l'élaboration des feuilles de soins.
- Si le service ADRI n'est pas activé (Mode ciblé ou systématique), cocher la case "Utilisation du service ADRI"



Cocher la case correspondante selon le cas

**Affid Vitale Nxt**

**NATURE DE LA PIÈCE JUSTIFICATIVE**

Aucune pièce justificative présentée par le patient

La pièce justificative est

- soit un bulletin de salaire
- soit une attestation de droits
- soit une prise en charge de l'Aide Médicale d'État A.M.E de base

La pièce justificative est

- soit une carte papier d'assuré social
- soit une consultation du fichier patient par télématique qui fait office de pièce justificative
- Carte Vitale ouvrant droit à prestation

Date de validité de la pièce justificative

Origine de la pièce justificative (code de l'organisme)

**Feuille de soins électronique**

N° 47 **Feuille de soins** Utilisation du service ADRI   
à transmettre   
Date 12/09/2018 Médecin ( Art. R. 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale ) Sécurisation TLA   
Désynchroniser

**Bénéficiaire des soins et assuré(e)**

Bénéficiaire  Assuré(e)

Spécimen Carte Marie-Amélie

Organisme de rattachement **01 - Régime général**

**Médecin**

**Monsieur GENE RPPS ALAIN** Situation N°1 : Zone B sans ID - Avec Indemnité Kilométrique de montagne - Avec agrément DA

Médecine générale  
Conventionne  
99 1 12023 9 CAB : 0 ZID : 20 ZIK : 02 CPS

**Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins**

Tiers Payant (HORS)  Pas d'accident  Prescription  Exonération  
 Complémentaire  Accident Droit Commun  Pièce justificative  Soins Médicaux Gratuits  
 Conventions  Accident du travail  Attestation papier  Victime d'attentat  
 Date de référence  Maternité  Carnet médical  Parcours de soins

**Date d'exécution** 12/09/2018

**Actes effectués**

éléments de tarification									
Date	Acte	Mnt	Compl.	Qualif.	Exo	Taux	Amo	Amc	Code Asso
12/09/2018	TCG	25.00				0.00			

**Règlement en Euro**

Règlement  Nombre  Part assuré

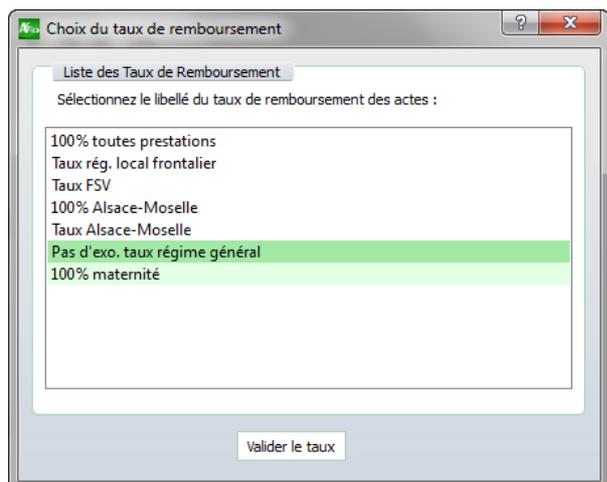
Nom payeur  Total facture  Part obligatoire

Remarque

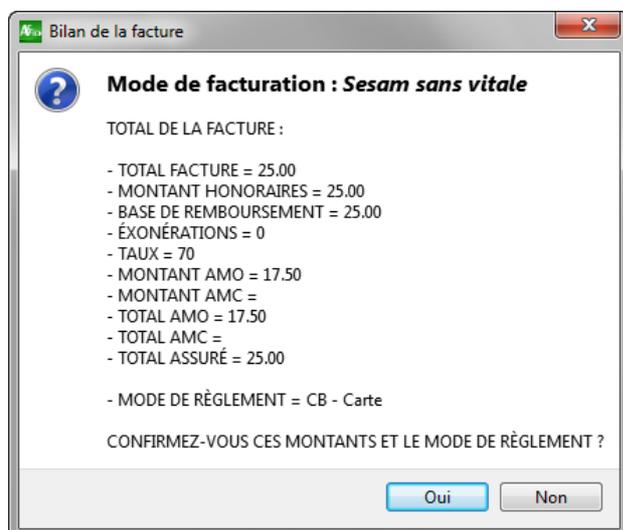
Tiers payant

Montant reçu  Part complémentaire

Sélectionner et valider le taux de remboursement des actes à appliquer dans la feuille de soins



Affiche le récapitulatif de la facture en fin de sécurisation de la feuille de soins.



Les feuilles effectuées en mode Sesam sans vitale (Télémédecine) se distinguent dans le livre des feuilles de soins par les pictogrammes :

#### Colonne S



la feuille de soins a été signée en mode Sesam sans vitale

#### Colonne V

la feuille de soins est en attente de télétransmission



la feuille de soins a été transmise et est en attente d'un accusé de réception de la caisse



la feuille de soins en mode Sesam sans vitale a reçu une notification de transmission positive

	31	22/02/2018	CARTE MARIE-AMELIE	TCG	25.00	CB	01 Régime général	FSE : Attente de transmission
	32	22/02/2018	CARTE MARIE-AMELIE	TCG	25.00	CB	01 Régime général	FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS D...
	33	22/02/2018	CARTE MARIE-AMELIE	TCG	25.00	CB	01 Régime général	FSE : ACCEPTÉE

Contrairement aux feuilles de soins faites en mode dégradé, ce mode de facturation Sesam sans vitale ne nécessite pas l'envoi de duplicata ni de bordereau de télétransmission.

### 3.2.8 Principes du mode dégradé ou IRIS

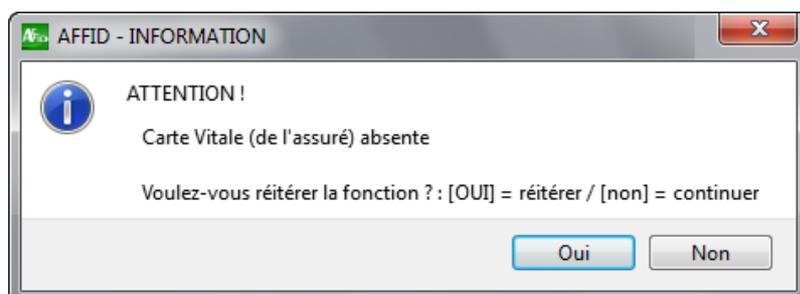
Lorsque le Patient a oublié sa carte, la feuille de soins électronique peut être créée conformément au mode Dégradé (IRIS).

Si le patient est déjà venu, que une ou plusieurs feuilles de soins ont été élaborées avec sa carte vitale, toutes ses données vitales sont en mémoire et proposées lors de la saisie d'identification. Si le patient est nouveau, le professionnel de santé devra saisir manuellement les informations d'identification du patient.

AFFID Vitale *Nxt* gère automatiquement le mode dégradé ou IRIS, en détectant l'absence de la carte Vitale de l'assuré dans le lecteur de cartes à puces lors de l'élaboration de la feuille de soins.

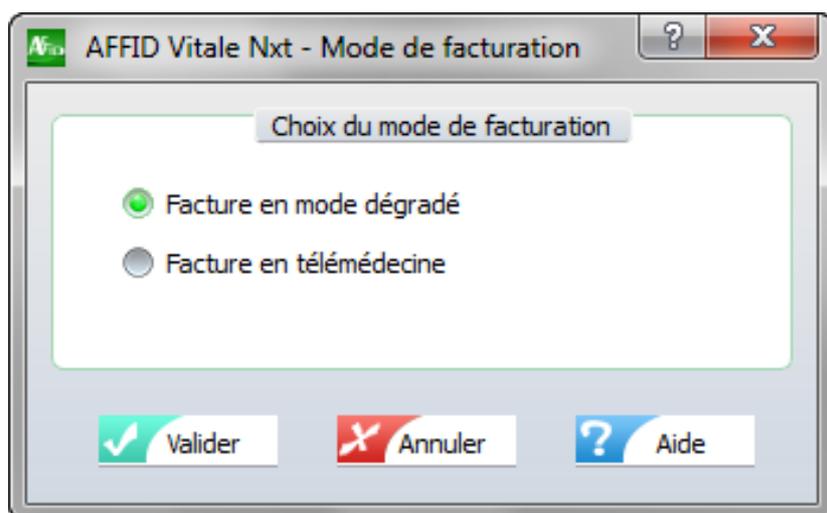


- Cliquer sur le bouton ou touche **F2-Ajouter** sans insérer de carte vitale dans le lecteur



Pour effectuer la feuille de soins sans la carte vitale de l'assuré, cliquer sur

Cocher "Facture en mode dégradé"



Quand le patient est déjà venu une première fois, en tapant simplement le début du nom, le progiciel affiche automatiquement les différentes informations du patient.

Renseigner le Nom, Prénom, N° national d'immatriculation, la date de naissance, le rang gémellaire, la qualité, puis

Code régime = 2 caractères Num

Code caisse = 3 caractères Num

Code centre = 4 caractères Num

Ces trois codes correspondent au N° de caisse de l'assuré

*Les 2 premiers caractères correspondent au code régime, les 3 caractères suivants au code caisse et les 4 derniers caractères au code centre*

Si l'Acquisition des Droits patients (ADRI) a été paramétrée dans les options de téléservices A.M, une connexion automatique sur les serveurs de la Sécurité Sociale récupérera en temps réel les droits du patient pour l'élaboration des feuilles de soins.

Il est aussi possible de déclencher une vérification manuelle sur l'ADRI en cochant la case "Utilisation du service ADRI"



Cocher la case correspondante selon le cas

**NATURE DE LA PIÈCE JUSTIFICATIVE**

Aucune pièce justificative présentée par le patient

La pièce justificative est

- soit un bulletin de salaire
- soit une attestation de droits
- soit une prise en charge de l'Aide Médicale d'État A.M.E de base

La pièce justificative est

- soit une carte papier d'assuré social
- soit une consultation du fichier patient par télématique qui fait office de pièce justificative
- Carte Vitale ouvrant droit à prestation

Date de validité de la pièce justificative: 12/09/2018

Origine de la pièce justificative (code de l'organisme):

Buttons: Valider, Annuler, Aide

La date de validité de la pièce est obligatoire lorsque la pièce justificative est un bulletin de salaire... ou une carte d'assuré social. Elle servira à calculer la date de la prise en compte d'ouverture des droits à l'assurance maladie de l'assuré.



**Feuille de soins électronique**

N° 47 Utilisation du service ADRI   
 à transmettre   
 Sécurisation TLA   
 Désynchroniser

Date: 12/09/2018 Médecin  
 ( Art. R. 161.40 et suivants du code de la sécurité sociale )

**Bénéficiaire des soins et assuré(e)** Dégradée

Bénéficiaire: CARTE MARIE-AMELIE Organisme de rattachement: 01 - Régime général

**Médecin**  
 Monsieur GENE RPPS ALAIN Situation N°1 : Zone B sans ID - Avec Indemnité Kilométrique de montagne - Avec agrément DA  
 Médecine générale  
 Conventione: 99 1 12023 9 CAB : 0 ZID : 20 ZIK : 02 CPS

**Condition de prise en charge du bénéficiaire des soins**

<input type="checkbox"/> Tiers Payant (HORS)	<input checked="" type="checkbox"/> Pas d'accident	<input type="checkbox"/> Prescription	<input type="checkbox"/> Exonération
<input type="checkbox"/> Complémentaire	<input type="checkbox"/> Accident Droit Commun	<input checked="" type="checkbox"/> Pièce justificative	<input type="checkbox"/> Soins Médicaux Gratuits
<input type="checkbox"/> Conventions	<input type="checkbox"/> Accident du travail	<input type="checkbox"/> Attestation papier	<input type="checkbox"/> Victime d'attentat
<input checked="" type="checkbox"/> Date de référence	<input type="checkbox"/> Maternité	<input type="checkbox"/> Carnet médical	<input checked="" type="checkbox"/> Parcours de soins

**Date d'exécution:** 12/09/2018 **Actes effectués**

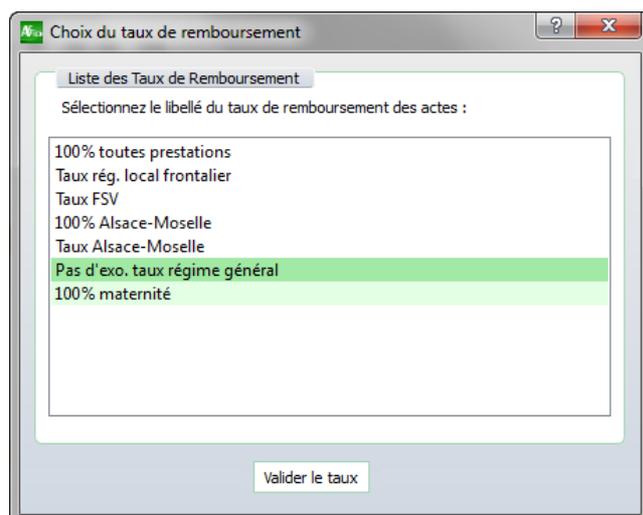
éléments de tarification												
Codes des actes	Date	Acte	Mnt	Compl.	Qualif.	Exo	Taux	Amo	Amc	Code Asso	Ajouter	Modifier
G	12/09/2018	G	25.00				0.00	0.00	0.00		Supprimer	Séances

**Règlement en Euro**

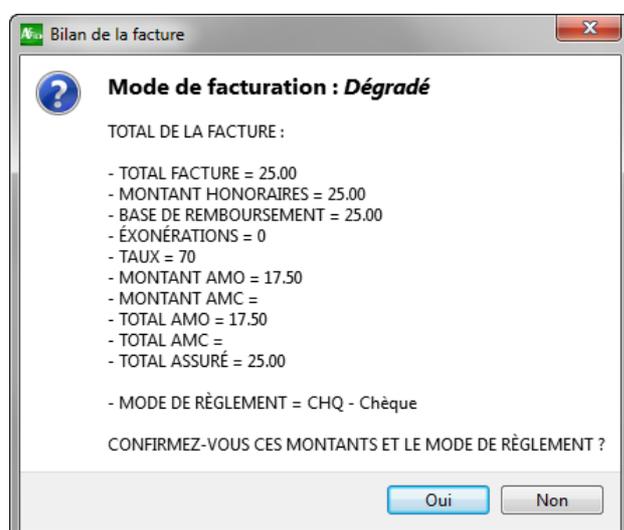
Règlement: CHQ - Chèque	Nombre: 1	Part assuré: <input type="text"/>
Nom payeur: PECIMEN CARTE ALEXIS	Total facture: 25.00	Part obligatoire: <input type="text"/>
Remarque: <input type="text"/>	Montant reçu: <input type="text"/>	Part complémentaire: <input type="text"/>
Tiers payant: <input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Valider <input type="checkbox"/> Annuler <input type="checkbox"/> Aide <input type="checkbox"/> Suivant	



Sélectionner et valider le taux de remboursement des actes à appliquer dans la feuille de soins



Affiche le récapitulatif de la facture dégradée en fin de sécurisation de la feuille de soins.



Les feuilles effectuées en mode dégradée se distinguent dans le livre des feuilles de soins par les pictogrammes :

#### Colonne S



la feuille de soins a été signée dans le mode dégradé (IRIS) sans la carte CPS ou Vitale

#### Colonne V

la feuille de soins est en attente de télétransmission



la feuille de soins a été transmise et est en attente d'un accusé de réception de la caisse



la feuille de soins en mode dégradé (IRIS) a reçu une notification de transmission positive

	37	22/02/2018	CARTE MARIE-AMELIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général	FSE : Dégradé - Attente de transmission
	37	22/02/2018	CARTE MARIE-AMELIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général	FSE DÉGRADÉE : TRANSMISSION DÉGRADÉE OK - ATTENTE..
	37	22/02/2018	CARTE MARIE-AMELIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général	FSE DÉGRADÉE : ACCEPTÉE

**ATTENTION :** La transmission de la feuille de soins électronique Dégradée doit être accompagnée de l'envoi du duplicata de la feuille de soins et de son bordereau de télétransmission.

## 4 Transmissions

### 4.1 Transmission des feuilles de soins

Le Professionnel de Santé doit transmettre en fin de journée (ou à défaut d'un délai de 3 jours ouvrés pour un paiement direct et 8 jours pour les tiers payants) les lots des feuilles de soins électroniques aux Organismes d'Assurance Maladie Obligatoire, par Internet, via le Réseau SESAM-Vitale.

Les Organismes d'Assurance Maladie Obligatoire reçoivent et vérifient l'intégrité des lots des feuilles de soins électroniques transmises par le praticien. Elles vous renvoient ensuite un Accusé de Réception Logique (ARL) garantissant la bonne réception des lots (cet ARL officialise la prise en charge du flux par l'organisme).

Pour télé-transmettre vos feuilles de soins :



A partir du livre des feuilles de soins, cliquer sur le bouton **Envoyer** ou touche **F10-Télétransmission**

AFFID Vitale 2018 [ Alain GENE RPPS - Médecine générale - Exercice 2018 ]

Fichiers Impressions Transmissions Exercices Paramètres Outils SCOR Téléservices A.M. Aide PRATICIENS

Alain GENE RPPS - Exercice 2018

Retour Info Ajouter Modifier Supprimer Rechercher Valider Trier Dupliquer Imprimer Envoyer Praticien Agenda Lecteur

S	R	N°	Date	Patient	Acte	Montant	Mode	Régime	V	SITUATION DE TRANSMISSION
		41	11/09/2018	CARTE ADELE	G	25.00	TPC	01 Régime général	✓	FSE/DRE : ACCEPTÉE
		42	11/09/2018	CARTE MICHEL	G	25.00	TPC	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		43	12/09/2018	CARTE NATHALIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		44	12/09/2018	CARTE HELENE	G	25.00	CHQ	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		45	12/09/2018	CARTE LUCILLE	G	25.00	TPE	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		46	12/09/2018	CARTE SIMON	BACA008	45.00	TPC	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		47	12/09/2018	CARTE JEAN-MARIE	G	25.00	CHQ	01 Régime général	✗	FSE : REJETÉE - CONTACTEZ LA CAISSE
		51	14/09/2018	CARTE ALEXIS	G+DEQP003	39.26	TPE	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		52	14/09/2018	CARTE MARIE	G	25.00	TPE	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		53	17/09/2018	CARTE GAETAN	G	25.00	TPC	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		12375	17/09/2018	CARTE MARIE-AMELIE	VG+MD	35.00	CHQ	01 Régime général	✓	FSE : ACCEPTÉE
		12376	17/09/2018	CARTE HELENE	VG+MD	35.00	TPC	01 Régime général	✓	FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS D
		12377	17/09/2018	CARTE ADELE	VG+ATM	39.26	CHQ	01 Régime général	✓	FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS D
		12378	17/09/2018	CARTE SIMON	VG+MD	35.00	CHQ	01 Régime général	✓	FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS D
		54	18/09/2018	CARTE ELVIRE	G+DEQP003	39.26	TPC	01 Régime général	✓	FSE : TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS D
		55	18/09/2018	CARTE AMELIE	G+JKHD001	37.46	CHQ	01 Régime général		FSE : Attente de transmission
		56	18/09/2018	CARTE NATACHA	G+MCG+MIS	60.00	CHQ	01 Régime général		FSE : Attente de transmission
		57	18/09/2018	CARTE NINA	G	25.00	TPC	01 Régime général		FSE : Attente de transmission
		58	18/09/2018	CARTE ALAIN	G+U	47.06	TPC	01 Régime général		FSE : Attente de transmission

L'option de télétransmission des feuilles de soins se lance

Affid Vitale Nxt

Connexion au réseau Sésam Vitale

Connexion au Serveur Sésam Vitale

Réception des accusés de Réception Logiques

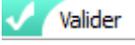
Transmission des Feuilles de Soins Électroniques

Déconnexion au Réseau au Serveur Sésam Vitale

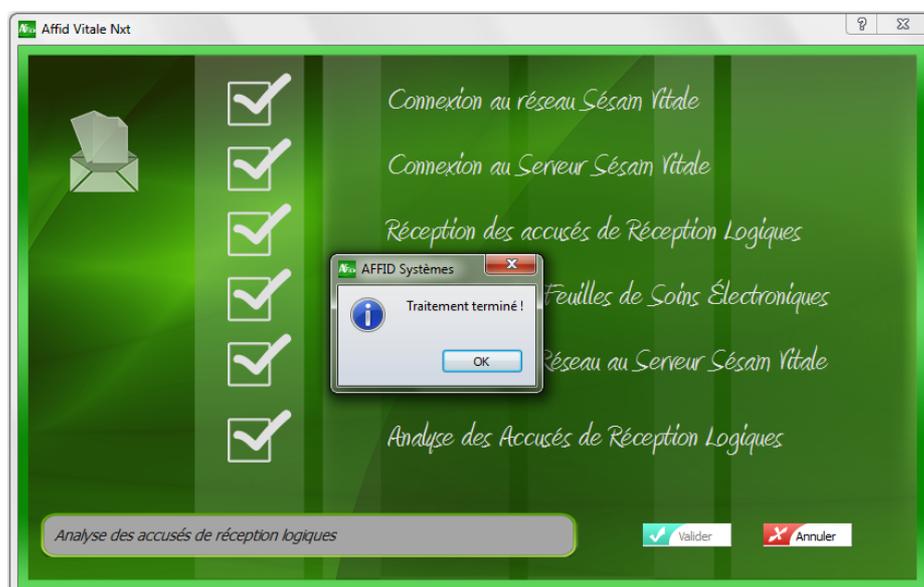
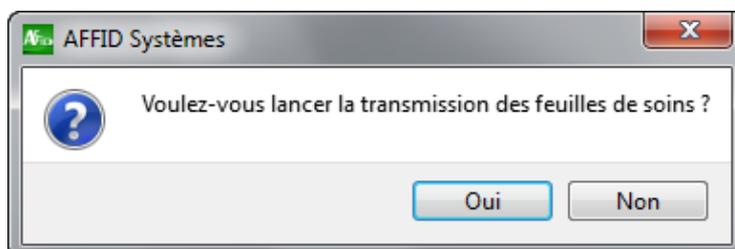
Analyse des Accusés de Réception Logiques

✓ Valider ✗ Annuler

Cet écran présente les différentes étapes de la télétransmission des feuilles de soins électroniques.

Vous pouvez annuler l'opération en cliquant sur le bouton  ou  pour confirmer la télétransmission des feuilles de soins.

- **La carte CPS doit être présente dans le lecteur.**
- Saisir le code de la carte CPS puis valider le message pour lancer l'envoi des feuilles de soins.



Une fois la transmission effectuée, les feuilles de soins émises passent du statut « FSE : Attente de transmission » au statut « FSE :TRANSMISSION OK - ATTENTE AVIS ARL » avec le pictogramme .

### **Note :**

Une journée de consultation moyenne chez un médecin généraliste peut produire un lot de feuilles de soins électroniques de moins de 50 Ko. Dans la majorité des cas (selon l'horaire de transmission et la vitesse de transmission du modem), la durée de transmission d'un fichier quotidien moyen ne devrait pas dépasser 1 à 2 minutes.

La fonction du menu **Impressions – Bordereau de transmissions** vous permet d'éditer sur papier selon la période demandée, la liste des feuilles de soins électroniques transmises automatiquement.

Lors de la prochaine transmission le logiciel récupérera automatiquement tous les Accusés de Réception Logique (ARL) de la précédente transmission.

## 5 Annexes

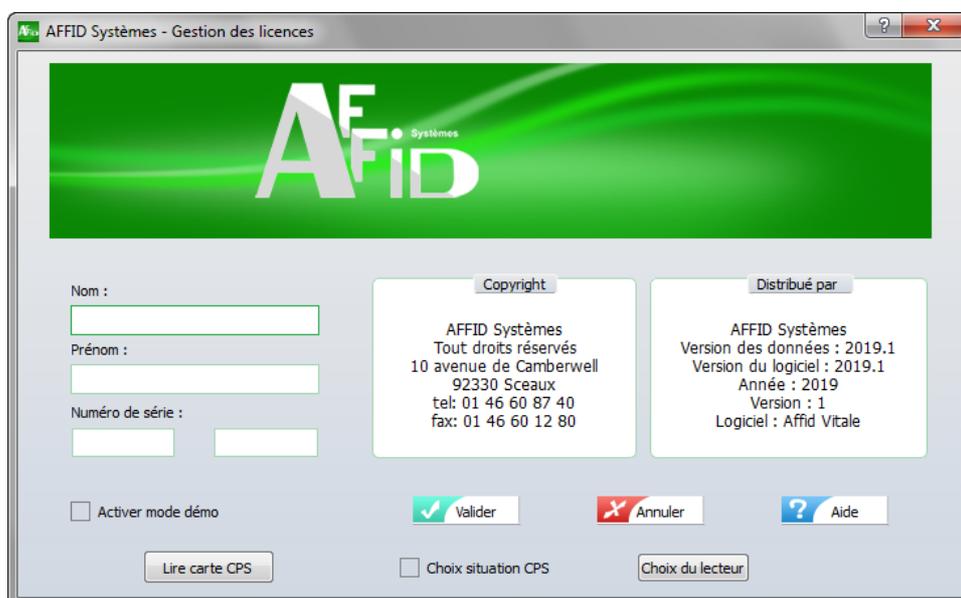
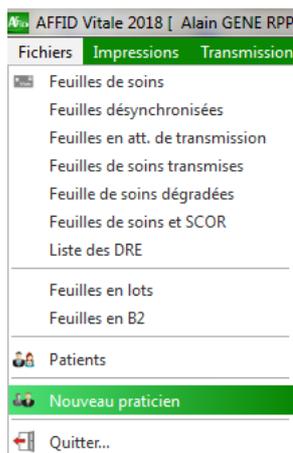
### 5.1 AFFID Vitale et plusieurs licences

Lors de l'installation du progiciel de Santé, une seule licence d'exploitation est créée par défaut. En exécutant pour la première fois l'application, vous accéderez automatiquement à l'identification du premier praticien.

#### Installation des licences Affid Vitale

Pour installer sur le même ordinateur plusieurs licences d'exploitation :

- Cliquez sur le menu **Fichiers** puis sur **Nouveau Praticien**



- Insérez d'abord la carte du Professionnel de Santé concerné dans le lecteur de carte à puces
- Saisissez le **Nom**, **Prénom** et le **Numéro de Série** du praticien.
- Cliquez sur le bouton **Valider** pour confirmer l'identification.

Après la création du nouveau praticien, une liste composée de toutes les licences déjà créées apparaîtra à l'écran vous demandant de sélectionner l'une d'entre elles.

Vous pouvez à tout moment changer ou parcourir les dossiers de tous les praticiens installés en cliquant sur l'option **(PRATICIENS)** en haut à droite du menu (ou avec le clic droit de la souris).

## 5.2 AFFID Vitale et AFFID Standard

**AFFID Vitale** est un logiciel de Santé destiné à l'élaboration et à la télétransmission des feuilles de soins électroniques. Sa vocation n'est en aucun cas de faire la gestion de dossiers patients et d'autant moins la gestion de la comptabilité.

**AFFID Standard** est un logiciel professionnel de comptabilité et de fiscalité destiné aux Professionnels de Santé, son utilisation ne nécessite aucune connaissance particulière ni en informatique ni en comptabilité.

La gestion des feuilles de soins électroniques implique la facturation et le paiement de la prestation, de ce fait AFFID Standard est le relais idéal pour la gestion des recettes journalières issues des feuilles de soins électroniques et l'intégration automatique dans la comptabilité générale du praticien.

Pour établir ce lien, les deux produits doivent être installés sur le même ordinateur et sur le même disque dur.

A partir du menu **Paramètres / Personnalisation des feuilles de soins**, vous pouvez activer l'option : **Mise à jour simultanée des recettes journalières avec AFFID Standard**

Personnalisation Feuille de soins

01 - Mise à jour simultanée des recettes journalières dans AFFID Standard  Avec recettes remplaçant

02 - Enregistrer les remboursements Tiers payants  Pointer les patients  Sur Banque B2

03 - Transférer les noms des patients en minuscule  Sans son prénom

04 - Imprimer automatiquement le ticket de l'assuré après la saisie de la feuille de soins

05 - Imprimer directement le ticket de l'assuré sur l'Ordonnance papier habituelle

06 - Laisser la fenêtre automatiquement en arrière-plan lors de la saisie de la feuille de soins

07 - Ne pas proposer la sélection du patient lors de la lecture de la carte vitale

08 - Ne pas proposer la pré-saisie de la date de Prescription

09 - Ne pas proposer la pré-saisie de l'Entente préalable  Pas d'Entente Préalable

10 - Vérifier la date système comme étant la date du jour

11 - Utilisation d'un Lecteur Vitale Portable

12 - Utilisation d'un lecteur de carte de type PC/SC

13 - Utiliser un autre mode de règlement que chèque par défaut

14 - Sélectionner le code acte sur un double-clic de la souris

15 - Pas d'accident par défaut

16 - Ne pas signaler les références médicales opposables

17 - Ne pas afficher de messages à la fin de la sécurisation de la feuille de soins

18 - Feuilles de soins réalisées en maison médicale de garde

19 - Toujours sélectionner la première convention par défaut

20 - Activer la gestion de la Classification Commune des Actes médicaux - CCAM

21 - Activer la gestion de la tarification des organismes complémentaires STS

22 - Ne pas afficher les diagnostics de niveau 1 des modules STS

23 - Procédure de facturation TPI ACS par défaut

24 - Toujours activer le tiers payant ALD / Maternité

25 - Tiers Payant partie Obligatoire ( TP AMO )

26 - Tiers Payant partie Complémentaire ( TP AMC )

Valider

Annuler

Aide

Les ajouts, modifications et suppressions des prestations à partir des feuilles de soins électroniques sont pris en compte automatiquement et instantanément dans la comptabilité AFFID Standard.

Les tiers payants sont également enregistrés et pointés automatiquement par AFFID Vitale vers AFFID Standard, lors de la réception des Paiements et des remboursements des Organismes d'Assurance Maladie Obligatoire et Complémentaire si vous avez coché les options "**Enregistrer les remboursements tiers payants**" et "**Pointer les patients**".

Les règlements des prestations en Attentes ou Impayées, doivent être gérés directement dans la comptabilité AFFID Standard.

Vous pouvez installer AFFID Standard au cabinet et au domicile, afin de gérer au cabinet toutes vos recettes journalières avec AFFID Vitale, en fin de journée, faire une sauvegarde par période des recettes journalières dans AFFID Standard et les restaurer au domicile dans votre comptabilité générale.

## 6 Installation en Réseau

### Les Pré-requis

#### Configuration matérielle minimale :

- Un ordinateur PC avec 8Go de Ram sous Windows 7 ou Windows 10
- Un lecteur de carte agréé Sesam-Vitale en version 3.31 minimum

#### Pour les installations en réseau :

- Un réseau câblé (**sans wifi** pour éviter les pertes de connexion et les baisses de performances)
- Une adresse IP fixe pour le serveur (la base de données PostgreSQL requiert une connexion par adresse IP)
- une installation réseau avec un switch en plus du modem / routeur fourni par les opérateurs internet, est fortement recommandée.

### 6.1 installation Serveur

Que ce soit pour une première installation ou une mise à jour du logiciel, il faut toujours commencer par le serveur. Toutes les applications du réseau doivent être fermées.

#### Installation serveur

#### **Rappel !** Avant de commencer vous devez impérativement :

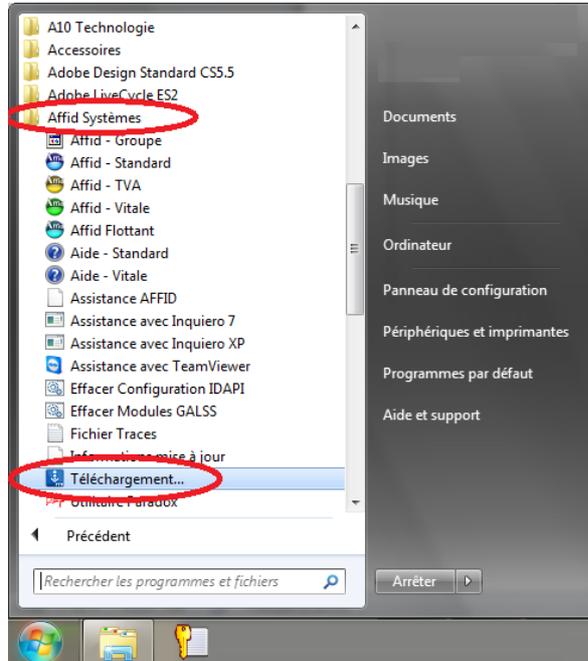
- Désactiver le contrôle des comptes utilisateurs. Aller dans le panneau de configuration / Comptes utilisateurs et passer le curseur au minimum. Puis redémarrer l'ordinateur.
- **Suspendre l'antivirus.**
- **Fermer tous les programmes.**

## 6.1.1 Téléchargement et Installation AFFID Nxt

### Téléchargement du logiciel

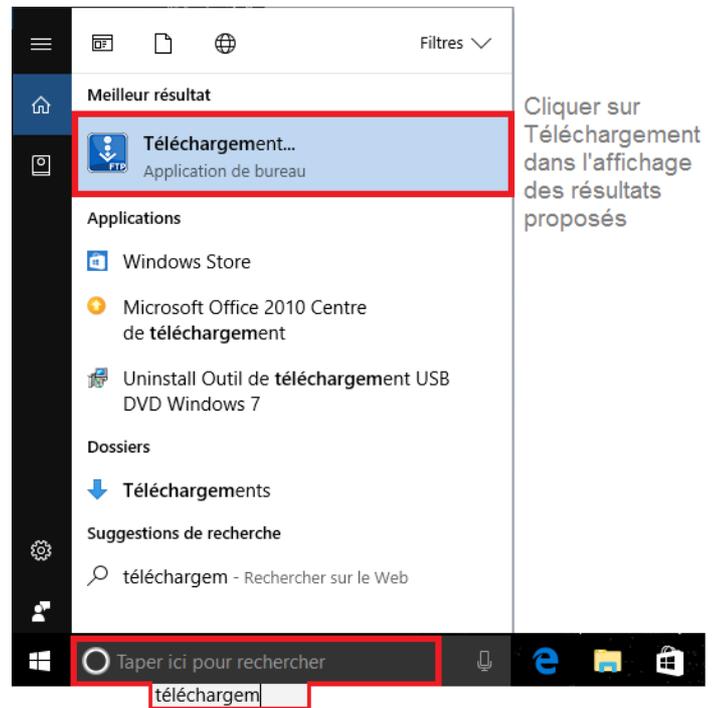
#### Ordinateur sous Windows 7 ou 8

Depuis le menu "Démarrer" de la barre des tâches, aller sur "Tous les programmes, puis AFFID Systèmes / Téléchargement"



#### Ordinateur sous Windows 10

Dans la zone de recherche de la barre des tâches, taper le mot : Téléchargement

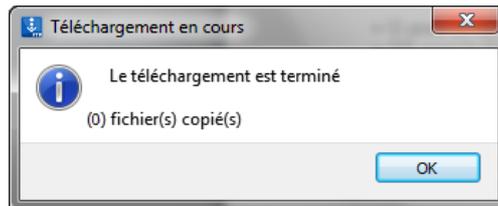


Dans la zone « Autre fichier spécifique : Nom du fichier »

Taper (en Majuscules) : **CD-AFFIDNXT2019.exe** Puis cliquer sur



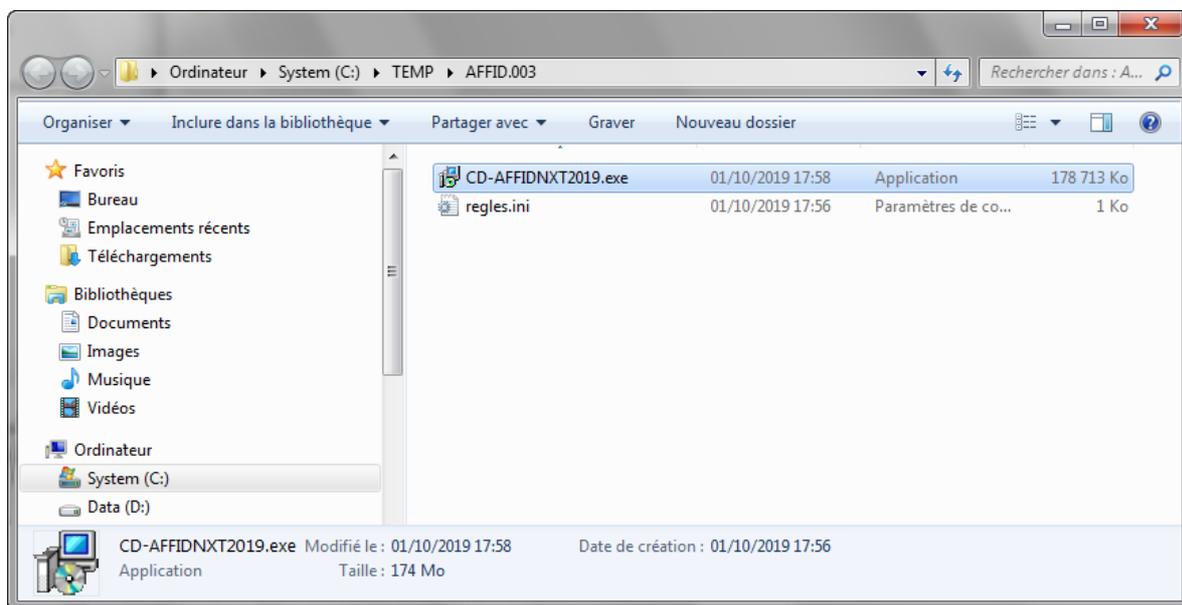
A la fin du téléchargement, valider le message par OK



Le cédérom est téléchargé dans le dossier TEMP/AFFID003 du disque C de l'ordinateur

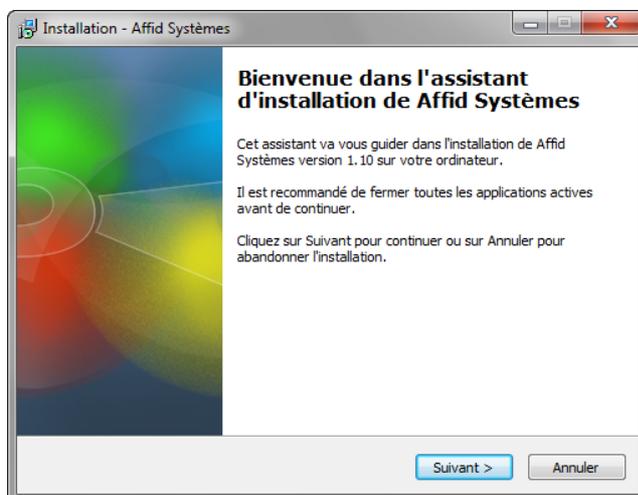
## Exécution du programme d'installation

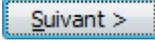
A partir du dossier TEMP / AFFID003 sur le C: de l'ordinateur, lancer l'exécutable par un double-clic sur  CD-AFFIDNXT2019.exe

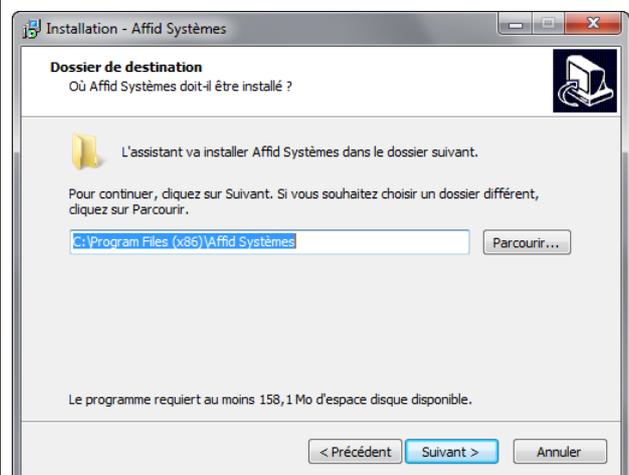


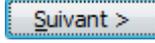
## Ouverture de l'assistant d'installation

L'emplacement du programme est renseigné par défaut, il est préférable de ne pas le modifier en cas d'éventuelles interfaces avec d'autres applications.



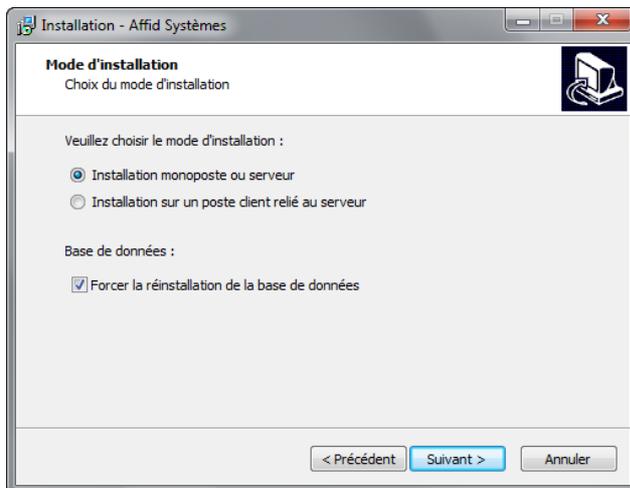
Valider par 



Valider par  pour continuer

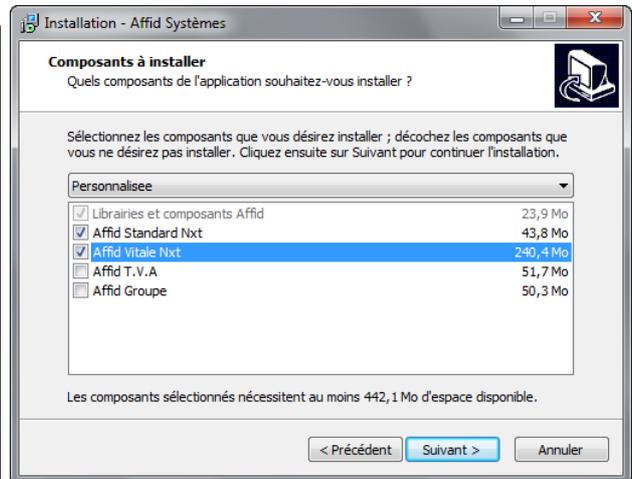
Sélectionner le type d'installation  
(monoposte/Serveur)

Cocher la case "Forcer la réinstallation de la base de données" pour la 1ère installation.

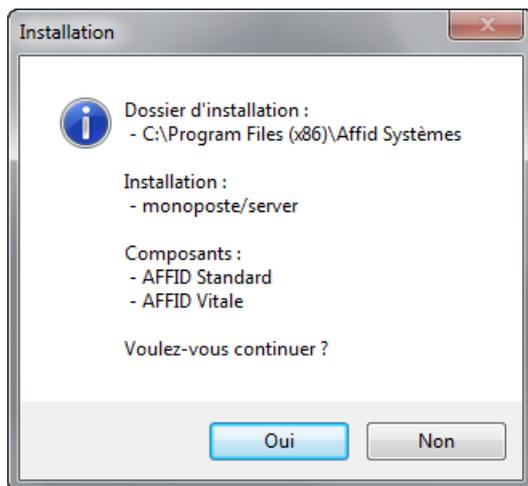


Valider par **Suivant >** pour continuer

Sélectionner les logiciels à installer



Valider par **Suivant >** pour continuer

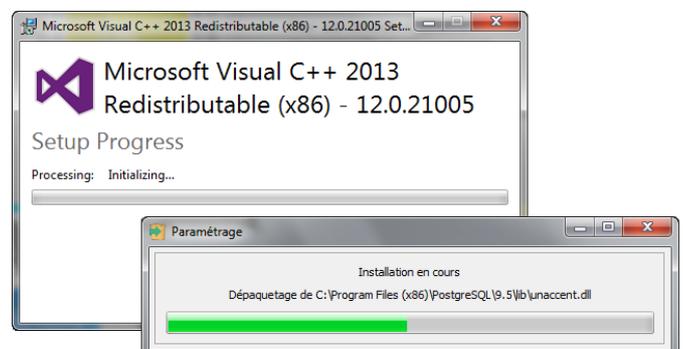
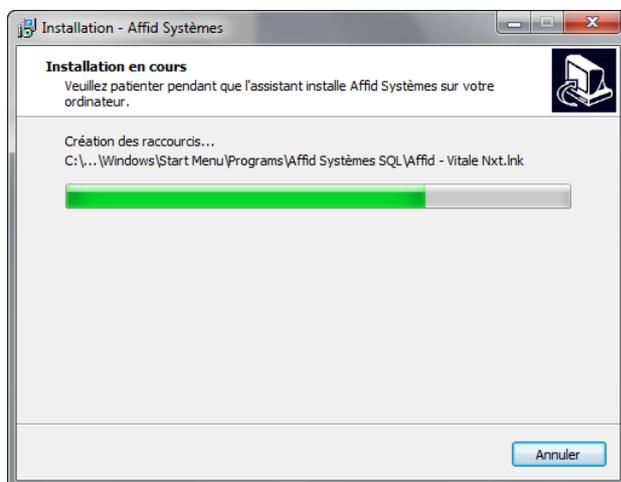


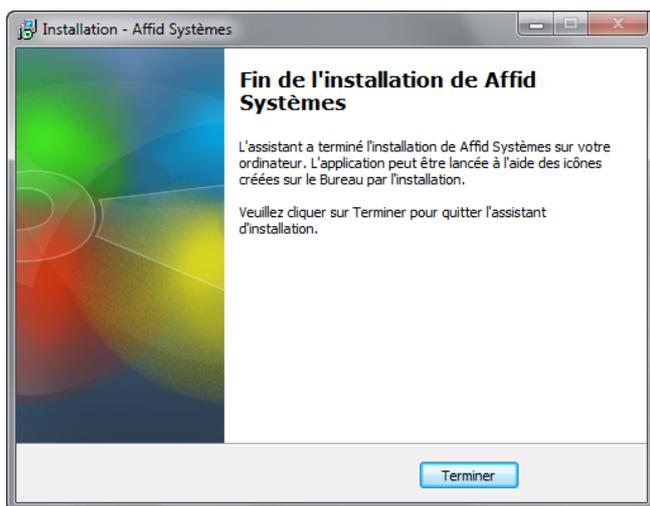
Un récapitulatif des spécificités d'installation et des logiciels concernés s'affiche :

Valider par **Oui** pour lancer l'installation de la mise à jour AFFID Nxt 2019

**Non** Abandon si vous voulez modifier les spécificités d'installation. Retour à l'écran précédent.

Exécution de l'installation selon le paramétrage renseigné précédemment





A la fin de l'installation, un raccourci est ajouté automatiquement sur le bureau.



Cliquer sur 

## 6.1.2 Configuration serveur

Une fois l'installation terminée 4 étapes sont à réaliser sur le serveur.

### 1ère Etape :

#### Paramétrage de l'anti-virus

**Avant l'initialisation du logiciel, il est indispensable de mettre en place dans le paramétrage de l'antivirus toutes les exclusions suivantes pour le bon fonctionnement des logiciels AFFID Nxt :**

- Exclusions des exécutables ou processus :

```
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\stdnxt.exe
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\fsenxt.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pyxvital.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pyxnet.exe
```

- Exclusions des dossiers :

```
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\
C:\Program Files (x86)\PostgreSQL\9.5
```

- Si utilisateur du module SCOR, exclusions des exécutables ou processus :

```
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.Console.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.Portable.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pdfEngine\SumatraPDFPortable.exe
```

**Puis réactiver l'antivirus**

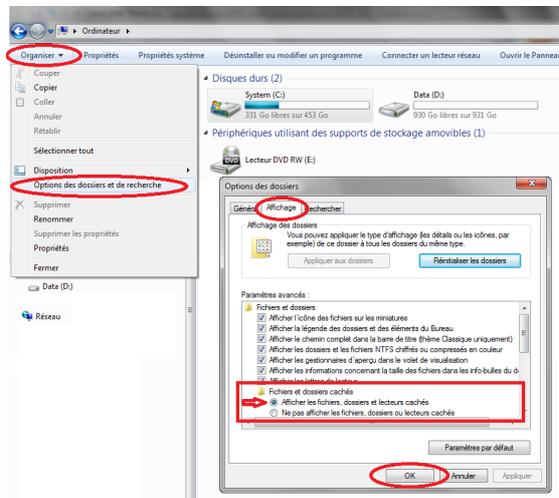


**Vous pouvez trouver le mode opératoire pour ajouter ces exclusions à votre anti-virus sur son site internet ou taper dans votre moteur de recherche : "Exclusion" et "Nom de votre anti-virus".**

Lors de la configuration des exclusions, certains dossiers ou exécutables peuvent être non visible (Ex : ProgramData). Il faut alors modifier l'affichage dans la configuration Windows :

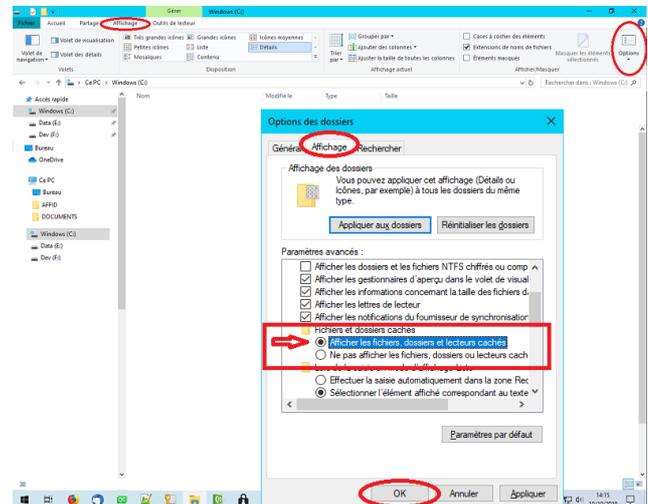
### Sous Windows 7 ou 8

A partir de l'Explorateur



### Sous Windows 10

A partir de l'Explorateur

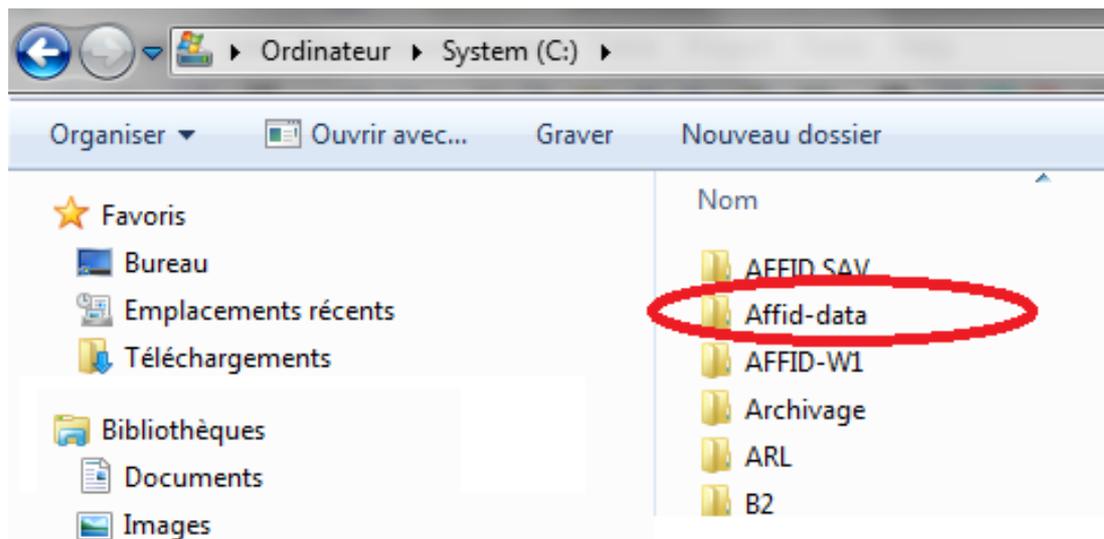


Puis compléter les exclusions dans l'antivirus

## 2ème Etape :

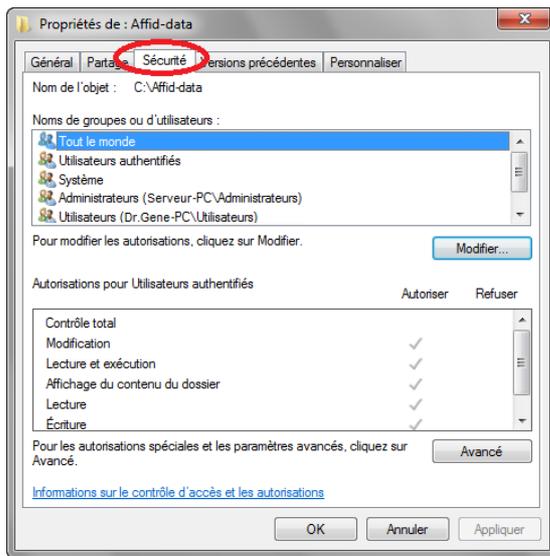
**Créer et partager** un dossier sur le disque « C:\ » du serveur nommé "**Affid-data**" qui contiendra les fichiers de travail du moteur de facturation.

La base de données PostgreSQL est installée par défaut sur l'emplacement « C:\ », Il est préférable de garder le dossier "Affid-data" sur ce même emplacement.



Bien attribuer les droits aux utilisateurs concernés ou à « tout le monde » sur le dossier au niveau de la fonction « Partage » et « Sécurité » de Windows.

Clic droit sur le dossier Affid-data pour afficher le menu propriété



Sélectionner les utilisateurs concernés ou « tout le monde »

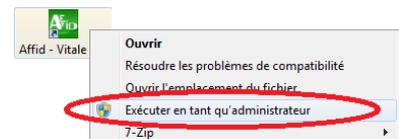
Valider par appliquer ou OK

### 3ème Etape :

#### Lancement du logiciel

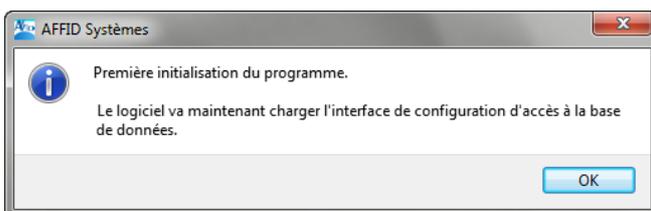
Pour tout premier démarrage de AFFID Vitale Nxt :

- Ouvrir le logiciel en tant qu'administrateur par un clic-droit sur l'icône du bureau puis sélectionner "Exécuter en tant qu'administrateur"



Au premier lancement du logiciel, valider le message d'initialisation du programme par

:



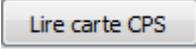
En exécutant pour la première fois l'application, vous accédez automatiquement à l'identification du premier praticien.



## Deux possibilités :

### **A - Un lecteur est déjà configuré et connecté sur le serveur pour l'ancien produit AFFID Vitale :**

Insérer la carte CPS du 1er médecin à paramétrer dans AFFID Nxt.

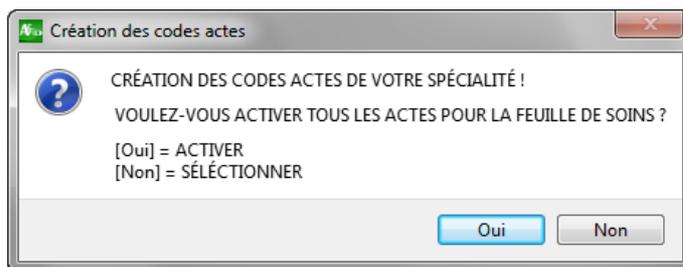
- Cliquer sur  pour remonter le Nom et Prénom de la carte CPS dans les zones respectives.
- Saisir le **Numéro de Série** d'exploitation du logiciel **de façon rigoureusement identique à celui indiqué sur le document d'attribution de licence.**
- Cliquer sur le bouton  pour confirmer l'identification

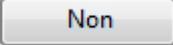


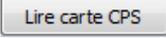
**En plus de la saisie du N° de Série, l'ordinateur doit être connecté à internet pour que le logiciel AFFID Nxt récupère les clés de licences du moteur de facturation.**

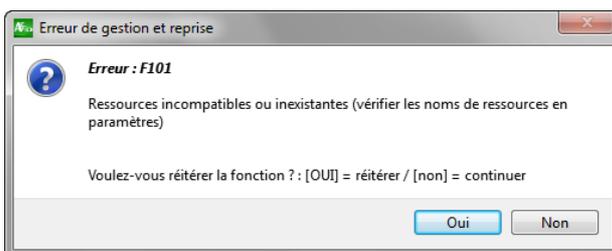
**AFFID crée le dossier du praticien renseigné et ouvre sa session.**

A l'ouverture, un message propose d'activer les codes actes correspondant à la spécialité du praticien.



Répondre  car la personnalisation des codes actes de l'ancien AFFID Vitale sera importée lors des étapes suivantes

En cas de message d'erreur lors de l'étape  :

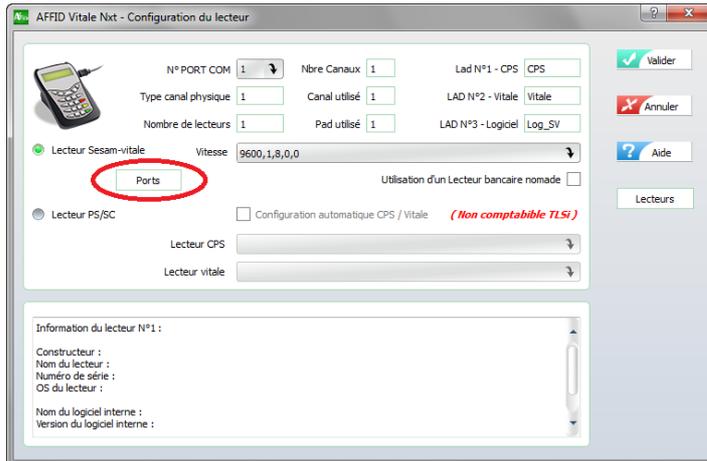


Répondre  pour revenir à l'écran précédent



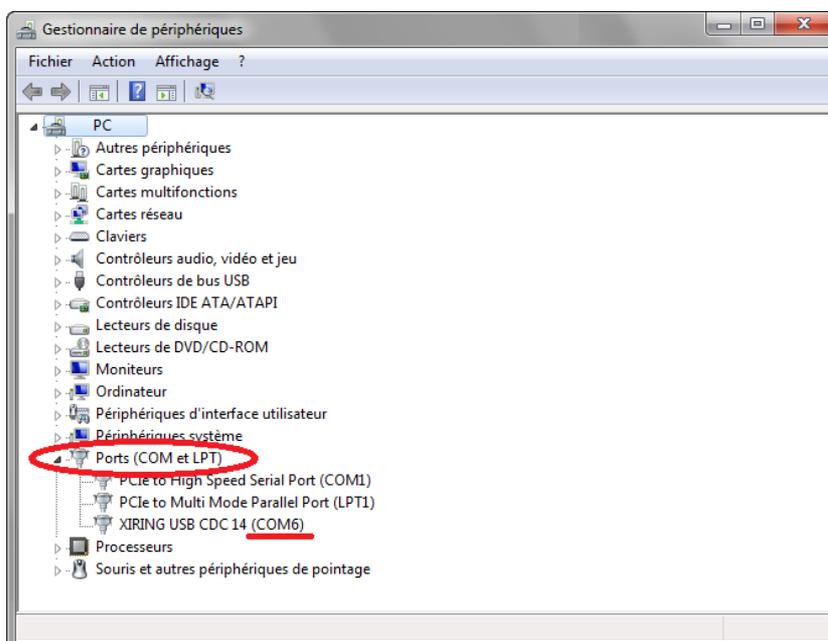
Puis cliquer sur 

Le lecteur n'est pas reconnu, il faut le reparamétrer



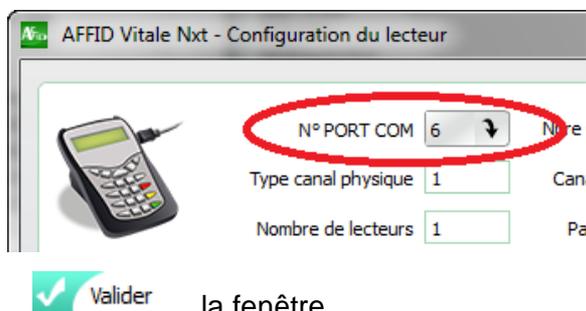
Cliquer sur le bouton :

Ports

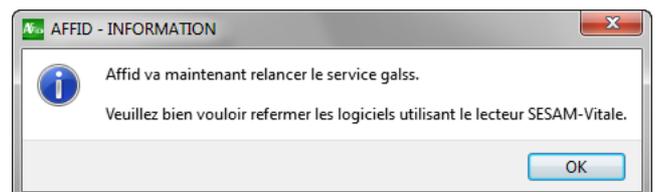


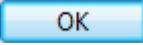
- Cliquer sur : **Ports (COM, LPT)**, noter le numéro du port COM de la connexion du pilote USB.

Fermer la fenêtre  et saisir le chiffre dans la zone **N° PORT COM**.

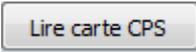


la fenêtre.



Cliquer sur 

Puis reprendre à l'étape initiale :

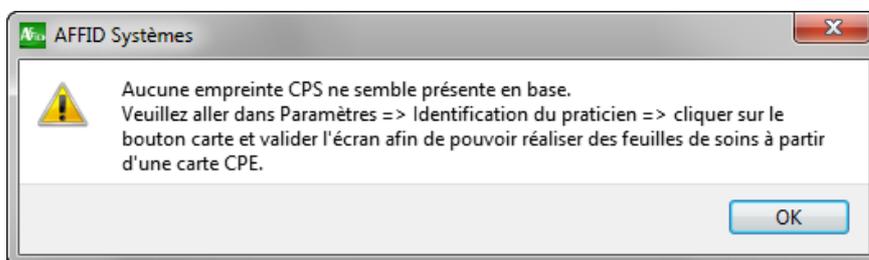
- Cliquer sur  pour remonter le Nom et Prénom de la carte CPS dans les zones respectives.

- Saisir le **Numéro de Série** d'exploitation du logiciel **de façon rigoureusement identique à celui indiqué sur le document d'attribution de licence.**
- Cliquer sur le bouton  pour confirmer l'identification.

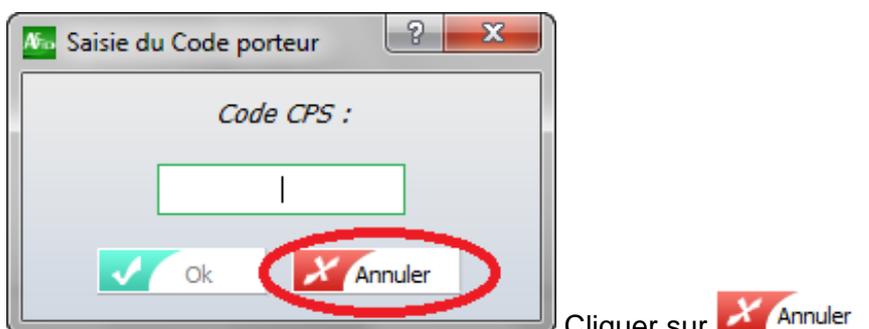
## B - Aucun lecteur n'est connecté au serveur :

- Saisir le **Nom, Prénom** et le **Numéro de Série** d'exploitation du logiciel.  
**Tous ces éléments doivent être saisis de façon rigoureusement identique à ceux indiqués sur le document d'attribution de licence.**
- Cliquer sur le bouton  pour confirmer l'identification.

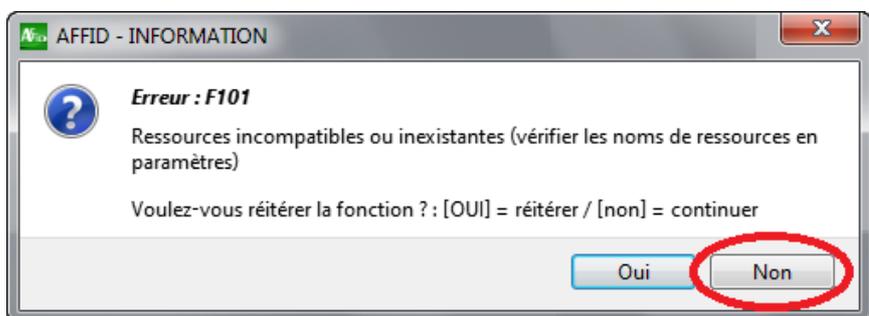
Le logiciel va automatiquement chercher à détecter une carte CPS et lancera une série de message d'erreur qu'il faudra ignorer

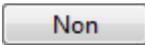


Cliquer sur 



Cliquer sur 



Cliquer sur 

La recherche automatique de la CPS se lance à 3 reprises. La série de messages va donc se répéter au minimum 3 fois de suite avant de créer le dossier praticien sans carte CPS. Soit au total un minimum de 9 messages de suite à ignorer.

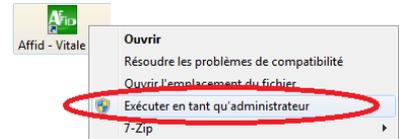
**AFFID crée le dossier du praticien renseigné et ouvre sa session.**

**Fermer le logiciel.**

## 4ème Etape :

### Configurer AFFID NXT en Mode Serveur

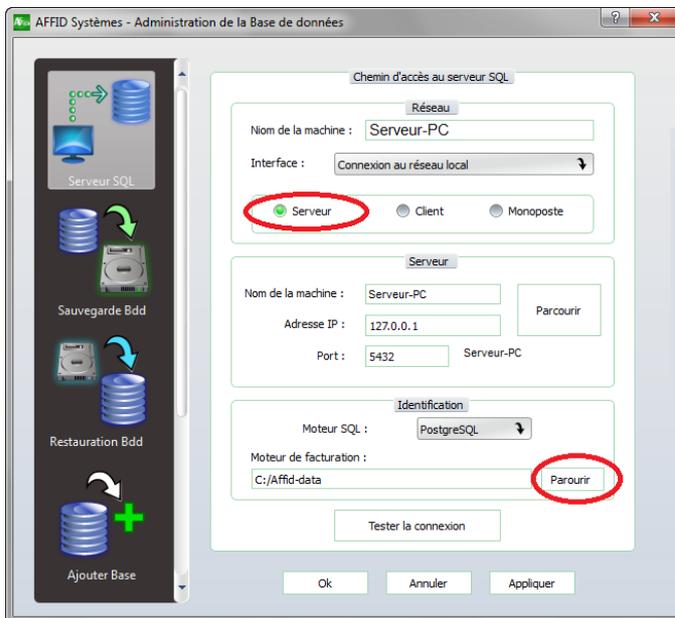
- Ouvrir le logiciel en tant qu'administrateur par un clic-droit sur l'icône du bureau puis sélectionner "Exécuter en tant qu'administrateur"



A partir de l'écran de choix du praticien disponible au lancement du produit :



Aller dans l'outil administration système en cliquant sur l'icône :



Dans la partie Réseau sélectionner "Serveur"

Dans la partie Identification sélectionner le dossier "Affid-data" créé précédemment sur « C:\ » du serveur

Valider l'écran en cliquant sur  ou  puis

Affid Vitale NXT configurera automatiquement le serveur SQL pour le rendre visible sur le réseau et créera automatiquement une exception dans le pare-feu Windows pour ne pas bloquer les connexions entrantes et sortantes vers la base de données SQL.

## 6.2 installation sur le poste client

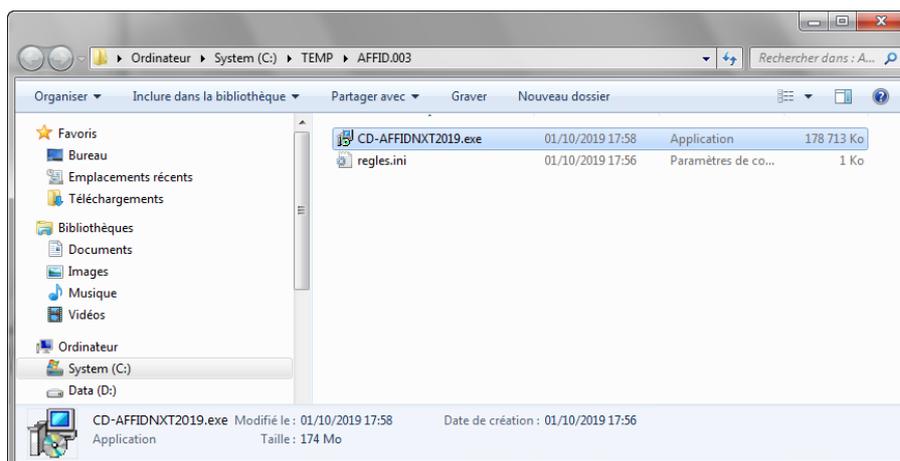
### Rappel ! Avant de commencer l'installation sur les postes clients :

- Désactiver le contrôle des comptes utilisateurs. Aller dans le panneau de configuration / Comptes utilisateurs et passer le curseur au minimum. Puis redémarrer l'ordinateur.
- **Suspendre l'antivirus.**
- **Fermer tous les programmes.**

### 6.2.1 Installation AFFID Nxt poste client

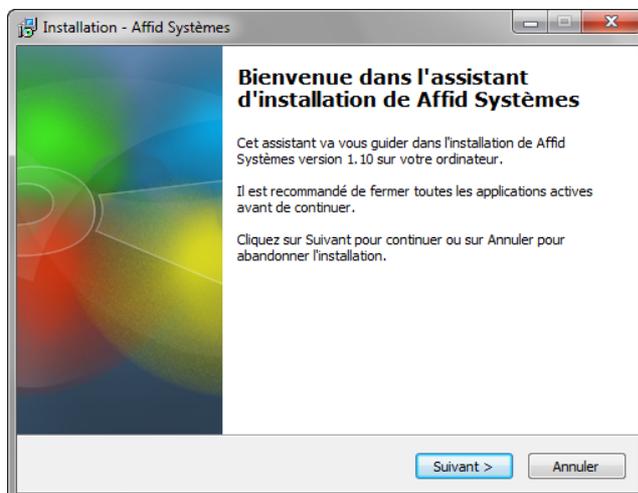
#### Exécution du programme d'installation

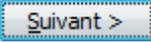
Copier sur le poste client,  **CD-AFFIDNXT2019.exe** situé sur le serveur dans le dossier TEMP / AFFID003 ou retélécharger le cédérom directement sur le poste client puis lancer l'installation en double cliquant sur l'exécutable.

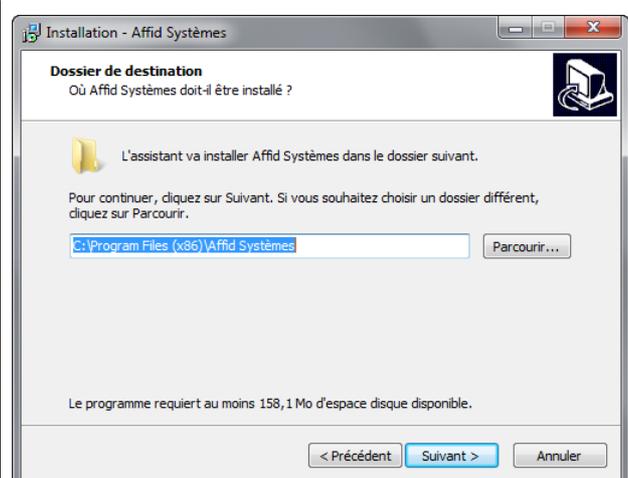


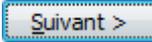
#### Ouverture de l'assistant d'installation

L'emplacement du programme est renseigné par défaut, il est préférable de ne pas le modifier en cas d'éventuelles interfaces avec d'autres applications.

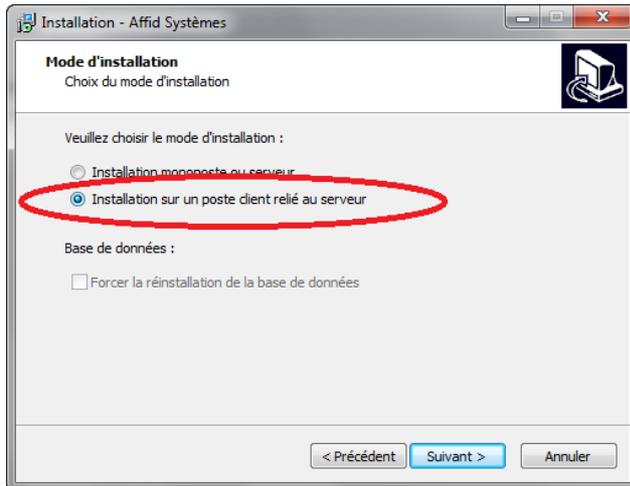


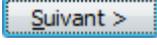
Valider par 



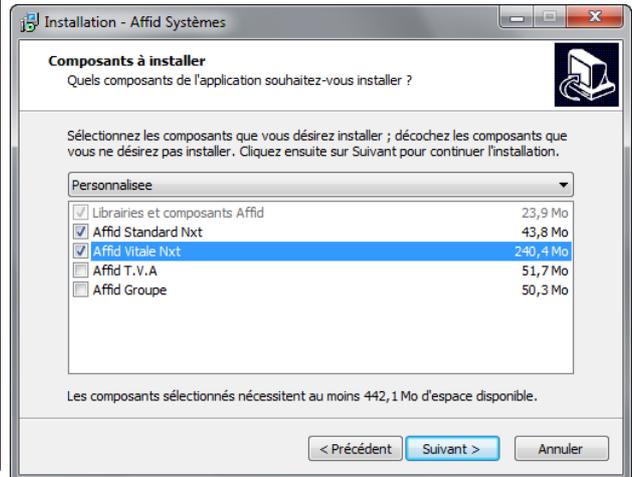
Valider par  pour continuer

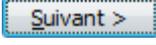
Sélectionner le type d'installation (Poste client relié au serveur)

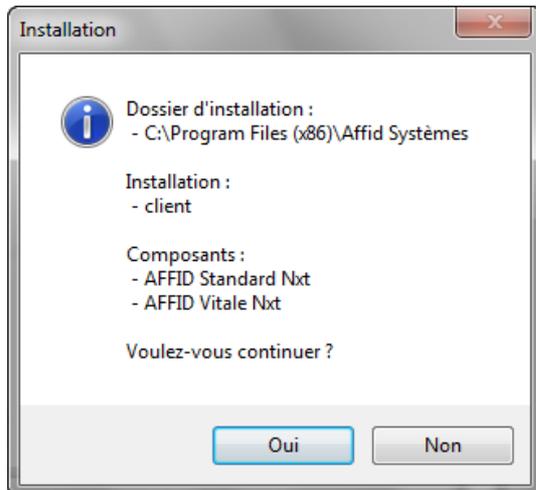


Valider par  pour continuer

Sélectionner les logiciels à installer

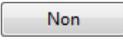


Valider par  pour continuer

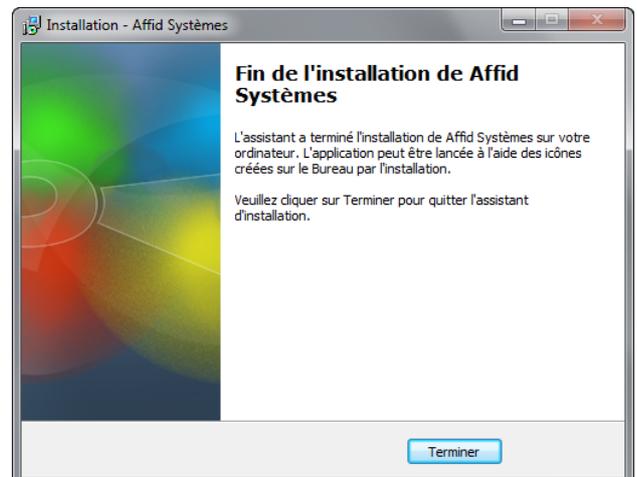
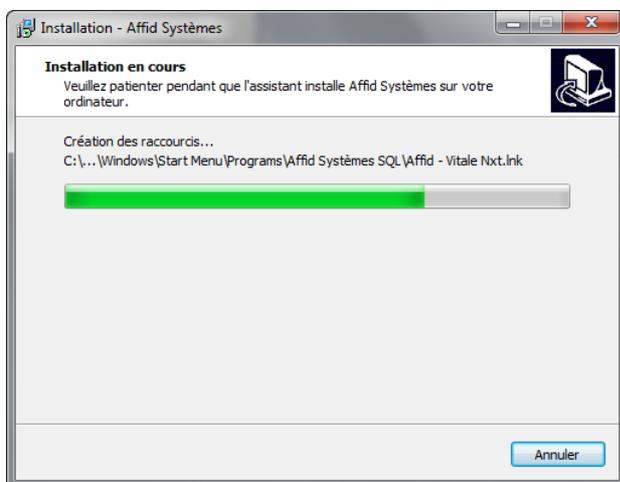


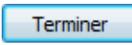
Un récapitulatif des spécificités d'installation et des logiciels concernés s'affiche :

Valider par  pour lancer l'installation de AFFID Nxt 2019 sur le poste client

 Abandon si vous voulez modifier les spécificités d'installation. Retour à l'écran précédent.

Exécution de l'installation selon le paramétrage renseigné précédemment



Cliquer sur 

A la fin de l'installation, un raccourci est ajouté automatiquement sur le bureau.



## 6.2.2 Configuration poste client

Une fois l'installation terminée 3 étapes sont à réaliser sur le poste client.

### 1ère Etape :

#### Paramétrage de l'anti-virus

**Avant l'initialisation du logiciel, il est indispensable de mettre en place dans le paramétrage de l'antivirus toutes les exclusions suivantes pour le bon fonctionnement des logiciels AFFID Nxt :**

- Exclusions des exécutables ou processus :

```
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\stdnxt.exe
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\fsenxt.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pyxvital.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pyxnet.exe
```

- Exclusions des dossiers :

```
C:\Program Files(x86)\Affid Systèmes\
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\
C:\Program Files (x86)\PostgreSQL\9.5
```

- Si utilisateur du module SCOR, exclusions des exécutables ou processus :

```
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.Console.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\scanEngine\NAPS2.Portable.exe
C:\ProgramData\Affid\EngineFse\pdfEngine\SumatraPDFPortable.exe
```

**Puis réactiver l'antivirus**

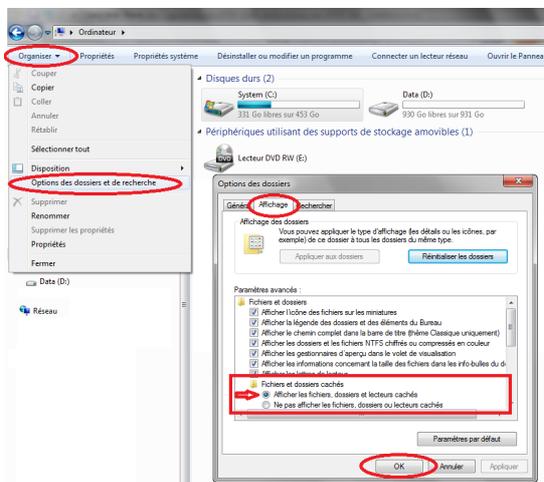


**Vous pouvez trouver le mode opératoire pour ajouter ces exclusions à votre anti-virus sur son site internet ou taper dans votre moteur de recherche : "Exclusion" et "Nom de votre anti-virus".**

Lors de la configuration des exclusions, certains dossiers ou exécutables peuvent être non visible (Ex : ProgramData). Il faut alors modifier l'affichage dans la configuration Windows :

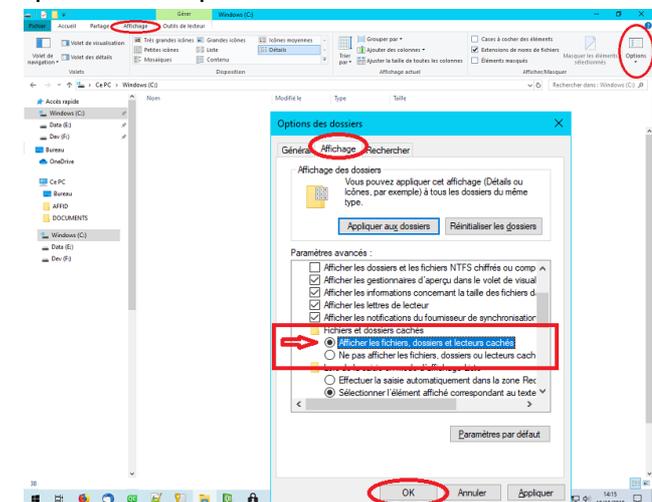
#### Sous Windows 7 ou 8

A partir de l'Explorateur



#### Sous Windows 10

A partir de l'Explorateur

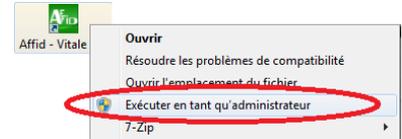


**Puis compléter les exclusions dans l'antivirus**

## 2ème Etape :

### Configurer AFFID Nxt sur le poste client

- Ouvrir le logiciel en tant qu'administrateur par un clic-droit sur l'icône du bureau puis sélectionner "Executer en tant qu'administrateur"



A partir de l'écran de choix du praticien disponible au lancement du produit :



Aller dans l'outil administration système en cliquant sur l'icône :



Dans le cadre Réseau

Réseau

Nom de la machine :

Interface :

Serveur
  Client
  Monoposte

Sélectionner "Client"

Dans le cadre Serveur

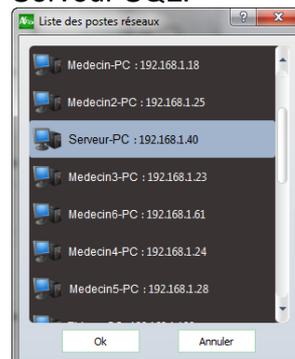
Serveur

Nom de la machine :

Adresse IP :

Port :

Sélectionner dans la liste des adresses IP présentes sur le réseau l'IP correspondant au Serveur SQL.

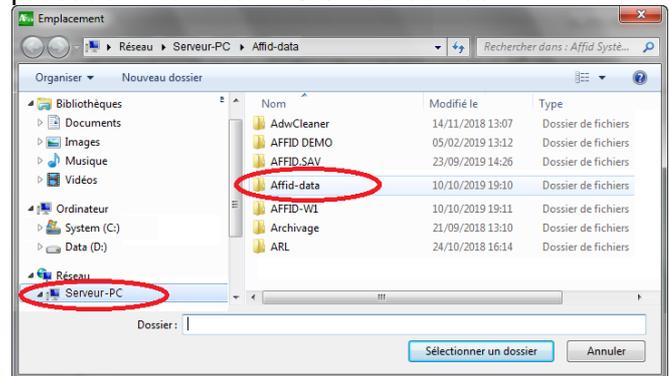


puis cliquer sur OK

Dans le cadre Identification

Définir le chemin d'accès réseau au dossier partagé en passant par l'option "Parcourir".

Sélectionner le dossier "Affid-data" créé précédemment sur « C:\ » du serveur.



Une fois tous les zones renseignées

Valider l'écran en cliquant sur

Ok

ou

Appliquer

puis

Ok

Lors de la validation, le programme se charge de créer une exclusion dans le pare-feu Windows pour ouvrir le port 5432 (Port pour la base de donnée Postgresql), d'ouvrir le serveur SQL aux connexions extérieures, de redémarrer le moteur de facturation pour Affid Vitale Nxt et pour le service SQL.

### 3ème Etape :

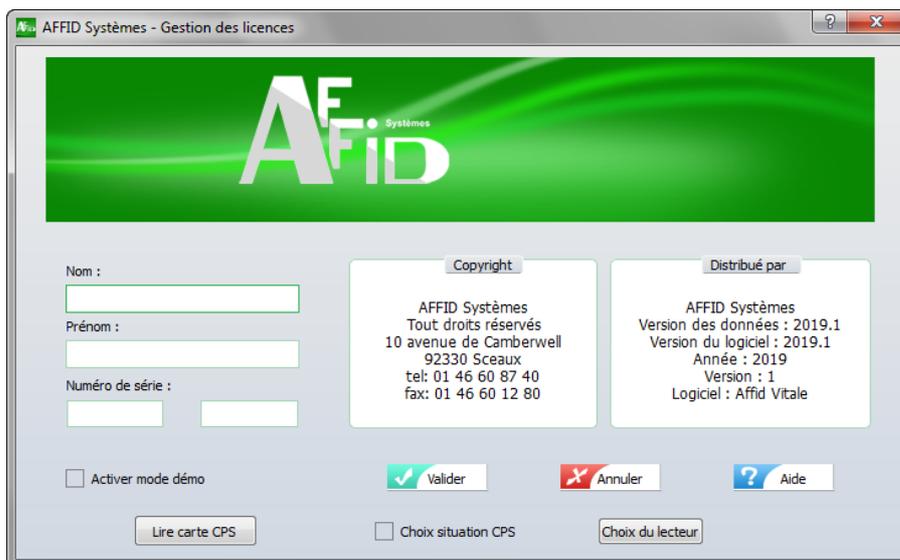
Créer le dossier médecin correspondant au poste client configuré.

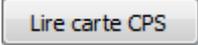


Depuis l'écran d'accueil,  
cliquer sur l'icône 



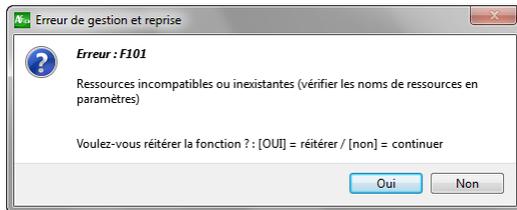
**En plus de la saisie du N° de Série, l'ordinateur doit être connecté à internet pour que le logiciel AFFID Next récupère les clés de licences du moteur de facturation.**



- Le lecteur étant déjà paramétré sur le poste client dans l'ancien AFFID Vitale, cliquer sur  pour remonter le Nom et Prénom de la carte CPS dans les zones respectives.
- Saisir le **Numéro de Série** d'exploitation du logiciel **de façon rigoureusement identique à celui indiqué sur le document d'attribution de licence.**
- Cliquer sur le bouton  pour confirmer l'identification.

**AFFID crée le dossier du praticien renseigné**

En cas de message d'erreur lors de l'étape Lire carte CPS :

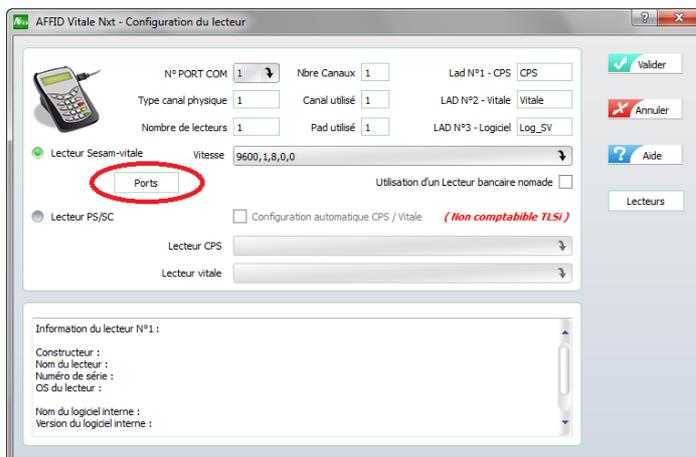


Répondre **Non** pour revenir à l'écran précédent

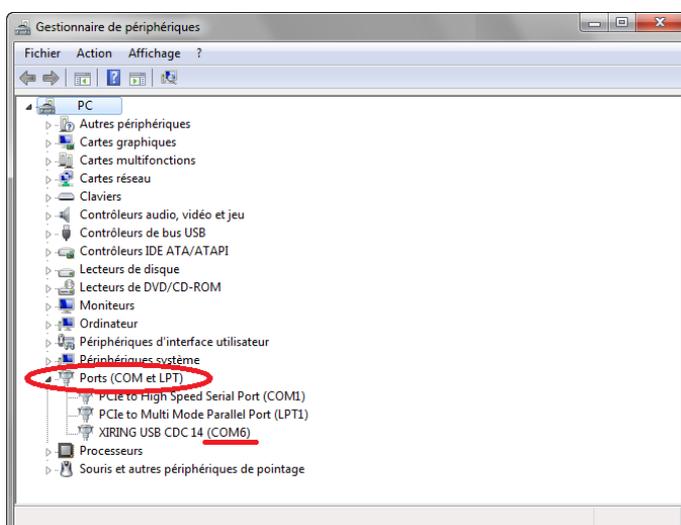


Puis cliquer sur **Choix du lecteur**

Le lecteur n'est pas reconnu, il faut le reparamétrer

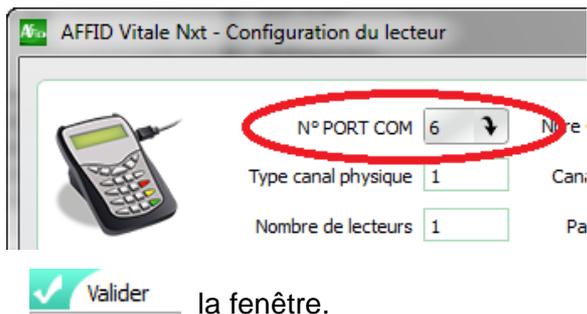


Cliquer sur le bouton : **Ports**

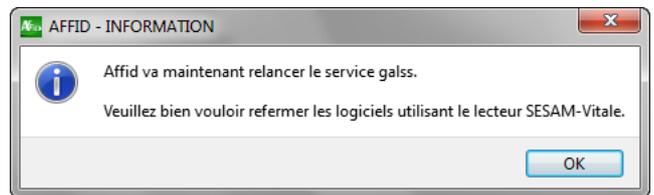


Cliquer sur : **Ports (COM, LPT)**, notez le numéro du port COM de la connexion du pilote USB.

Fermer la fenêtre  et saisir le chiffre dans la zone **N° PORT COM**.



la fenêtre.



Cliquer sur 

Puis reprendre à l'étape initiale :

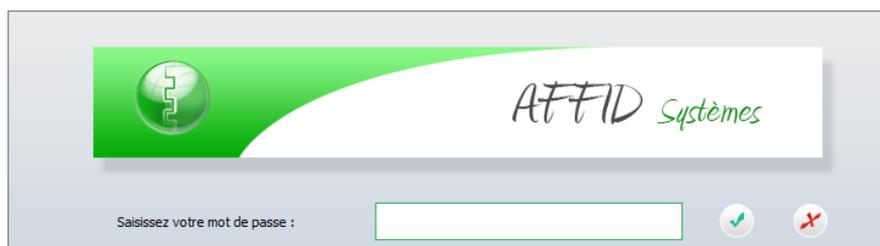
- Cliquer sur  pour remonter le Nom et Prénom de la carte CPS dans les zones respectives.
- Saisir le **Numéro de Série** d'exploitation du logiciel **de façon rigoureusement identique à celui indiqué sur le document d'attribution de licence.**
- Cliquer sur le bouton  pour confirmer l'identification.

Ouvrir le dossier créé.

### Contrôle d'accès

Après la première initialisation du dossier, le logiciel est configuré par défaut avec un mot de passe sur l'ouverture.

- Le mot de passe initial est « **MASTER** » en majuscule.

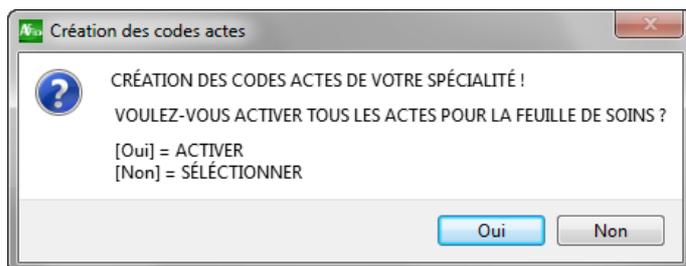


Pour changer ou supprimer ce mot de passe :

- Cliquer sur le menu **Paramètres / Configuration des accès**



A l'ouverture, un message propose d'activer les codes actes correspondant à la spécialité du praticien.



Répondre

Non

Il est plus rapide de sélectionner les actes à utiliser

Voir Chapitre : [Paramétrage des prestations](#) <sup>18</sup>

## Vérifier le paramétrage de l'identification du praticien.

Les informations de la carte du Professionnel de Santé sont automatiquement affichées et mémorisées dans cet écran. Il est indispensable de réactualiser les données, vérifier le paramétrage OPTAM et compléter vos coordonnées afin de les faire apparaître sur les feuilles de soins.

- Cliquer sur le menu **Paramètres/Identification du praticien**

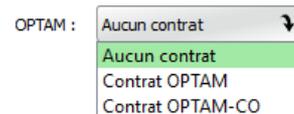


The form contains the following fields and options:

- Civilité: Monsieur
- Nom: GENE RPPS
- Prénom: ALAIN
- Adresse: 10 avenue de Camberwell
- Ville: SCEAUX
- Code Postale: 92330
- OPTAM: Aucun contrat
- Buttons: Valider, Annuler, Aide, Carte (circled in red)
- Exercice - Libéral (selected)
- Exercice - Salarié
- Médecin en zone sous Médicalisée (checkbox)
- Généraliste récemment installé (checkbox)
- Date d'installation: 01/01/2000
- Spécialité: Médecine générale
- Identification: Situation N°1 : CPS - -
- N° National: 899900023153
- N° Facturation: 99111104 8
- Exercice: LIBERAL (0) - () - Cabinet individuel (31)
- Raison sociale: CABINET DR. GENE
- Convention: Conventionne
- Zone ID: Zone B autres departements et localites avec ID/IK
- Zone IK: Avec Indemnité Kilométrique de montagne
- Agrément: Avec agrément DASS ou agrément D
- Habilitation: Avec habilitation de signer une Facture - Avec habilitation de signer un LOT
- Code CPS: [Empty field]

- Cliquer sur le bouton **Carte** pour ré-afficher les informations de la Carte CPS

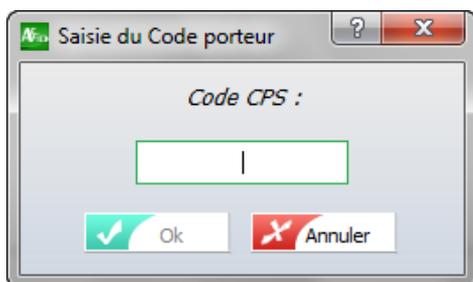
- Saisir votre **Adresse, Ville et Code postal**
- Sélectionner l'**OPTAM** si vous avez signé le contrat par le menu déroulant



- Conformément à la réglementation, le code CPS de la carte n'est plus mémorisé même s'il est saisi dans cette zone.

-  Valider pour confirmer la saisie

Lorsque le logiciel accède aux informations de la carte CPS pour la première fois, la saisie du code porteur est obligatoire.



Entrer le code confidentiel et confirmer par la touche Entrée ou par 

**Fermer AFFID Nxt et répéter sur les postes suivants le chapitre " Installation sur le poste client ".**

[Installation AFFID Nxt poste client](#)  73

[Configuration poste client](#)  75

**- A -**

- Accès aux feuilles de soins électroniques 30
- AFFID Vitale et AFFID Standard 61
- AFFID Vitale et plusieurs licences 60
- Aide 5
- Ajout d'un remplaçant 13
- Ajouter une feuille de soins 30

**- C -**

- Configuration du poste client
  - Création des dossiers praticiens 75
  - Paramétrer l'antivirus 75
  - Paramétrage du poste client 75
- Configuration du serveur
  - Créer et Partager un dossier Affid-Data 66
  - Initialiser le logiciel en tant qu'administrateur 66
  - Paramétrer l'antivirus 66
  - Paramétrage du Serveur 66
- Configuration Internet 23

**- E -**

- Elaboration d'une feuille de soins 30

**- F -**

- Filtre dans les grilles 28
- Fonctionnalités des grilles 28

**- G -**

- Gestion des périodes de remplacement 13
- Gestion des remplaçants 13

**- I -**

- Identification praticien 11
- Installation Logiciel 7, 63
- Installation Logiciel Poste Client 73

**- L -**

- Les accidents du travail 36
- les ACS 41
- Les ALD (Affection Longue Durée) 37
- les AME (Aide Médicale d'Etat) 44
- les CMU 38
- Licence AFFID Vitale 60

**- M -**

- Maternité 37
- Mémorisation du code CPS 11
- Modification d'un montant de prestation
  - Majorations et dépassements 18, 25

**- N -**

- N° Série 60
- Nouveau praticien 60

**- O -**

- Option OPTAM 11

**- P -**

- Paramétrage de la connexion Internet 23
- Paramétrage des prestations 18, 25
- Personnalisation des feuilles de soins 16
- Personnalisation des prestations 18, 25
- Poste client
  - Suspendre anti-virus 73
- Prestations actives et non actives 18, 25
- Principes du mode dégradé ou IRIS 54

**- R -**

- Remplacement du praticien 13

**- S -**

- Serveur 62
- Suppression d'un filtre 28
- Suppression d'un remplaçant 13

**- T -**

- Taille des colonnes 28
- Téléchargement Logiciel 7, 63
- Téléconsultation 49
- Transmission des feuilles de soins 58
- Tris dans les grilles 28

