



e-prescription

Données paramétrables

Version 02.00.00

Date 06/02/2023

Référence SEL-SFG-030

Information RESTREINTE

Etat REFERENCE

Ce document a été élaboré par le GIE SESAM-Vitale.

Conformément à l'article L.122-4 du code de la propriété intellectuelle, toute représentation ou reproduction (intégrale ou partielle) du présent ouvrage, quel que soit le support utilisé, doit être soumise à l'accord écrit préalable de son auteur.

Il en est de même pour sa traduction, sa transformation, son adaptation ou son arrangement, quel que soit le procédé utilisé.

Tout manquement à ces obligations constituerait un délit de contrefaçon, au sens des articles L 335-2 et suivants du code de la propriété intellectuelle, susceptible d'entraîner des sanctions pour l'auteur du délit.

CONTACTS



Pour toute demande d'évolution, comme pour toute question technique ou fonctionnelle, contactez le Centre de services :

- e-mail : **centre-de-service@sesam-vitale.fr**
- téléphone : **02 43 57 42 88**

TABLES DES MATIÈRES

1	INTRODUCTION.....	4
1.1	OBJECTIF ET UTILISATION DU DOCUMENT	4
1.2	STATUT DU DOCUMENT	4
1.3	POSITIONNEMENT DU DOCUMENT.....	4
1.4	CONTENU DU DOCUMENT	4
1.5	DOCUMENTS DE REFERENCE.....	4
1.6	ABREVIATIONS.....	4
1.7	GUIDE DE LECTURE.....	4
2	DONNEES PARAMETRABLES AU NIVEAU DES LPS DES PRESCRIPTEURS.....	5
2.1	LISTES DE VALEURS PARAMETRABLES.....	5
2.1.1	<i>Motif de non substitution</i>	<i>5</i>
2.1.2	<i>Indications pouvant être données au patient sur la e-prescription imprimée d'actes de biologie médicale.....</i>	<i>5</i>
3	DONNEES PARAMETRABLES AU NIVEAU DES LPS DES EXECUTANTS	6
3.1	LISTES DE VALEURS PARAMETRABLES.....	6
3.1.1	<i>Code modalité d'acquisition d'un dispositif médical</i>	<i>6</i>
3.2	AUTRES PARAMETRES.....	6
4	DONNEES PARAMETRABLES AU NIVEAU DES LPS DES PRESCRIPTEURS ET AU NIVEAU DES LPS DES EXECUTANTS	8
4.1	LISTES DE VALEURS	8
4.1.1	<i>Motifs et sous-motifs de modification de prescription de produits de santé</i>	<i>8</i>
4.2	ACTIVATION/DESACTIVATION DES TRACES POSTE	14
4.3	ACTIVATION DU DCE DANS LES LPS	14
4.4	ALIMENTATION DU DMP	15

1 Introduction

1.1 Objectif et utilisation du document

Ce document s'adresse aux éditeurs de LPS souhaitant implémenter le système « e-prescription » dans leurs logiciels.

Ce document décrit les données paramétrables dans les LPS des prescripteurs et/ou dans les LPS des exécutants.

Les données paramétrables décrites dans ce document, sauf mention explicite permettant un paramétrage par le PS, sont paramétrables par l'éditeur.

Les valeurs paramétrées doivent être conformes à celles reprises dans le présent document.

Ce document peut évoluer indépendamment du package documentaire « e-prescription ».

1.2 Statut du document

REFERENCE

1.3 Positionnement du document

Les contextes de mise en œuvre de la e-prescription et les fonctionnalités spécifiques à chaque logiciel (prescripteur ou exécutant) dans les SFG de chaque logiciel ([SEL-SFG-023] ou [SEL-SFG-025]).

1.4 Contenu du document

Ce document contient la liste des données paramétrables au niveau des LPS des prescripteurs et/ou au niveau des LPS des exécutants.

1.5 Documents de référence

Les documents de référence sont décrits dans les SFG de chaque logiciel ([SEL-SFG-023] ou [SEL-SFG-025]).

1.6 Abréviations

Les abréviations sont décrites dans les SFG de chaque logiciel ([SEL-SFG-023] ou [SEL-SFG-025]).

1.7 Guide de lecture

Dans ce nouveau document, les marques de révisions indiquent les modifications par rapport au contenu repris à partir des autres documents.

Le guide de lecture est disponible dans l'annexe 6. Cf. document [SEL-SFG-026].

2 Données paramétrables au niveau des LPS des prescripteurs

2.1 Listes de valeurs paramétrables

2.1.1 Motif de non substitution

	Code	Signification
Motif de non substitution (EF_EP406.18)	MTE	Marge Thérapeutique Étroite
	EFG	Enfant Forme Galénique
	CIF	Contre-Indication Formelle

2.1.2 Indications pouvant être données au patient sur la e-prescription imprimée d'actes de biologie médicale.

Les prescriptions de biologie médicale peuvent comporter une phrase d'indication pour le patient. Cette phrase paramétrable est actuellement la suivante :

« Pour connaître en détail les consignes à respecter pour vos prélèvements, rapprochez-vous de votre laboratoire de biologie médicale ou consultez son site internet »

3 Données paramétrables au niveau des LPS des exécutants

3.1 Listes de valeurs paramétrables

3.1.1 Code modalité d'acquisition d'un dispositif médical

	Code	Signification
Code modalité d'acquisition (EF_EP142.10)	A	Achat
	E	Entretien
	L	Location
	P	Frais de port
	R	Réparation
	S	Service
	V	Livraison

3.2 Autres paramètres

	Valeur	Commentaire
Passage de la phase 1 à la phase 2 (arrêt de SCOR)	Phase 1	SCOR actif, donnée paramétrable par le PS
	Phase 2	SCOR inactif, donnée paramétrable par le PS
Caractère obligatoire de la donnée Identifiant RPPS (EF_EP150.01)	oui	Le LPS doit renseigner la donnée pour chaque famille de PS concernée.
	non	Le LPS peut renseigner la donnée pour chaque famille de PS concernée.
Nombre maximal d'exécutions dans un paquet	10	L'envoi des données s'effectue par paquet de 10 exécutions de e-prescription maximum.
Délai entre l'appel du service de consultation et la réception de la réponse	5	5 secondes
Délai entre l'appel du service de transmission et la réception de la réponse	5	5 secondes

Durée d'attente d'un accusé de réception après envoi des données d'exécution	48	48 heures : après envoi des données d'exécution à l'Assurance Maladie, si aucun accusé de réception positif n'est reçu à l'issue de ce délai, la prescription doit être reconstituée.
Durée de disponibilité des comptes rendus d'exécutions pour renvoi à l'OCT	3	3 ans par défaut : cette donnée est toutefois à la main du PS qui peut s'accorder avec l'OCT destinataire pour définir une période.

4 Données paramétrables au niveau des LPS des prescripteurs et au niveau des LPS des exécutants

4.1 Listes de valeurs

4.1.1 Motifs et sous-motifs de modification de prescription de produits de santé

Les motifs et les sous-motifs sont acquis par le LPS de l'exécutant lors d'une modification d'une e-prescription de produits de santé.

Les LPS des prescripteurs utilisent cette liste de valeurs pour afficher en clair ces motifs et ces sous-motifs lors de la consultation des données de la base e-prescription de l'Assurance Maladie.

	Code	Libellé	Commentaires et exemples
Motif (EF_EP117.01)	1 ⁽¹⁾	Adaptation de la posologie	
	2 ⁽¹⁾	Adaptation de la forme d'administration	
	3 ⁽¹⁾	Modification de la DCI	
	4 ⁽¹⁾	Adaptation de la durée de traitement	
	5 ⁽¹⁾	Risque de iatrogénie	
	6 ⁽¹⁾	Arrêt ou refus de délivrer	
	7 ⁽¹⁾	Adaptation de la quantité délivrée	
	8 ⁽¹⁾	Renouvellement	
	9 ⁽¹⁾	Intégration d'une ligne de prescription manuscrite	
	10 ⁽¹⁾	Non substitué	
	11 ⁽¹⁾	Renouvellement d'optique	
	21	Contre-indication	Il existe une contre-indication à l'usage de ce médicament : Par exemple, le patient présente un terrain qui contre-indique le médicament prescrit : asthme et bêtabloquant
	22	Non-conformité aux référentiels	Non-conformité du choix du médicament aux différents consensus ou hors AMM : Un autre médicament est tout aussi efficace et moins coûteux ou moins toxique pour ce patient conformément aux consensus ou recommandations ou référentiels. Médicament prescrit en dehors de son AMM.

23	Problème de posologie	<ul style="list-style-type: none"> Sous dosage ou surdosage: le médicament est utilisé à une dose trop faible ou trop élevée pour ce patient (dose par période de temps), non concordance avec le DP La durée de traitement est anormalement raccourcie :(Ex : antibiotique prescrit sur 5 jours au lieu de 10 jours) Le rythme d'administration est trop distant ou trop rapproché (Ex : Haldol decanoas® prescrit tous les jours).
24	Interaction médicamenteuse	Un médicament du traitement interfère avec un autre médicament et peut induire une réponse pharmacologique exagérée ou insuffisante.
25	Effet indésirable	Le patient présente un effet indésirable alors que le médicament est administré à la bonne posologie. Il peut s'agir d'un effet clinique ou biologique, cinétique.
26	Oubli de prescription	<ul style="list-style-type: none"> Absence de thérapeutique pour une indication médicale valide Un médicament n'a pas été renouvelé, (présence dans le dossier pharmaceutique DP, et le malade ne sait pas ce qui justifie l'absence de reconduction du traitement), un médicament n'a pas été prescrit après un transfert. Le patient n'a pas bénéficié d'une prescription de prophylaxie ou de prémédication. Un médicament synergique ou correcteur devrait être associé.
27	Non disponibilité de la spécialité	<ul style="list-style-type: none"> Arrêt de fabrication, suspension d'AMM, rupture de stock, pénurie
28	Traitement non reçu	<ul style="list-style-type: none"> Problème d'observance Incompatibilité physico-chimique entre plusieurs médicaments injectables, Aérosol, gouttes buvables... : risque de précipitation entre des médicaments incompatibles en cours d'administration. Refus du patient (en dispose déjà...)

29	Prescription d'un médicament non justifié ou pour une durée non justifiée	<ul style="list-style-type: none"> • Un médicament est prescrit sans indication justifiée (ex : le patient nous interpelle) • Ce médicament n'apparaît pas dans le DP ou historique du logiciel (ex : l'équipe et le patient doutent que le médicament prescrit soit à dispenser.) • Un médicament est prescrit sur une durée trop longue sans risque de surdosage (Ex : antibiothérapie sur 15 jours pour une pathologie courante).
30	Redondance	<ul style="list-style-type: none"> • Un même principe actif est prescrit plusieurs fois sur l'ordonnance (Ex : Doliprane® et Ixprim®) • Prescriptions de deux médicaments à principe actif différent mais appartenant à la même classe thérapeutique créant une redondance pharmacologique (Ex : Josir® et Xatral®).
31	Prescription non conforme	<p>Le médicament choisi est correct mais :</p> <ul style="list-style-type: none"> • le support d'ordonnance n'est pas conforme, le libellé est incomplet (absence de dosage...) ou incorrect, ou mauvaise lisibilité de l'ordonnance • le prescripteur est non habilité (médicament de prescription restreinte) • plan de prise non optimal (répartition horaire et moment). • la méthode d'administration n'est pas adéquate (reconstitution, dilution, manipulation, durée). • mauvais choix de galénique (forme solution si difficulté à déglutir ou éviter le cp effervescent sous corticoïde ou forme non compatible avec la Nutrition entérale à domicile)
32	Suspicion de Pharmacodépendance	Abus de médicament (laxatifs) ou addiction suspectée ou avérée (anxiolytiques) ou usage détourné.

33	Monitoring à suivre	Le patient ne bénéficie pas d'un suivi approprié ou suffisant pour son traitement : suivi biologique ou cinétique ou clinique (INR, Hémoglobine glyquée, clairance de la créatinine, ECG, tension artérielle, mesure de concentration d'un médicament...)
34	Non substitué par le pharmacien	
35	Renouvellement	<ul style="list-style-type: none"> Situations particulières de renouvellement exceptionnel ou réglementaire Renouvellement d'optique
99	Autre	Autre motif à expliquer par l'exécutant.

⁽¹⁾ Motifs utilisés par les anciennes versions de la e-prescription. Ils doivent être interprétés par le LPS lors d'une consultation de e-prescription mais ne doivent pas être proposés lors d'une modification de e-prescription par un exécutant

Sous motif (EF_EP117.02)	Sous motifs pour le motif 1 « Adaptation de la posologie »	
	11 ⁽¹⁾	Sur le dosage
	12 ⁽¹⁾	Sur l'unité de prise
	13 ⁽¹⁾	Par rapport au poids, l'âge ou le sexe
	Sous motifs pour le motif 2 « Adaptation de la forme d'administration »	
	00 ⁽¹⁾	(Aucun sous-motif.)
	Sous motifs pour le motif 3 « Modification de la DCI »	
	31 ⁽¹⁾	Rupture de stock
	32 ⁽¹⁾	Connaissance d'une contre indication
	33 ⁽¹⁾	Connaissance d'une allergie ou d'une intolérance
	Sous motifs pour le motif 4 « Adaptation de la durée de traitement »	
	41 ⁽¹⁾	Excessive
	42 ⁽¹⁾	Insuffisante
	Sous motifs pour le motif 5 « Risque de iatrogénie »	
	51 ⁽¹⁾	Existence d'interactions médicamenteuses
	52 ⁽¹⁾	Existence de redondance d'une même molécule
	53 ⁽¹⁾	Suite à consultation DP

Sous motifs pour le motif 6 « Arrêt ou refus de délivrer »		
61 ⁽¹⁾	Refus du pharmacien car prescripteur non autorisé	
62 ⁽¹⁾	Refus du patient car en dispose déjà	
63 ⁽¹⁾	Refus du patient car montant de remboursement trop faible	
64 ⁽¹⁾	Non délivré car à ne prendre qu'en cas d'aggravation	
Sous motifs pour le motif 7 « Adaptation de la quantité délivrée »		
71 ⁽¹⁾	Aberrante	
72 ⁽¹⁾	Non réglementaire	
Sous motifs pour le motif 8 « Renouvellement »		
81 ⁽¹⁾	exceptionnel	
82 ⁽¹⁾	Réglementaire	
Sous motifs pour le motif 9 « Intégration d'une ligne de prescription manuscrite »		
91 ⁽¹⁾	Ajouts manuscrits par le prescripteur	
Sous motifs pour le motif 10 « Non substitué »		
101 ⁽¹⁾	Non substituable MTE-PH	
Sous motifs pour le motif 11 « Renouvellement d'optique »		
111 ⁽¹⁾	Optique/renouvellement à l'identique	
112 ⁽¹⁾	Optique/renouvellement avec adaptation	
Adaptation de la posologie		
1	Adaptation de la posologie d'un médicament à marge thérapeutique étroite	Adaptation de la posologie d'un médicament à marge thérapeutique étroite en tenant compte d'un résultat de concentration de ce médicament dans un milieu biologique, de la fonction rénale (clairance de la créatinine) et/ou de la fonction hépatique ou du résultat d'un autre examen biologique.
2	Adaptation de la posologie d'un médicament par ajustement des doses	Adaptation de la posologie d'un médicament par ajustement des doses avec le poids, l'âge, l'AMM ou la situation clinique du patient.
3	Allongement d'une durée de traitement	Allongement d'une durée de traitement jugée trop courte.

4	Modification de la posologie par le pharmacien correspondant	
Voie d'administration		
10	Choix d'une voie d'administration plus adaptée au patient	
Amélioration des méthodes de dispensation / d'administration		
20	Répartition des prises	Répartition des prises par rapport au repas ou aux interactions médicamenteuses sans modification de posologie.
21	Conseils de prise	Conseils de prise optimale (Ex : Prise à jeun, à distance des repas, en position debout...).
22	Précisions des modalités d'administration	Précisions des modalités d'administration ou du libellé (dosage, posologie...)(Ex : cp de biphosphonate à prendre debout avec un grand verre d'eau...).
23	Conformité de l'ordonnance	Choix d'une ordonnance conforme à la réglementation
Suivi thérapeutique		
30	Suivi thérapeutique	Demande du dosage d'un médicament ou d'un suivi : INR, Hémoglobine glyquée, auto mesure tensionnelle, poids, clairance de la créatinine, ECG, mesure de concentration d'un médicament...), suivi clinique, suivi cinétique...
Ajouts		
40	Ajout (prescription nouvelle)	Ajout d'un médicament au traitement d'un patient ou d'un dispositif pour l'administration du traitement : Ex : chambre d'inhalation
43	Intégration d'une ligne manuscrite	Ajout manuscrit par le prescripteur sur l'ordonnance papier après envoi des données dans la base.
Changement de médicament / mise en place d'une alternative thérapeutique		
50	Changement de médicament ou mise en place d'une alternative thérapeutique	Mise en place d'une alternative générique ou thérapeutique à un médicament du traitement d'un patient. Il peut s'agir : <ul style="list-style-type: none"> d'un échange thérapeutique correspondant à la dispensation d'une alternative dans le cadre d'un protocole approuvé ou après accord du prescripteur.

		<ul style="list-style-type: none"> d'une alternative mieux adaptée au patient.
Non substitué par le pharmacien		
60	Non substituable MTE-PH	Non substitution par le pharmacien
Arrêt ou refus de délivrer		
70	Arrêt ou refus de délivrer	Arrêt d'un médicament du traitement d'un patient sans remplacement du médicament avec accord médical ou le pharmacien refuse de délivrer
73	Refus du patient	Il en dispose déjà, ou ne souhaite pas le prendre, pour des raisons personnelles ou en raison des conditions de remboursement ...
Renouvellement		
80	Situations particulières de renouvellement exceptionnel ou réglementaire	
83	Renouvellement d'optique	
84	Renouvellement par le pharmacien correspondant	
Autre sous-motif		
99	Autre	Autre sous-motif à expliquer par l'exécutant.

⁽¹⁾ Sous-motifs utilisés par les anciennes versions de la e-prescription. Ils doivent être interprétés par le LPS lors d'une consultation de e-prescription mais ne doivent pas être proposés lors d'une modification de e-prescription par un exécutant

4.2 Activation/désactivation des traces poste

L'activation et la désactivation de l'enregistrement des traces poste dans le LPS doit être paramétrable sur chaque poste et modifiable par l'éditeur.

L'activation et la désactivation de l'envoi des traces poste doit être paramétrable sur chaque poste et modifiable par l'éditeur.

4.3 Activation du DCE dans les LPS

Dans les LPS, le passage de la période pré DCE à la période post DCE s'effectue par paramétrage à la main de l'éditeur après communication de l'Assurance Maladie.

4.4 Alimentation du DMP

La configuration de l'alimentation du DMP (passage du cas 1 au cas 2) se fait par paramétrage du poste qui reste à la main de l'éditeur. Cf. description des cas dans SEL-SFG-023.