

DOSSIER DE PRESSE

DES TECHNOLOGIES POUR SIMPLIFIER L'ACTIVITE ADMINISTRATIVE DES PROFESSIONNELS DE SANTE

JANVIER 2018

Contacts Presse

Agence PRPA

Isabelle Closet - 01 77 35 60 95 / 06 28 01 19 76 – isabelle.closet@prpa.fr

Anne Pezet – 01 46 99 69 60 / 06 87 59 03 88 – anne.pezet@prpa.fr

SOMMAIRE

EDITO DE DANIEL ISRAËL, FONDATEUR ET PRESIDENT DE SEPHIRA Missions et valeurs de SEPHIRA Chiffres clés de SEPHIRA	p.3
SEPHIRA, PIONNIER ET EXPERT EN TELETRANSMISSION MOBILE ET APPLICATIONS SANTE	p.4
INTELLIO®, une solution 100% mobile	p.5
Le tiers payant sur l'île de la Réunion, une expérience fondatrice	p.6
INTELLIO AMC® : la deuxième génération de tiers payant par SEPHIRA	p.7
L'arrivée de TiP ToP®, une solution 3 ^{ème} génération	p.8
L'OBSERVATOIRE SEPHIRA - FOCUS TIERS-PAYANT	p.11
SEPHIRA, L'EXPERTISE & L'INNOVATION AU SERVICE DU PLUS GRAND NOMBRE	p.13
BIOGRAPHIES	p.15
ANNEXES	
Annexe 1 : Le tiers payant en 2017/2018	p.16
Annexe 2 : Logiciels de gestion de cabinet SEPHIRA	p.17

EDITO



"En dépit des annonces des uns et des autres ces derniers mois, nous l'observons chaque jour sur le terrain : les solutions de tiers payant intégrant les complémentaires santé et facilitant le quotidien des professionnels de santé répondent à de vrais besoins.

Expert de la facturation et du tiers payant, SEPHIRA s'est construite depuis sa création dans le but de répondre à ces besoins et simplifier les échanges administratifs entre les professionnels de santé et l'assurance maladie/les complémentaires. Les professionnels de santé exigent aujourd'hui de retrouver du temps médical avec leurs patients.

Ce service rendu au quotidien renforce les liens essentiels entre le corps médical et les patients et facilite l'accès aux soins pour tous. Des principes importants pour SEPHIRA et qui sont de véritables piliers sur lesquels s'appuie son développement.

Cette volonté d'accompagner les professionnels de santé s'est déjà traduite par la mise à disposition de nombreuses innovations. Et de nombreuses autres sont programmées pour les prochaines années. Les solutions de SEPHIRA s'adressent aux professionnels de santé mais également aux entreprises positionnées sur la facturation qui désirent bénéficier de notre expertise du tiers payant. SEPHIRA est plus que jamais un partenaire incontournable des professions de santé, et nous avons l'ambition de le rester."

DANIEL ISRAËL, Président de SEPHIRA



Chiffres clés

- **18 années d'expertise** en télétransmission de feuilles de soins, pionnier de la télétransmission autonome mobile avec le terminal de facturation INTELLIO®.
- **26 000 clients dont 3000** utilisateurs de la solution de gestion de Tiers Payant Intégral
- Un **chiffre d'affaires de 14 Millions d'euros** (2016) avec une progression estimée de **4%** sur l'année 2017
- **65 millions de Feuilles de Soins Electroniques** par an, pour un montant de **1,9 milliard d'euros de prestations facturées**
- **113 000 flux** à destination des complémentaires chaque mois

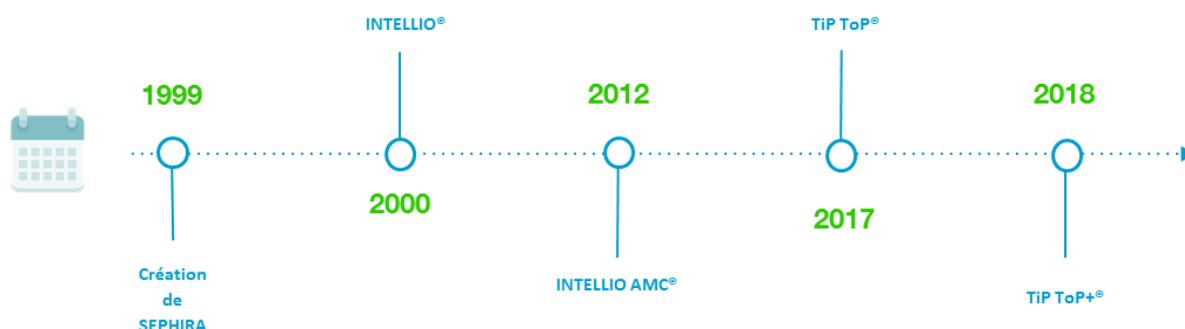
SEPHIRA, PIONNIER ET EXPERT EN TELETRANSMISSION MOBILE ET APPLICATIONS SANTE

Carte Vitale, tiers payant chez le pharmacien : le patient français a pris l'habitude d'un accès simple aux soins, avec une prise en charge et des remboursements, en général sans avoir besoin de son intervention. Mais du côté des professionnels de santé, les contraintes administratives se sont accumulées, et pour certains se sont traduites par une diminution de leur temps dédié aux patients.

A l'écoute des professionnels, SEPHIRA, dès sa création en 1999 s'est attachée à développer des outils et services pour redonner du temps médical aux professionnels de santé tout en facilitant l'accès aux soins des patients.

Acteur reconnu de la télétransmission de feuilles de soins électroniques avec plus de 18 ans d'expérience et d'innovation en gestion de données santé, SEPHIRA propose aux professionnels de santé des solutions dédiées qui simplifient et sécurisent leurs obligations/leurs activités administratives.

Aujourd'hui plébiscitée par les 26 000 clients qui ont choisi ses solutions, dont 17 000 médecins, SEPHIRA est la société d'édition de logiciels médicaux et d'applications santé qui, la première, s'est spécialisée dans le développement de solutions facturation et télétransmission autonomes. L'entreprise tient une position unique dans l'environnement français grâce à sa maîtrise du circuit de facturation depuis la réalisation de la feuille de soins jusqu'au suivi des paiements en temps réel.



Son idée de départ ? Permettre aux professionnels de santé libéraux de pouvoir travailler comme ils le souhaitent en facturant et télétransmettant de leur cabinet et/ou au domicile de leurs patients. SEPHIRA conçoit alors un logiciel de facturation embarqué dans un

terminal nomade (INTELLIO®) qui permet de réaliser des feuilles de soins électroniques (FSE) n'importe où. Une innovation sans équivalent, là où l'ensemble des industriels du secteur propose un logiciel métier, utilisable à partir d'un ordinateur couplé à un terminal de facturation.



INTELLIO®, une solution 100% mobile

Le terminal nomade de SEPHIRA, baptisé INTELLIO®, restitue sur un site dédié (sécurisé par un identifiant et un mot de passe personnalisés) les informations de suivi de paiements effectués par les organismes obligatoires et complémentaires. Il est consultable 24h/24 et 7j/7. Le dispositif rencontre un succès immédiat. INTELLIO® équipe aujourd'hui plus de 17.000 médecins et est leader de la facturation sécurisée chez les médecins spécialistes et les sages-femmes.

INTELLIO®, la solution qui accompagne le tiers payant depuis ses premiers temps !

Embarquée sur un terminal de paiement électronique, INTELLIO® est une solution 100% mobile et indépendante de l'informatique en place. Personnalisable selon l'activité du professionnel de santé, INTELLIO® permet de saisir une feuille de soins électronique (FSE) en quelques secondes et de la télétransmettre au centre de gestion SEPHIRA, en charge de l'acheminement vers les organismes obligatoires et complémentaires. Cette solution bénéficie d'un bouquet de services, intégrant la garantie d'envoi et de réception des FSE, l'archivage des données, la mise à jour automatique des actes et le suivi en temps réel des remboursements sur intellio.fr.

Pour les auxiliaires médicaux, INTELLIO SCOR®, solution mobile de numérisation et télétransmission des ordonnances est proposée en complément de la solution INTELLIO®.

De plus, la solution INTELLIO® a été adaptée pour prendre en compte les besoins de facturation propre aux artisans taxis conventionnés qui ne sont pas considérés comme des professionnels de santé mais sont autorisés à télétransmettre les feuilles de soins. INTELLIO taxis constitue l'une des seules solutions embarquées du marché.



Le Tiers Payant sur l'île de la Réunion, une expérience fondatrice

L'île de la Réunion est un territoire tout à fait particulier, où dès 2002 le tiers payant est généralisé. Les médecins réalisent jusqu'à 70 consultations par jour, avec autant de feuilles de soins électroniques (FSE). Au moment de la généralisation du tiers payant, il n'existait aucun logiciel ou service permettant de réaliser un suivi précis des paiements. Les virements effectués sur le compte du professionnel de santé en tiers payant intégral étaient globalisés et ne lui permettaient pas de faire la distinction entre les factures payées par la mutuelle, celles payées par l'Assurance Maladie et les impayées, qui peuvent représenter jusqu'à 6000 euros par an. Le professionnel, pour réaliser ce suivi en détails, pouvait y consacrer jusqu'à 2 jours de travail. Dès la généralisation du tiers payant sur l'île, les médecins équipés de la solution INTELLIO® ont fait part de leurs difficultés à suivre leurs paiements à M. Oscar KRAEMER, Directeur Commercial de Réunion Télécom, distributeur des produits SEPHIRA sur la Réunion. Très rapidement, naît l'idée de faire évoluer les relevés papier mensuels fournis avec la solution INTELLIO® vers des relevés électroniques.

Le site de suivi de paiements intellio.fr a ainsi été créé par SEPHIRA pour répondre à ces besoins, et permettre aux professionnels de santé de savoir ce qui a été payé, par qui et quand. Les médecins adhèrent rapidement au dispositif. SEPHIRA équipe aujourd'hui 45% de professionnels de santé sur l'île. Grâce au relevé et au suivi, ils peuvent détecter les feuilles de soins non payées et ainsi se rapprocher des patients pour mettre à jour les informations, les droits ou les faire régler éventuellement. Le professionnel de santé a accès à l'ensemble de ces informations et vérifie en temps réel où en est sa FSE. SEPHIRA est le seul acteur à proposer un service aussi précis et complet. Côté mutuelles/complémentaires, grâce au dispositif INTELLIO®, ces organismes n'ont plus de réclamations à gérer, ni de relevés à envoyer aux médecins, toutes les informations étant intégrées au terminal. L'ensemble des mutuelles adhèrent à la solution INTELLIO®.

Cette expérience a permis de rassembler autour de SEPHIRA les acteurs du marché : professionnels de santé et mutuelles/complémentaires. Ce déploiement permet de plus à SEPHIRA d'acquérir une finesse et une grande réactivité dans l'analyse et la restitution des informations de paiements en temps réel et de nouer des partenariats durables et de confiance avec les complémentaires.



INTELLIO AMC® : la deuxième génération de Tiers Payant par SEPHIRA

Suite au déploiement d'INTELLIO®, SEPHIRA complète son offre en 2012 en proposant ensuite un service de simplification du tiers payant de deuxième génération : le service INTELLIO AMC®.

Ce service de gestion simplifiée du tiers payant avec les complémentaires permet de :

- déléguer le conventionnement à plus de 120 mutuelles et organismes complémentaires (Mutualité Française)
- réaliser une feuille de soins électronique et une demande de remboursement électronique de façon simplifiée et optimisée avec garantie de transmission et réception par les organismes
- réaliser un pointage simplifié des paiements à tout instant via le site intellio.fr
- mettre à jour automatiquement les tables de conventions/regroupements

Cette solution équipe plus de 3.000 utilisateurs d'INTELLIO® à ce jour. Compte tenu des besoins du terrain, cette offre devait encore évoluer pour offrir un service global, de prise en charge de chacune des étapes de traitement du Tiers Payant Intégral pour les clients de plus en plus nombreux qui souhaitaient le pratiquer. C'est ainsi que naît TiP ToP®, en 2017.



TiP ToP® : quand le défi du tiers payant se transforme en opportunité pour mieux soigner et optimiser son activité !

Face aux besoins et attentes exprimés par les professionnels de santé, SEPHIRA a lancé en octobre dernier TiP ToP®, le service de gestion du tiers payant de 3ème génération, pour les accompagner techniquement et humainement dans cette évolution du système de soins français.

Un service qui prend en charge toutes les étapes clés de la gestion du tiers payant avec les complémentaires, simplifie la saisie, fait gagner du temps et garantit les paiements.

Les performances de TiP ToP® donnent à SEPHIRA une longueur d'avance par rapport aux concurrents. Les premiers retours ont montré une diminution du taux constaté de rejets de paiements qui est passée de 4% à 0,2%.

TiP ToP® permet une saisie simplifiée de la feuille de soin électronique et de la demande de remboursement électronique, avec acquisition des droits en ligne pour le remboursement obligatoire (via le service ADRI¹ créé par l'Assurance maladie pour vérifier les droits du patient en ligne) et complémentaire (via IDB / CLC, le dispositif jumeau de vérification des droits créé par les complémentaires) offrant ainsi une réelle garantie de paiement.

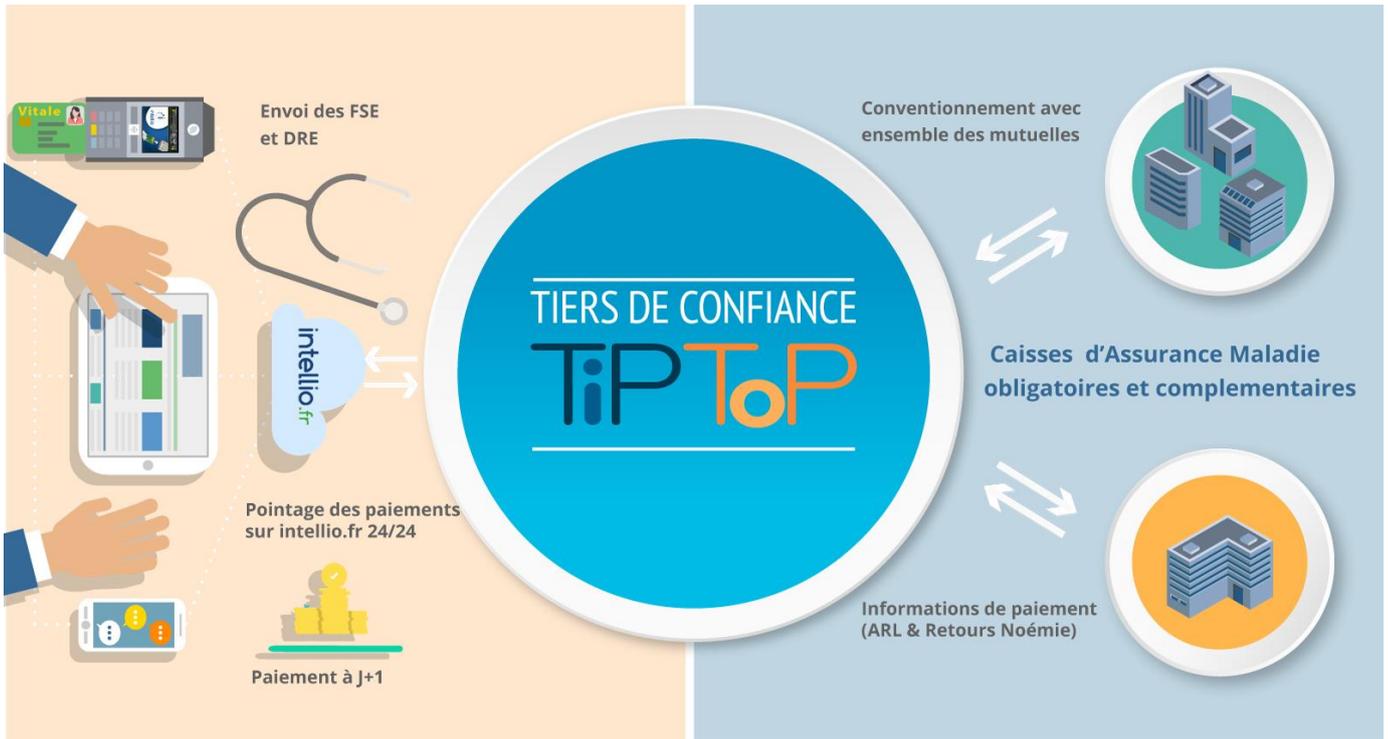
Ce temps de saisie de 25 secondes qui permet de ne pas **amputer le temps médical de la consultation est une véritable performance**, reconnue par les caisses elles-mêmes. TiP ToP® permet par ailleurs la gestion de rejets résiduels, lorsque la solution est utilisée dans les conditions préconisées. Elle propose d'un paiement des factures par virement bancaire à J+1 avec l'option TiP ToP+®, disponible dans les prochaines semaines.

L'option TiP ToP+

L'option TiP ToP+ permet au professionnel de santé utilisateur du service de bénéficier de l'avance de frais à J+1. Le montant total des factures en tiers payant intégral émises la veille (Régime obligatoire et Régime complémentaire) est automatiquement versé sur le compte bancaire du professionnel de santé, dès le lendemain, lorsque l'option est utilisée dans les conditions préconisées.

TiP ToP+ garantit au médecin le paiement de l'intégralité de ce qu'il a facturé sans avoir à attendre les retours, parfois tardifs des complémentaires. SEPHIRA marque son avance en matière de traitement et recouvrement des feuilles de soins.

¹Acquisition des Droits Intégrée. http://www.cpam40.com/infoslettre/documents/il113_ADRI.pdf



FSE : Feuille de soins électronique, DRE : Demande de remboursement électronique

Témoignages d'utilisateurs de TiP ToP+

Elodie O.,
Infirmière, Pas-de-Calais

« Je n'avais pas de problèmes liés au remboursement par la CPAM, seuls les paiements par les mutuelles étaient compliqués. Je les appelais régulièrement pour des rejets mais il était très difficile de me faire rembourser. Avec TiP ToP +, je n'effectue plus aucun suivi de mes paiements. Je jette un coup d'œil rapide aux indicateurs en rouge sur mon tableau de bord mais comme j'ai la garantie qu'ils seront payés dès le lendemain, je ne m'en préoccupe plus vraiment. Avec la délégation de conventionnement, le service est vraiment complet, et je retrouve enfin un peu de temps pour mes patients et pour moi. »

Dr Livia M.,
Médecin généraliste, Alpes-Maritimes

« La démarche de conventionnement est très confortable, surtout pour les primo-installants. Il est nettement plus facile d'effectuer le suivi grâce au tableau de bord. Je regarde uniquement la synthèse et s'il y a des différences, je jette un coup d'œil aux rejets qui sont très clairement précisés. Ne plus avoir de rejets de paiements est un service précieux, quant au paiement à J+1 c'est un vrai avantage. »

SEPHIRA s'est donnée pour objectif de simplifier la vie des professionnels de santé pour leur permettre d'exercer leur mission de santé publique dans les meilleures conditions possibles. En libérant leur temps professionnel des tâches administratives et en leur garantissant de ne pas être lésés financièrement par un tiers payant qui serait mal opéré, le service TiP ToP leur permet de se consacrer pleinement à la prise en charge de leurs patients en toute confiance et sérénité ; une efficience qui bénéficie à leur activité (plus de paiement en espèce, plus de chèques impayés, temps de consultation optimisé) et aux patients, heureux d'être dispensés de l'avance des frais.

Pour visionner la vidéo de démonstration de la solution, cliquez sur l'image suivante :



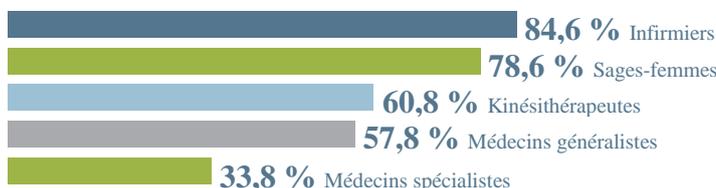
L'OBSERVATOIRE SEPHIRA – FOCUS SUR LE TIERS PAYANT

Afin de mieux cerner les usages, motivations et freins des professionnels de santé vis à vis du tiers payant, SEPHIRA a lancé, dans le cadre de son Observatoire sur les Pratiques Numériques, une enquête auprès de plus de 500 professionnels de santé utilisant les solutions de SEPHIRA².

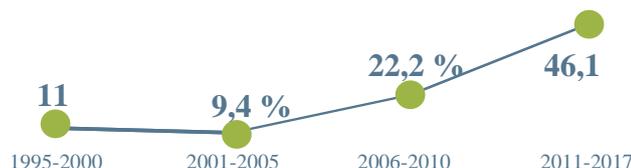
- **51% des professionnels de santé pratiquaient déjà le tiers payant dans des cas non obligatoires avant le 1er janvier 2017**, avec un pourcentage plus élevé chez les infirmiers et sages-femmes ; les uns et les autres étant plus de 75% à recommander son usage à leurs confrères.
- Les médecins spécialistes étaient 33% à le pratiquer avant le 1^{er} janvier 2017, et ce chiffre monte à **58% chez les médecins généralistes**.
- Pour 68% des répondants, c'est **la condition sociale de leurs patients** qui les a incités à pratiquer le tiers payant.

Quelques résultats de l'enquête de l'Observatoire des pratiques numériques de SEPHIRA :

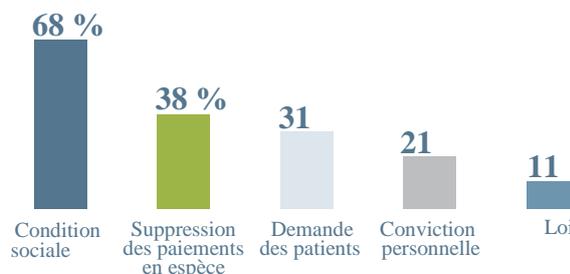
Les infirmiers sont les professionnels de santé du panel qui pratiquent le plus le tiers payant.



Une accélération de la pratique du tiers payant depuis les années 2006-2011.



La condition sociale du patient est la première motivation de pratique du tiers payant pour le professionnel de santé.



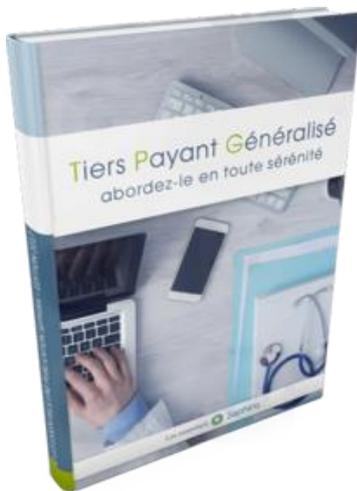
² Enquête fondée sur un panel de 520 répondants parmi les utilisateurs des solutions SEPHIRA, réalisée en juillet 2017. 36,5% des répondants sont médecins généralistes, 40% sont spécialistes, 18% exercent une profession d'auxiliaire médical et 5,5% sont sages-femmes.

La pratique du tiers payant est très différente d'une région à l'autre. Elle est très fréquente dans les Hauts-de-France et la Provence-Alpes-Côte d'Azur, avec respectivement 72% et 62,5% d'usage, elle est à son maximum dans les régions d'outre-mer avec 88% d'usage.

Au-delà de l'aide apportée au patient en difficulté financière, les répondants de l'enquête mettent en avant à 38% l'avantage de limiter le règlement en espèces, et les paiements par chèques qui peuvent être générateurs d'impayés.

Si les répondants à l'enquête sont plutôt satisfaits du bon fonctionnement du tiers payant avec les caisses primaires, ils restent sur leur réserve sur la part complémentaire.

Un guide pratique pour répondre aux interrogations des professionnels de santé sur le tiers payant



Le choix de faire du tiers payant avec les complémentaires est exprimé par de plus en plus de professionnels de santé. SEPHIRA pour les accompagner dans leur réflexion a mis à leur disposition en mars 2017, via son site internet, un guide pratique sur le tiers payant. Ce guide, téléchargeable librement, vise à les guider pas à pas dans leurs démarches sur ce sujet.

En quelques mois, ce mémo pratique a été téléchargé plus de 600 fois. Une version actualisée sera disponible courant janvier 2018.

La réponse à la généralisation du tiers payant est un outil adapté, mais aussi une vraie qualité de service et d'accompagnement des professionnels de santé dans leurs démarches.

SEPHIRA, L'EXPERTISE & L'INNOVATION AU SERVICE DU PLUS GRAND NOMBRE

Au fil des évolutions, **SEPHIRA a su innover pour proposer des solutions pratiques intégrant les contraintes réglementaires**. Si au début des années 2000, les professionnels de santé étaient priés de s'informatiser moyennant compensation financière (une aide pérenne leur est toujours versée à ce titre), ils doivent aujourd'hui procéder, en fonction de la profession concernée, à l'usage de services dématérialisés ou « télé-services » permettant de réaliser un avis d'arrêt de travail, un protocole de soins électronique ou encore une déclaration de médecin traitant en ligne. L'entreprise a su en conséquence diversifier son offre de produits et services afin de proposer des solutions complètes allant de la facturation/télétransmission (à l'origine de l'activité), aux logiciels médicaux, avec des solutions adaptées aux besoins de chaque profession de santé.

Au-delà des outils : une INTELLIGENCE.

Dès 2018, TiP ToP sera proposé aux infirmières, et ouvert sur d'autres plateformes. « Sans cesse, nous cherchons à anticiper les évolutions et les besoins que celles-ci vont faire naître », précise Ilan HIRSCH, le Directeur Marketing & Communication de SEPHIRA. « Cette année, nous proposons encore des services innovants à forte valeur ajoutée répondant aux modes de consommation de nos clients et des besoins des professionnels de santé. Ainsi avons-nous lancé **Sephira compta** (<https://compta.sephira.fr>) en mars 2017, le **premier service en ligne de comptabilité automatisée** dédié aux professionnels de santé, également accessible via une application mobile. Il permet notamment de réaliser et télé-déclarer le formulaire 2035 et peut s'utiliser avec ou sans expert-comptable. »

Depuis décembre dernier, un **service d'agenda et prise de rendez-vous en ligne, Sephira dispo** (<https://dispo.sephira.fr>) est également proposé en partenariat exclusif avec 118-218 DISPO, site de prise de RDV en ligne édité par 118 218. Ce service permet aux professionnels de santé **d'optimiser et gérer leurs rendez-vous à distance**, à tout moment et depuis n'importe quel support et **aux patients de prendre rendez-vous en ligne 24h/24 et 7j/7 depuis le site dispo.fr**.

Du côté des logiciels, SEPHIRA **poursuit son développement** dans le domaine **des logiciels connectés** avec la mise à disposition, dans les prochains mois, de logiciels prescripteurs et auxiliaires permettant d'exercer, facturer et télétransmettre en mobilité totale grâce à un lecteur de CV et CPS bluetooth, utilisable sur n'importe quel support (smartphone, tablette ou ordinateur portable).

L'ensemble de ces produits constitue un relais de croissance pour l'entreprise qui va continuer à innover et lancer de nouveaux produits et services sur les 3 prochaines années.

SEPHIRA est une entreprise en plein développement, avec aujourd'hui 80 salariés. Cette taille humaine préserve les valeurs de l'entreprise et son esprit d'innovation, et lui permet d'être très réactive face à un environnement sans cesse en mouvement. Ses locaux sont basés au Mans, avec une équipe de R&D de 20 personnes.

BIOGRAPHIES



DANIEL ISRAËL, Président

Ingénieur, diplômé de l'E.N.S.E.E.I.H.T (Ecole Nationale Supérieure d'Electrotechnique, d'Electronique, d'Informatique et d'Hydraulique de Toulouse) en 1991, Daniel ISRAEL a débuté sa carrière au sein de la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Il a ensuite évolué pendant 6 ans en tant que Chef de projet « Equipement des Professionnels de Santé » au sein du groupement d'intérêt économique SESAM Vitale. Cette expérience lui a donné envie de proposer une alternative aux outils de facturation proposés à cette époque. Il a ainsi fondé SEPHIRA en 1999.



REGIS SENEGOU, Directeur Général

De formation d'ingénieur informatique complétée par l'IAE (Institut d'Administration des Entreprises) de Toulouse, Régis SÉNÉGOU a travaillé dans différents secteurs (jouets, lasers médicaux) avant de créer une société de développement et ventes de logiciels médicaux, cédée ensuite à Axilog. Après être resté quelques années supplémentaires chez Axilog pour développer cette activité, Régis SÉNÉGOU prend ensuite le poste de directeur commercial puis directeur général de Cegedim Logiciels Médicaux, éditeur spécialisé santé. Depuis avril 2010, il est directeur général du groupe SEPHIRA, Président de Santé au Travail 72, de LESISS et membre de Syntec Numérique.



ILAN HIRSCH, Directeur Marketing & Communication

Docteur en Chirurgie Dentaire, Ilan Hirsch a travaillé 17 ans en stratégie Marketing et Communication, d'abord pour l'industrie des sciences de la vie et des Medtech puis en Agence de communication santé (Publicis & WPP) où il a occupé le poste de directeur conseil. Depuis octobre 2015, il est Directeur Marketing & Communication de SEPHIRA.

ANNEXE 1

LE TIERS PAYANT en 2017/2018

Afin de combattre le renoncement aux soins pour raison financière qui concernait un quart des assurés sociaux (26,5 % exactement) en 2016³, le gouvernement avait instauré dans sa loi de modernisation du système de santé le tiers payant généralisé. Concrètement, il s'agit pour le patient de n'avoir plus qu'à régler au terme de la consultation médicale la part de la mutuelle, ramenant ainsi le paiement d'une consultation chez le médecin généraliste de 25 euros à 7,50 euros de frais.

En juillet 2017, la Ministre de la Santé Agnès Buzyn a saisi l'IGAS (inspection générale des affaires sociales) afin d'évaluer la « faisabilité technique » de ce tiers payant généralisé et de trouver une solution adéquate pour que le dispositif soit simplement et efficacement mis en œuvre.

Selon le rapport de l'Igas d'octobre 2017, sur lequel s'appuie la ministre, la généralisation du tiers payant est "irréaliste" avant 2019 compte tenu de "freins techniques" qui portent sur cette mise en réseau des complémentaires Santé. Deux grandes conclusions ressortent de ce rapport :

- Le principal frein au développement du tiers payant AMO n'est pas de nature technique mais tient à une confiance encore trop fragile des professionnels de santé.
- En part complémentaire, des freins techniques demeurent à une pratique simple, rapide et fiable du tiers payant.

L'obligation de généraliser le tiers payant à partir du 30 novembre 2017, décidée sous le quinquennat Hollande, a donc été annulée par les députés. Le gouvernement remettra d'ici au 31 mars 2018 un rapport au Parlement détaillant les modalités de mise en œuvre d'un tiers payant « généralisable » (et non obligatoire), après concertation des acteurs impliqués.

Un tiers payant généralisé ou généralisable ?

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé avait instauré dans son article 83 l'obligation de pratiquer à compter du 30 novembre 2017 le tiers payant pour tous les patients par les professionnels de santé exerçant en ville.

Le nouveau gouvernement a finalement décidé de décaler dans le temps l'application de cet article 83.

Cependant, depuis le 1er janvier 2017, 11 millions de Français pris en charge à 100 % par la Sécurité sociale sont déjà concernés par ce tiers payant, s'agissant pour l'instant des femmes enceintes, des patients souffrant de maladie de longue durée, et des patients titulaires de la CMU-C ou de l'AME ; une mesure incluse dans la loi santé de Marisol Touraine, votée en décembre 2015.

³ www.ameli.fr/fileadmin/user_upload/documents/DP_Lutte_contre_le_renoncement_aux_soins_-_VDEF.pdf

ANNEXE 2

Les logiciels de gestion de cabinet MEDICAWIN et UBINECT

MEDICAWIN est un logiciel de gestion de cabinet destiné aux prescripteurs et sages-femmes exerçant en mode libéral. Medicawin réunit les critères du volet 1 du forfait structure rendant les médecins éligibles à la ROSP 2017 :

- **Le Dossier Médical Partagé (DMP)**
- La certification **Logiciel d'Aide à la Prescription** par la Haute Autorité de Santé via l'utilisation de la base de données médicamenteuse Vidal Expert
- La **Messagerie Sécurisée de Santé (MSS)** : Réservée aux échanges d'informations médicales entre professionnels de santé, la messagerie Sephira mss est proposée gracieusement par SEPHIRA aux utilisateurs Medicawin.

Logiciel de prescription intuitif, MEDICAWIN est paramétrable en fonction des besoins de chaque spécialité et personnalisable. Les documents, les courriers types et les téléservices sont intégrés et facilitent les échanges avec les confrères, l'Assurance Maladie et les laboratoires. De la création des dossiers patients, à la facturation / télétransmission des FSE avec suivi des remboursements en temps réel, MEDICAWIN intègre le moteur de facturation WEBINTELLIO homologué 1.40, en respect du dernier cahier des charges du GIE SESAM Vitale. Compatible avec le lecteur de cartes Intellio, la facturation au domicile des patients, la pratique du tiers payant et le paiement par carte bancaire sont des avantages qui viennent s'ajouter à ceux du logiciel.

UBINECT est un logiciel en ligne de gestion de cabinet, destiné aux auxiliaires médicaux et accessible sur tous supports connectés à Internet. En mode multi-utilisateurs, il permet aux clients de : travailler en collaboration avec plusieurs auxiliaires sur le même agenda, partager les mêmes dossiers patients, avoir un suivi d'activité partagé avec des statistiques précises et visuelles. Logiciel de facturation et télétransmission, UBINECT permet un suivi des remboursements en temps réel et des envois des ordonnances numérisées via SCOR. Agréé 1.40 en respect du dernier cahier des charges du GIE SESAM-Vitale, il est compatible avec des lecteurs de cartes fixes ou mobiles type TLA. Simple d'utilisation avec une interface intuitive pour les utilisateurs Mac ou PC, toutes les données sont sauvegardées de façon automatique et sécurisée chez un hébergeur agréé données de santé.
