



e-prescription

SFG Enregistrer et imprimer une e-prescription

Version 02.00.00

Date 06/02/2023

Référence SEL-SFG-023

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 MATIERES

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	5
1.5	DOCUMENTS DE REFERENCE.....	6
1.6	ABREVIATIONS.....	7
1.7	GUIDE DE LECTURE.....	8
2	PRESENTATION GENERALE DU SYSTEME « E-PRESCRIPTION » INTEGRE AU LOGICIEL DU PRESCRIPTEUR	8
2.1	INTRODUCTION	8
2.2	ACTEURS ET OBJECTIFS D'UTILISATION DU SYSTEME « E-PRESCRIPTION » INTEGRE AU LOGICIEL DU PRESCRIPTEUR.....	19
2.3	DESCRIPTION GENERALE DU PROCESSUS « ENREGISTRER ET IMPRIMER UNE E-PRESCRIPTION »	21
2.3.1	Cadrage fonctionnel	21
2.3.2	Description du processus « Enregistrer et imprimer une e-prescription »	23
3	DESCRIPTION DETAILLEE DU PROCESSUS « ENREGISTRER ET IMPRIMER UNE E-PRESCRIPTION »	24
3.1	ACQUERIR LES DONNEES DE LA E-PRESCRIPTION.....	24
3.2	ENREGISTRER LES DONNEES DE E-PRESCRIPTION DANS LA BASE DE L'ASSURANCE MALADIE	46
3.3	CREER LE CODE 2D	48
3.4	APPOSER LE PARAPHE NUMERIQUE	48
3.5	IMPRIMER LA PRESCRIPTION A REMETTRE AU PATIENT AVEC LE CODE 2D	50
3.6	DUPLIQUER UNE PRESCRIPTION DEJA TRANSMISE A L'ASSURANCE MALADIE AFIN D'EN CREER UNE NOUVELLE	57
4	SYNTHESE DES ENTITES FONCTIONNELLES.....	58
5	TRACES POSTE	58

TABLE DES ILLUSTRATIONS

FIGURE 1 : DOCUMENTATION A DESTINATION DES EDETEURS DE LPS INTEGRANT LE SYSTEME « E-PRESCRIPTION » ..	4
FIGURE 2 : LA E-PRESCRIPTION– LE FLUX DE DONNEES DANS LE CAS D'UNE E-PRESCRIPTION DE PRODUITS DE SANTE	9
FIGURE 3 : PRESENTATION DES ECHANGES DANS LE CADRE DU SYSTEME « E-PRESCRIPTION ».....	10
FIGURE 4 : SYSTEME « E-PRESCRIPTION » INTEGRE AU LOGICIEL DU PRESCRIPTEUR	19
FIGURE 5 : RECHERCHE ET CONSULTATION DES DONNEES DE LA E-PRESCRIPTION (PRESCRIPTION, EXECUTIONS ET MODIFICATIONS DE PRESCRIPTION)	20
FIGURE 6 : PROCESSUS « ENREGISTRER ET IMPRIMER UNE E-PRESCRIPTION ».....	23
FIGURE 7 : BONNES PRATIQUES POUR L'IMPRESSION DE LA PRESCRIPTION REMISE AU PATIENT AVEC LE CODE 2D (APRES ACTIVATION DU DCE DANS LES LPS, SITUATION DANS LAQUELLE LE PATIENT NE S'EST PAS OPPOSE A LA CONSULTATION DES DONNEES D'EXECUTION PAR L'EQUIPE DE SOINS) (HORS PRESCRIPTIONS D'ACTES DE BIOLOGIE MEDICALE, Cf. RG_EP210 ET ILLUSTRATION CI-APRES)	55
FIGURE 8: BONNES PRATIQUES POUR L'IMPRESSION DE LA PRESCRIPTION (PAR UN PS UTILISANT UN PARAPHE NUMERIQUE ACTIVE) D'ACTES DE BIOLOGIE MEDICALE A EFFECTUER EN URGENCE ET A UNE DATE DONNEE POUR UN PATIENT QUI S'EST OPPOSE A LA CONSULTATION DES DONNEES D'EXECUTION PAR L'EQUIPE DE SOINS (APRES L'ACTIVATION DU DCE DANS LES LPS)	56

1 Introduction

1.1 Objectif et utilisation du document

Ce document a pour objet la description du système « e-prescription » intégré aux LPS des prescripteurs. Dans cette version du document, seuls les médecins (Cf. Périmètre e-prescription au chapitre 2.1) équipés d'un logiciel d'aide à la prescription (LAP) sont concernés. Cependant, pour préparer l'arrivée éventuelle d'autres prescripteurs (chirurgiens-dentistes, sages-femmes...), le terme « LPS du prescripteur » est préféré à « LAP » (qui est un terme réservé aux médecins) dans la suite de ce document.

1.2 Statut du document

REFERENCE

1.3 Positionnement du document

La documentation à destination des éditeurs de LPS pour prescripteurs intégrant le système « e-prescription » est constituée de cinq documents de SFG et de trois guides d'intégration. Le schéma ci-dessous présente le sens de lecture de ces documents.

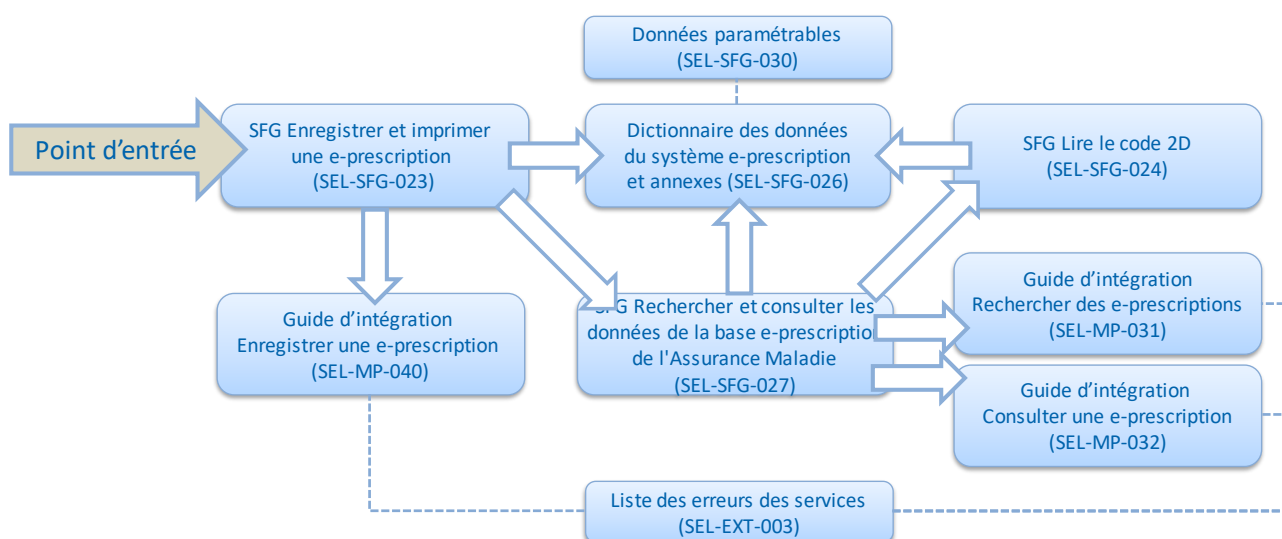


Figure 1 : Documentation à destination des éditeurs de LPS intégrant le système « e-prescription »

Le présent document sert de point d'entrée pour les éditeurs de logiciels pour les prescripteurs intégrant le système « e-prescription ». Ce document décrit le périmètre du système « e-prescription », les acteurs et le processus de création d'une e-prescription par le LPS du prescripteur.

Le guide d'intégration [SEL-MP-040] décrit le service web permettant d'enregistrer les données d'une e-prescription dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie.

Le document [SEL-SFG-027] décrit les fonctionnalités de recherche et de consultation des données de e-prescription (prescription, modification de prescription et exécution). Ces fonctionnalités sont obligatoires pour les éditeurs de logiciels pour prescripteurs intégrant le système « e-prescription ».

Le document [SEL-SFG-024] décrit la fonctionnalité de lecture du code 2D d'une e-prescription. Cette fonctionnalité est obligatoire pour les éditeurs de logiciels pour prescripteurs intégrant le système « e-prescription et disposant d'un moyen de lecture de codes 2D ».

Les guides d'intégration [SEL-MP-031] et [SEL-MP-032] décrivent les services web utilisés pour ces fonctionnalités de recherche et de consultation.

Les données paramétrables sont décrites dans le document [SEL-SFG-030].

Le document [SEL-SFG-026] contient le dictionnaire des données du système e-prescription et les annexes décrites ci-dessous.

Annexe 1	Documents de référence (normes et standards liés au code 2D et à la transmission des données de e-prescription)
Annexe 2	Exigences techniques liées au code 2D (norme, taille, version, taux de redondance, ...)
Annexe 4	Structure des données du fichier JSON du code 2D (balises, occurrences, format technique, correspondance avec les données fonctionnelles)
Annexe 5	Dispositifs médicaux concernés par la « e-prescription »
Annexe 6	Guide de lecture des SFG
Annexe 7	Architecture documentaire
Annexe 8	Chiffrement des traces poste

Le regroupement du document [SEL-SFG-026] et de ses annexes dans un document unique a pour objectif de garantir la cohérence de la solution entre les **deux parcs de logiciels LPS des prescripteurs et les LPS des exécutants**.

La liste des erreurs des services est disponible dans le document [SEL-EXT-003].

Les documents [SEL-MP-032], [SEL-SFG-024], [SEL-SFG-026], [SEL-SFG-030] et [SEL-EXT-003] sont communs aux logiciels des partenaires de santé prescripteurs et exécutants.

1.4

Contenu du document

Le chapitre 2 décrit le périmètre du système « e-prescription », les acteurs et les objectifs d'utilisation de ce système. Ce chapitre présente également une vue générale du processus « Enregistrer et imprimer une e-prescription ».

Le chapitre 3 fournit une description détaillée du processus « Enregistrer et imprimer une e-prescription » sous la forme de règles de gestion.

1.5 Documents de référence

Appellation	Type et titre	Référence / version
Manuel de Programmation	Manuel de Programmation	La dernière version recommandée par l'ANS.
Certificats des cartes CPS	IGC-CPS2ter-2020 - Certificats X.509 et CRL - V1.0 ASIP Santé - IGC-Santé - Certificats X.509 et CRL - Etape 1 et 2 - V1.0.0	
SEL-SFG-024	SFG Lire le code 2D	La version disponible dans le package documentaire.
SEL-SFG-026	Dictionnaire des données du système e-prescription et annexes	
SEL-SFG-027	SFG Rechercher et consulter les données de e-prescription	
SEL-SFG-030	Données paramétrables	
SEL-MP-031	Guide d'intégration du service Rechercher les e-prescriptions (WS_EP2)	
SEL-MP-032	Guide d'intégration du service Consulter les données de e-prescription, (WS_EP3)	
SEL-MP-040	Guide d'intégration du service Enregistrer la e-prescription (WS_EP4)	
SEL-EXT-003	Liste des erreurs des services	
CDC SV	Cahier des charges SESAM-Vitale (Annexe 1-A0)	Version 1.40
SEL-MP-037	Guide d'intégration du service DMPi	Version la plus récente du package disponible pour le téléservice DMPi
REF-INS	Référentiel INS et les documents associés : Guide d'implémentation de l'identité INS dans les logiciels, Référentiel National d'IdentitoVigilance, Foire aux questions, ...	Cf. site de l'ANS
CORPUS INSi	Corpus INSi fourni par le GIE SESAM-Vitale	Version la plus récente du package disponible pour le téléservice INSi

Appellation	Type et titre	Référence / version
CI SIS	Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé	https://esante.gouv.fr/offres-services/ci-sis/espace-publication

Les documents de référence concernant la mise en œuvre du code 2D de la e-prescription sont listés dans l'annexe 1. Cf. document [SEL-SFG-026].

1.6 Abréviations

Abréviations	
ACL	Association pour la Codification Logistique
ALD	Affection de Longue Durée
AMM	Autorisation de Mise sur le Marché
CIP	Club Inter Pharmaceutique
CNDA	Centre National de Dépôt et d'Agrément
CPF	Carte de Professionnel de Santé en Formation
CPS	Carte de Professionnel de Santé
CSP	Code de la Santé Publique
CSS	Code de la Sécurité Sociale
DC	Dénomination Commune
DCE	Décret en Conseil d'état
HAS	Haute Autorité de Santé
INS	Identité Nationale de Santé
LAP	Logiciel d'Aide à la Prescription
LGC	Logiciel de Gestion de Cabinet
LPP	Liste des Produits et Prestations
LPS	Logiciel de Professionnel de Santé
MSP	Maison de Santé Pluriprofessionnelle
PS	Partenaire de Santé
SFG	Spécifications Fonctionnelles Générales
SIR	Système Inter-Régime
TSO	Traitements substitutifs aux Opiacés

Les références RG_..., EF_..., ...utilisées dans ce document sont présentées dans le guide de lecture des SFG. Cf. annexe 6 dans le document [SEL-SFG-026].

1.7 Guide de lecture

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

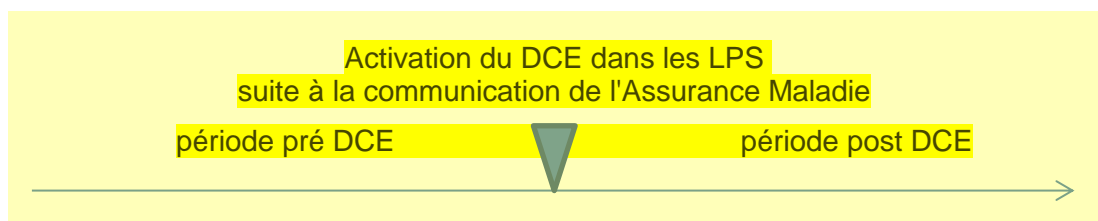
2 Présentation générale du système « e-prescription » intégré au logiciel du prescripteur

2.1 Introduction

Le système « e-prescription » intégré par défaut au logiciel autorisé du prescripteur a pour objectif la dématérialisation des données de prescription entre les prescripteurs, les partenaires de santé exécutant les e-prescriptions (prescrits) et l'Assurance Maladie.

Le système e-prescription est un outil qui ne se substitue en aucun cas aux réglementations concernant le métier des médecins. Les dispositions réglementaires applicables à la profession s'appliquent donc à l'identique dans un contexte e-prescription.

Le Décret en Conseil d'état (DCE) relatif à la mise en œuvre de l'ordonnance numérique à paraître apportera des simplifications du système e-prescription. Dans la suite de ce document, certaines règles de gestion comprennent des exigences concernant la période pré DCE, et d'autres exigences pour la période post DCE. 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. Cf. « Activation du DCE dans les LPS » ci-dessous. Le paramétrage correspondant est décrit dans le document [SEL-SFG-030].



Pendant la période pré DCE, l'autorisation du CNDA doit permettre de couvrir les exigences « pré » et « post » DCE.

Après activation du DCE dans les LPS suite à la communication de l'Assurance Maladie, seules les exigences « post DCE » seront exigibles lors des tests au CNDA.

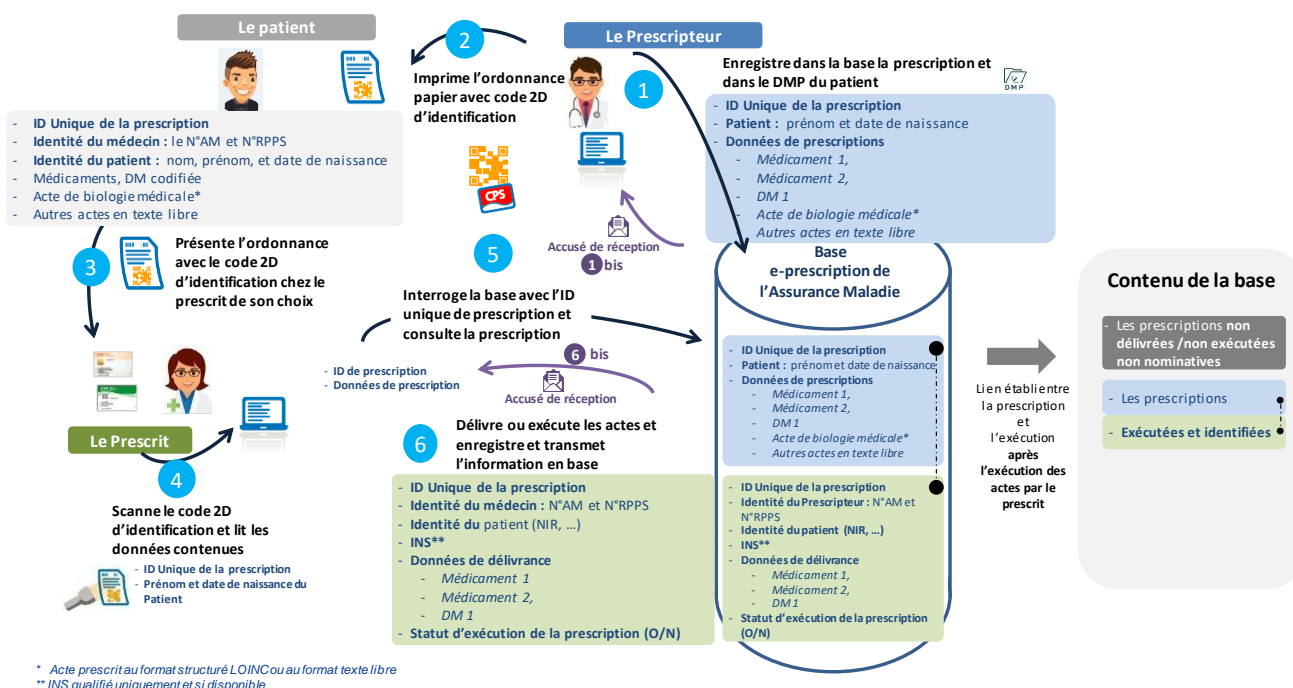


Figure 2 : La e-prescription– Le flux de données dans le cas d'une e-prescription de produits de santé

La solution de dématérialisation met en œuvre une base de données appelée « base e-prescription » de l'Assurance Maladie et un code 2D ajouté sur la prescription remise au patient éditée par le logiciel du prescripteur.

- La base e-prescription de l'Assurance Maladie permet de stocker les données des e-prescriptions transmises par le logiciel du prescripteur.
- Le code 2D contient un identifiant permettant au logiciel du prescripteur ou à celui de l'exécutant de la e-prescription de retrouver les données de e-prescription dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie. Il contient également les identifiants du prescripteur et les données nominatives du patient. Si l'exécutant n'est pas équipé d'un système lui permettant de lire le code 2D, il peut exécuter la e-prescription en utilisant l'identifiant imprimé en clair pour appeler le service d'exécution.

Les données concernant l'exécution de e-prescriptions sont transmises à l'Assurance Maladie par le système « e-prescription » intégré aux logiciels des exécutants. (Cette partie est hors périmètre de ce document.). D'un point de vue fonctionnel, cette exécution peut contenir ou non des modifications de la e-prescription. Dans le cas d'une modification, un bloc de données est dédié.

Ces données sont consultables sur le poste du prescripteur. Le schéma ci-dessous présente les données échangées entre le prescripteur, le patient, l'exécutant et la base de données e-prescription de l'Assurance Maladie.

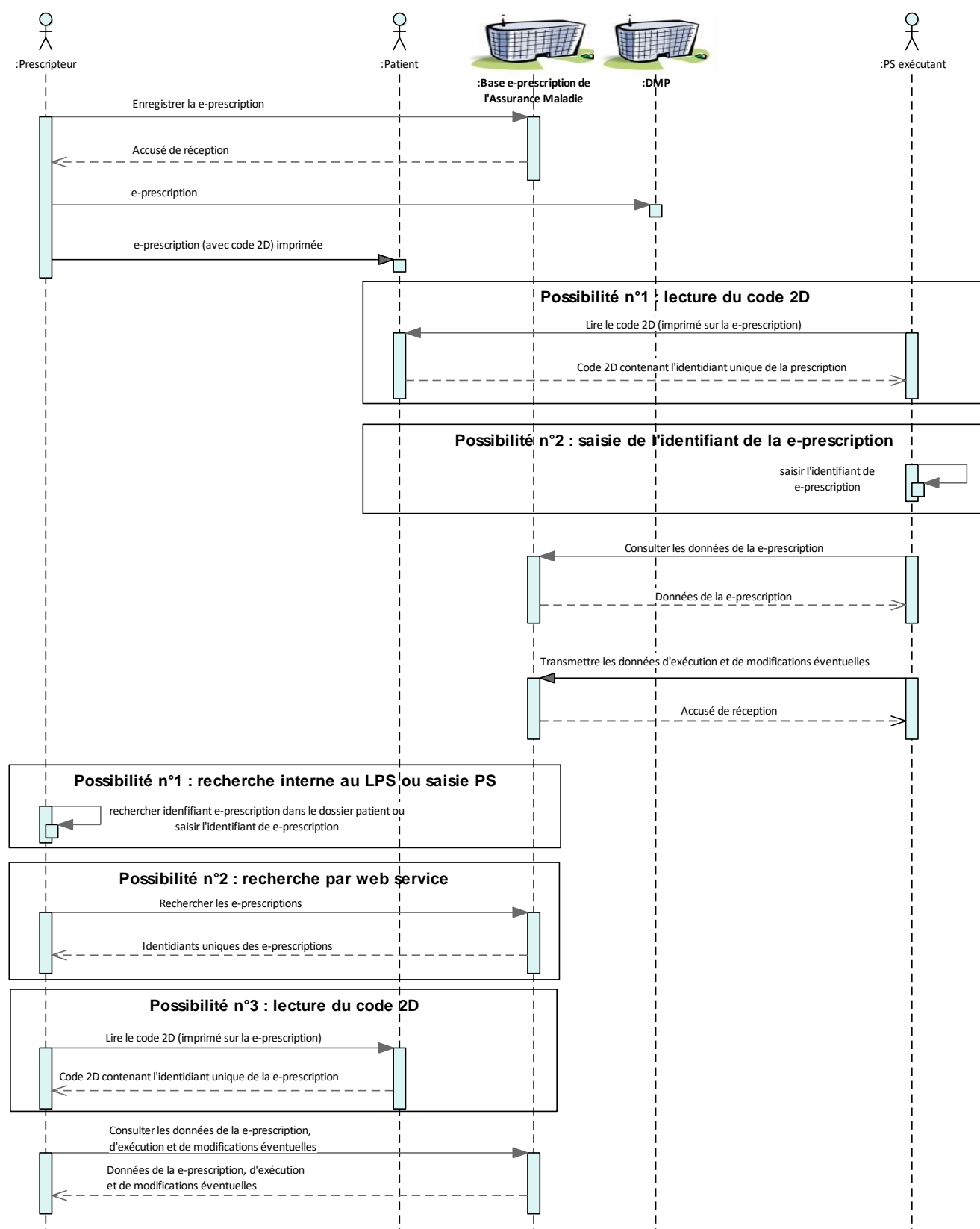


Figure 3 : Présentation des échanges dans le cadre du système « e-prescription »

Pour connaître les données transmises entre les logiciels des prescripteurs, la base e-prescription de l'Assurance Maladie et les logiciels des exécutants, cf. le dictionnaire des données [SEL-SFG-026] et notamment la vue générale des flux de données au chapitre 2.

Périmètre e-prescription actuel

Les éléments suivants font partie du périmètre e-prescription.



Partenaires de Santé prescripteurs

Médecins libéraux ou en établissement (y compris les centres de santé et les établissements médico-sociaux).

Dans les deux cas, le numéro la mise à disposition du N°RPPS du prescripteur est obligatoire.



Sécurité

Une carte CPS médecin (ou CPF dans le cas d'un professionnel en formation) doit être utilisée pour identifier le prescripteur libéral ou salarié et pour utiliser les téléservices de l'Assurance Maladie. Cette carte doit contenir le N°RPPS du prescripteur évoqué plus haut.

D'autres modes d'authentification conformes aux dispositions prévues aux L.1470-2 du Code de la Santé Publique et L.161-33 du Code de la Sécurité Sociale seront autorisés ultérieurement.



Poste de travail

~~Pour les prescripteurs médecins,~~ Un Logiciel d'Aide à la Prescription (LAP) conforme au cahier des charges publié par la HAS est obligatoire pour tous les prescripteurs médecins à l'exception de ceux exerçant une spécialité ne disposant pas d'une telle offre de logiciel.

Les spécialités concernées sont listées à l'annexe 1 du document disponible à l'adresse suivante : <https://www.ameli.fr/sites/default/files/Documents/Note-methodologique-forfait-structure-2022.pdf>.

L'utilisation d'une base de données médicamenteuse agréée par la HAS est alors fortement recommandée.

Le LPS doit être autorisé pour le téléservice les opérations

- « Enregistrer une e-prescription »
- « Consulter une e-prescription »
- « Rechercher une e-prescription ».

Si le LPS est autorisé pour la e-prescription, le système e-prescription doit être activé par défaut.



Bénéficiaires des soins

Tous les bénéficiaires de l'Assurance Maladie quel que soit le régime obligatoire.



Téléconsultation

La e-prescription est compatible avec la téléconsultation.



Types de prescriptions :

- Produits de santé : médicaments et/ou dispositifs médicaux avec :
 - Pour les médicaments,
 - Médicaments codés CIP,
 - Médicaments en dénomination commune (DC),
 - Médicaments d'exception : les prescriptions « pour certains médicaments particulièrement coûteux et d'indications précises » (art. R163-2 du CSS). NB : les médicaments d'exception doivent faire l'objet d'une prescription dédiée.
 - Préparations magistrales
 - Pour les dispositifs médicaux, liste en annexe 5, cf. [SEL-SFG-026],
- Actes médicaux ou paramédicaux :
 - Biologie médicale,
 - Kinésithérapie,
 - Soins infirmiers,
 - Pédicurie,
 - Orthophonie,
 - Orthoptie

NB1 : À l'exception des e-prescriptions de type « Produit de santé » qui peuvent contenir médicaments et dispositifs médicaux, une e-prescription ne peut contenir que des lignes de prescription de même type.

NB2 : Les éditeurs sont autorisés à prédéfinir des modèles de prescriptions en fonction du type de prescription que souhaite réaliser le prescripteur. Ce dernier peut choisir de débiter son parcours de création de prescription sur un ~~de ces~~ modèle prédéfini ou à partir d'une prescription vierge. ~~Pour la prescription de médicaments, l'utilisation de modèle doit être compatible avec les contrôles opérés par le LAP.~~

NB3 : Pour la prescription de médicaments, l'utilisation par le prescripteur d'un modèle de prescription doit être compatible avec les contrôles opérés par le module LAP.

NB 4 : pour les prescriptions de soins infirmiers, l'éditeur peut permettre au prescripteur d'utiliser les modèles de prescriptions proposés à l'adresse suivante : <https://www.ameli.fr/yvelines/medecin/actualites/des-modeles-d-ordonnances-pour-aider-bien-prescrire-les-soins-infirmiers>

NB 5 : pour les prescriptions d'actes de biologie médicale, l'éditeur peut proposer des modèles prédéfinis au PS (paniers d'actes).



Cas d'usage

- La prescription sur ordonnance « classique » : Il s'agit en fait de la prescription ne possédant aucune particularité, c'est-à-dire ne rentrant pas dans le cadre des autres types de prescriptions.
- La prescription sur ordonnance bizone : Lorsqu'au moins une des lignes de la prescription rentre dans le cadre d'une prise en charge à 100% pour le patient atteint d'une ou plusieurs ALD, le logiciel du prescripteur positionne automatiquement les produits prescrits dans la partie haute s'ils sont en lien avec une ALD¹, et dans la partie basse dans le cas contraire.
- La prescription sur ordonnance sécurisée : La prescription de stupéfiants et produits apparentés (dont TSO) doit se faire sur une ordonnance sécurisée (art. R5132-5 du CSP). Les spécifications d'une telle ordonnance sont définies dans l'arrêté du 31 mars 1999, modifié par l'arrêté du 18 juin 2009. En particulier, **avant l'activation du DCE dans les LPS**, l'ordonnance doit être imprimée sur papier filigrané et posséder un numéro d'identification unique du lot d'ordonnances.

Après l'activation du DCE dans les LPS : dans le cas où les données de la e-prescription correspondant à l'ordonnance sécurisée auront été envoyées avec succès à la base e-prescription de l'Assurance Maladie (réception d'un accusé de réception positif), cette ordonnance peut être imprimée sur papier libre (non filigrané). Cette impression comportera nécessairement le code 2D matérialisant l'enregistrement de l'ordonnance numérique sécurisée dans la base de l'Assurance maladie.

La durée de validité de l'ordonnance est également limitée de 7 à 28 jours (au lieu de 12 mois). Elle doit être rédigée en toutes lettres (en plus des chiffres) **le nombre de substances prescrites doit apparaître. Le nombre de produits de santé prescrits par page, est inscrit dans un carré en bas de chaque page.**

La prescription de « soins ou traitements susceptibles de faire l'objet de mésusage, d'un usage détourné ou abusif » (TSO) impose au médecin de préciser sur l'ordonnance le nom du pharmacien ^(*) qui effectuera la délivrance et que lui aura fourni son patient (art. 162-4-2 du CSS). La liste des médicaments concernés est fixée par les autorités compétentes.

^(*) Dans la pratique, c'est l'officine qui est désignée.

- La prescription hospitalière (PH) et la prescription initiale hospitalière (PIH) : Les médicaments concernés ne peuvent pas être prescrits en ville (art. R5121-84 à 89 du CSP). Les médecins libéraux peuvent uniquement les renouveler le cas échéant. Elles font partie du périmètre si elles sont rédigées par un spécialiste hospitalier et délivrées en ville.
- La prescription réservée à des médecins spécialistes (PRS) – initiale et prolongation : Certains médicaments ne peuvent être prescrits et éventuellement renouvelés que par certains spécialistes (art. R5121-91 du CSP).
- La prescription de sortie d'hospitalisation (ou prescription rédigée lors d'une consultation externe en établissement de soins) : Ces prescriptions sont établies en établissement et peuvent concerner des traitements standards délivrés **ou des actes exécutés** en ville.

¹ Information déclarée par le prescripteur.

- La prescription de médicaments nécessitant une surveillance particulière (SP) : Certains médicaments, lors de leur AMM, sont classés dans cette catégorie particulière (art. R5121-95 du CSP) et peut obliger le médecin à indiquer sur l'ordonnance certaines informations particulières.
- La prescription de médicaments à durée limitée : Certaines catégories de médicaments (anxiolytiques et hypnotiques) ont une durée de prescription limitée de 2 à 12 semaines.



Recherche et consultation des e-prescriptions et des données associées

Tous les prescripteurs utilisateurs du système « e-prescription » peuvent rechercher des e-prescriptions.

Pendant la période pré DCE, ils peuvent consulter les e-prescriptions qu'ils ont rédigées ^(*) et les données associées (à condition que le patient donne son consentement).

Après activation du DCE dans les LPS, ils pourront consulter des e-prescriptions qu'ils n'ont pas eux-mêmes rédigées, conformément à la réglementation en vigueur.

Ces fonctionnalités sont soumises à autorisation par le CNDA.

(*) cf. Situation de remplacement page 18.



Lecture du code 2D de la e-prescription

Tous les prescripteurs équipés d'un LPS intégrant le système « e-prescription » peuvent lire le code 2D de leurs e-prescriptions ou celles de leurs remplaçants.

Cette fonctionnalité doit être développée par les éditeurs de LGC.

Cette fonctionnalité est soumise à autorisation par le CNDA.

Mise en œuvre particulière de certaines prescriptions

Certaines prescriptions nécessitent un usage particulier :



Concernant la prescription commune de médicaments et de dispositifs médicaux

La e-prescription de type « Produits de santé » permet au prescripteur de prescrire sur une même e-prescription à la fois des médicaments et des dispositifs médicaux. Sont exclues de ce principe, les prescriptions :

- de perfusions à domicile (PERFADOM)
- de pompes à insuline
- de location de tire-lait

Voir détail ci-dessous :

- **La prescription de perfusions à domicile** (PERFADOM) fait l'objet de 3 e-prescriptions distinctes (application des dispositions fixées dans l'arrêté du 26 juin 2019, point 1.2) :

- Une e-prescription de produits de santé (médicament) concernant les produits à perfuser,
- Une autre e-prescription de produits de santé (dispositif médical) concernant les prestations et les dispositifs médicaux
- Une e-prescription concernant les soins infirmiers à exécuter.

Chaque e-prescription porte **un identifiant unique de prescription différent**. L'élaboration de ces 3 e-prescriptions distinctes doit être transparente pour le prescripteur. La **gestion** est assurée **par le LPS** de manière **automatique**.

- **La prescription de pompes à insuline** fait l'objet de 2 e-prescriptions distinctes (Articles L. 165-1, R. 161-45 et R. 165-38 du Code de la sécurité sociale) :

- Une e-prescription de produits de santé (médicament) concernant les produits injectables,
- Une autre e-prescription de produits de santé (dispositif médical) concernant le dispositif de distribution.

Chaque e-prescription porte **un identifiant unique de prescription différent**.

L'élaboration de ces 2 e-prescriptions distinctes doit être transparente pour le prescripteur. La **gestion** est assurée **par le LPS** de manière **automatique**

- **La prescription de location de tire-lait** fait l'objet d'une prescription **indépendante de toute autre prescription** (application des dispositions de l'Arrêté du 11 mars 2019 portant modification des modalités de prise en charge des tire-laits inscrits au titre Ier de la liste prévue à l'article L. 165-1 (LPP) du code de la sécurité sociale).

La **séparation** de la prescription de location de tire-lait par rapport aux autres éventuelles prescriptions de produits de santé doit être gérée **automatiquement par le LPS**.



Concernant la prescription d'actes infirmiers

- **La prescription d'actes infirmiers** via le système e-prescription est possible à partir de modèles (au format texte) proposés par le logiciel (dont les modèles décrits à l'adresse : « <https://www.ameli.fr/yvelines/medecin/actualites/des-modeles-d-ordonnances-pour-aider-bien-prescrire-les-soins-infirmiers> » et/ou configurables par le médecin).

**Hors périmètre
e-prescription
actuel**

Les éléments suivants sont exclus du périmètre actuel de la e-prescription

**Cas d'usage**

- La prescription intra-hospitalière initiale : Les médicaments classés en réserve hospitalière (RH) ne peuvent pas être prescrits en ville et doivent être administrés dans le cadre d'une hospitalisation (Art. R5121-82 et 83 du CSP).
- La **prescription demande d'actes** d'imagerie médicale,
- La prescription de transport,
- La prescription de médicaments rétrocédables.

Principes**Valeur probante de la prescription**

La prescription remise au patient reste l'original de la prescription, le code 2D est un dispositif permettant aux PS de retrouver les données de la e-prescription dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie.

Cohabitation avec les autres systèmes

Le système « e-prescription » est également intégré au logiciel de l'exécutant pour la lecture du code 2D, la consultation des données de e-prescription de la base e-prescription de l'Assurance Maladie et la transmission à l'Assurance Maladie des données des exécutions et des éventuelles modifications de prescription.

Alimentation du DMP

Les logiciels autorisés à alimenter les DMP des patients doivent proposer l'enregistrement dans ces DMP des PDF des e-prescriptions. L'enregistrement de la e-prescription dans le DMP doit être automatisé par le LPS. Pour autant cet enregistrement est à la main du prescripteur.

Les logiciels autorisés à alimenter les DMP des patients doivent proposer l'enregistrement des e-prescriptions dans les DMP de ces patients. Un paramétrage doit être proposé au PS afin qu'il indique s'il souhaite que l'enregistrement de l'ordonnance numérique soit automatisé ou non, pour chaque patient.

Le logiciel doit laisser au PS la possibilité de s'opposer à l'enregistrement de certains documents.

des PDF des e-prescriptions. L'enregistrement de la e-prescription dans le DMP doit être automatisé par le LPS. Pour autant cet enregistrement est à la main du prescripteur.

Pour les prescriptions rédigées hors processus e-prescription, la prescription doit pouvoir être envoyée au DMP, suivant les mêmes modalités que tout autre document produit dans le LGC et pouvant alimenter le DMP (cf. guide d'intégration DMPi).

L'alimentation du DMP se fait de deux manières : soit avec le PDF de la e-prescription seul, soit avec le PDF de la e-prescription **et les données structurées de cette prescription.**

- **Cas 1 – Enregistrement de la e-prescription PDF (format CDA R2 niveau 1) dans le DMP (tous types de e-prescriptions)**

Cet enregistrement doit être réalisé au plus près de la consultation du patient chez le prescripteur et sans impact pour le prescripteur. Les PDF enregistrés dans les DMP doivent-

- correspondre **strictement** aux prescriptions **en sortie d'imprimante** remises aux patients. En conséquence, ils contiennent, entre autres, les mentions légales, le code 2D, **le N° l'identifiant unique** de la e-prescription en clair **ainsi que le paraphe numérique du prescripteur dès lors que celui-ci l'utilise.**
- être conformes aux spécifications du service DMPi (Cf. [SEL-MP-037]) et notamment être codés par type de prescription conformément aux valeurs reprises dans la table des jeux de valeurs référencée « JDV_J66-TypeCode-DMP.tabs ».

- **Cas 2 : Pour les e-Prescriptions dont le volet métier a été publié par l'ANS dans le CI-SIS (<https://esante.gouv.fr/offres-services/ci-sis/espace-publication>), alimentation du DMP avec la e-prescription au format CDA R2 N3 (données structurées).**

Pour cette version du cahier des charges, ce cas concerne le volet structuré des produits de santé.

Point d'attention : Ce cas est facultatif. Il concerne les éditeurs gérant le format structuré CDAR2 Niveau 3. Les LPS concernés par ce cas doivent continuer à envoyer les e-prescriptions PDF (format CDA R2 niveau 1) vers le DMP du patient.

La configuration des cas 1 et 2 se fait par paramétrage du poste qui reste à la main de l'éditeur.

L'autorisation du CNDA couvre le fonctionnement des deux cas.

Alimentation du DMP hors du processus e-prescription

Dans le cas où l'enregistrement de la e-prescription dans la base n'est pas possible (accusé de réception négatif) ou si le PS a décidé de ne pas appeler le service d'enregistrement des e-prescriptions, le PDF résultant de la prescription sans code 2D est enregistré dans le DMP du patient au format CDA-R2-N1.

Versions de code 2D

Le code 2D de la e-prescription contient une donnée « Numéro de référence du standard utilisé pour le code 2D » (donnée référencée EF_EP01.01) indiquant une version de structure de données et d'algorithme de création de ce code 2D. Le présent document décrit les données correspondant à la valeur « 2 » de ce numéro de référence.

Dans le cas où le logiciel recevrait des données dans une version du code 2D supérieure à cette version, le logiciel doit prendre en compte uniquement les données qu'il connaît (Cf. [SEL-SFG-026] pour plus de détails). S'il reçoit des données en version inférieure à « 2 » du code 2D, alors il sort du processus.

Situation de remplacement

Lorsque le remplaçant, inscrit auprès du Conseil de l'Ordre des Médecins, rédige une prescription.

- Le N°RPPS du remplaçant intégré au code 2D doit être issu de la CPS du remplaçant.
Les N°RPPS et AM du prescripteur remplacé doivent être mis à disposition du système « e-prescription » pour être intégrés aux données du code 2D.
- Pour le moment Pendant la période pré DCE, le remplaçant ne peut consulter que les prescriptions qu'il rédige.

Un prescripteur remplacé peut consulter ses e-prescriptions et celles de son remplaçant.

Après activation du DCE dans les LPS, si le patient ne s'y est pas opposé, le prescripteur remplaçant et le prescripteur remplacé pourront consulter des e-prescriptions qu'ils n'ont pas eux-mêmes rédigées, conformément au DCE.

Nota bene (valable avant et après activation du DCE dans les LPS) :

- La consultation concerne les données de prescription et d'exécution et les éventuelles modifications.
- Le patient peut s'opposer à la consultation des données d'exécution.
Cf. RG_EP120, page 44.

Stockage des e-prescriptions

Les données structurées de la e-prescription (XML + code 2D) sont à stocker dans le dossier patient du LPS du prescripteur.

NB : les modalités de stockage ne sont pas décrites dans la documentation éditeurs e-prescription et ne sont pas soumises à autorisation du CNDA.

Activation du système e-prescription

Le système e-prescription doit être activé par défaut. Deux modes de désactivation sont à prévoir : désactivation unitaire (pour une seule prescription) et désactivation globale du système. Quel que soit le mode de désactivation utilisé, le prescripteur doit pouvoir réactiver la e-prescription par défaut sur son LPS.

Fournitures

Les données liées au RPPS (nom, prénom, raison sociale et adresse) permettent une restitution en clair de l'identité du médecin à l'origine de la prescription et du partenaire de santé l'ayant exécutée. Ces données sont disponibles dans un fichier téléchargeable à l'adresse suivante : <https://annuaire.sante.fr/web/site-pro/extractions-publiques>.

Numéros CNDA

Le CNDA attribue aux logiciels intégrant le système « e-prescription » un numéro d'autorisation pour les logiciels autorisés à utiliser les services de l'Assurance Maladie. L'autorisation porte sur le logiciel et sa version.

Traces poste

La mise en place de traces sur le poste a pour objet de suivre au mieux le fonctionnement du service e-prescription. Leur développement est obligatoire et les traces poste sont activées en phase de présérie. Ces traces doivent être désactivables par paramétrage par le PS de l'éditeur (Cf. SEL-SFG-030) et sont décrites à la fin de ce document.

2.2 Acteurs et objectifs d'utilisation du système « e-prescription » intégré au logiciel du prescripteur

L'objectif principal du système « e-prescription » intégré au logiciel du prescripteur est la création d'une e-prescription dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie. Un code 2D contenant notamment l'identifiant unique de la e-prescription est imprimé sur la prescription remise au patient.

La lecture de ce code 2D permet aux LPS des exécutants de e-prescriptions de consulter les données de la base de l'Assurance Maladie.

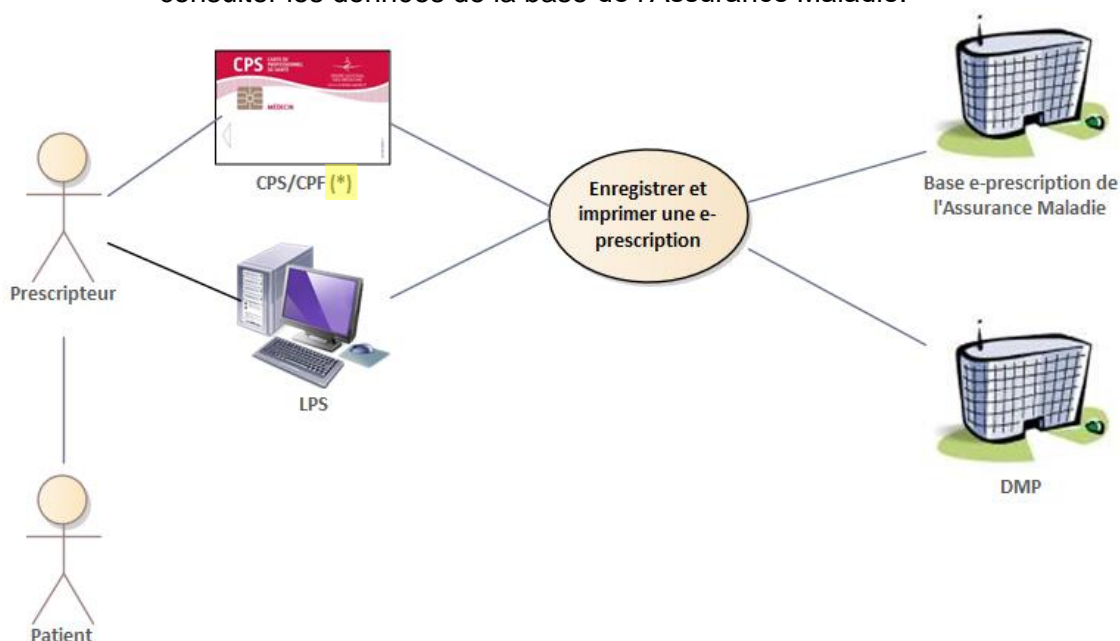


Figure 4 : Système « e-prescription » intégré au logiciel du prescripteur

(*) D'autres modes d'authentification seront disponibles ultérieurement.
Cf. les aspects sécurité page 11.

Un processus de recherche et de consultation des données des e-prescriptions est également intégré au LPS. Ce processus est décrit dans le document [SEL-SFG-027].

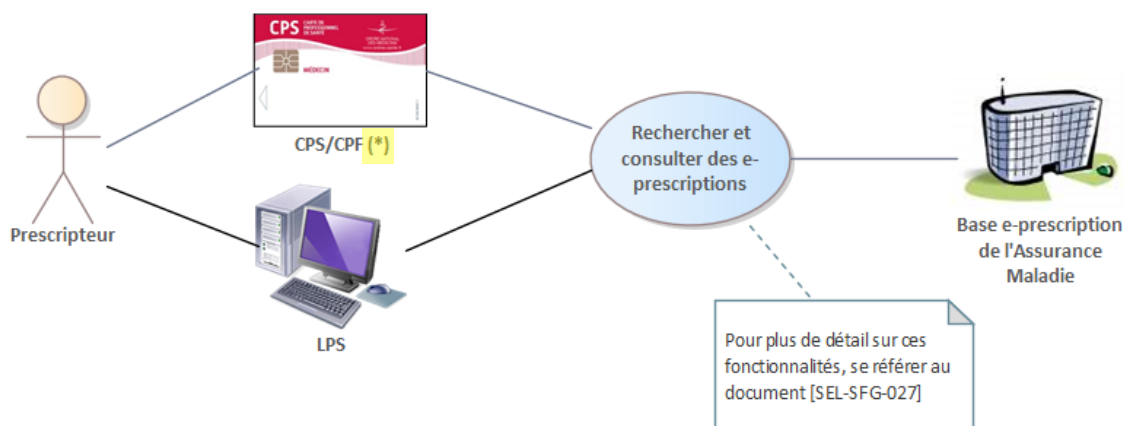


Figure 5 : Recherche et consultation des données de la e-prescription (prescription, exécutions et modifications de prescription)

(*) D'autres modes d'authentification que la CPS/CPF seront disponibles ultérieurement. Cf. les aspects sécurité page 11.

Acteurs

Nom	Définition du rôle
Prescripteur	Médecin libéral ou salarié (en centre de santé, MSP ou établissement de santé) utilisant son logiciel pour créer et enregistrer des e-prescriptions.
LPS	Le logiciel du prescripteur enregistre les données de la e-prescription dans la base de l'Assurance Maladie. À ce jour, l'enregistrement des e-prescriptions n'est ouvert qu'aux médecins. Le LPS du prescripteur doit comporter un module d'aide à la prescription conforme au cahier des charges publié par la HAS.
Carte CPS	Carte CPS médecin servant à identifier le prescripteur. Dans la suite de ce document, le terme CPS englobe les CPS et les CPF (professionnels en formation). D'autres modes d'authentification seront disponibles ultérieurement. Cf. les aspects sécurité page 11.
Patient	Le patient est en relation avec le prescripteur dans le cadre du colloque singulier au cours duquel il reçoit une prescription.
Carte Vitale / application carte Vitale	L'usage de la carte Vitale ou de l'application carte Vitale est optionnel pour la création d'une e-prescription. Il est recommandé de fiabiliser l'identification du patient à l'aide de la carte Vitale et/ou des services de l'Assurance maladie.
Assurance Maladie	L'Assurance Maladie met à disposition des prescripteurs les données des e-prescriptions et des données associées.

Exigences techniques

Les exigences techniques portant sur le système « e-prescription » (JSON, caractéristiques du code 2D) sont documentées dans l'annexe 2. Cf. document [SEL-SFG-026].

2.3 Description générale du processus « Enregistrer et imprimer une e-prescription »

2.3.1 Cadrage fonctionnel

Préconditions

Le LPS du prescripteur détermine qu'une prescription entre dans le périmètre de la e-prescription.

Evénement déclencheur

Dans la cinématique utilisateur, le processus **enregistrer et imprimer une e-prescription** est mis en œuvre :

- Après la fin de la rédaction de la prescription (**à partir de son module LAP en cas de prescription de produits de santé**),
- Et avant l'impression de la **e-prescription**.

Description du processus

Le LPS du prescripteur acquiert les données nécessaires à la création d'une e-prescription à partir de la prescription élaborée depuis le module d'aide à la prescription si le prescripteur est un médecin.

Le logiciel du prescripteur transmet les données structurées de la e-prescription à l'Assurance Maladie.

Le logiciel du prescripteur crée un code 2D contenant notamment l'identifiant unique de la e-prescription.

Le logiciel du prescripteur intègre ce code 2D dans l'impression de la prescription remise au patient.

Données en entrée

Données d'une prescription éligible à la e-prescription.

Résultats

Les données de la e-prescription sont transmises à l'Assurance Maladie. A réception de l'accusé de réception émis par l'Assurance Maladie, les données de la e-prescription et son accusé de réception sont automatiquement enregistrés dans le dossier du patient. La e-prescription est également versée au DMP au format PDF **et/ou structuré** si le LPS y est autorisé et si le prescripteur **ou le patient** ne s'y sont pas opposés.

La prescription remise au patient est imprimée avec un code 2D et un identifiant unique de prescription. **Après activation du DCE dans les LPS, dans le cas où le PDF de la e-prescription aura bien été versé au DMP, le patient pourra demander à ce que sa e-prescription ne soit pas imprimée.**

2.3.2 Description du processus « Enregistrer et imprimer une e-prescription »

Schéma

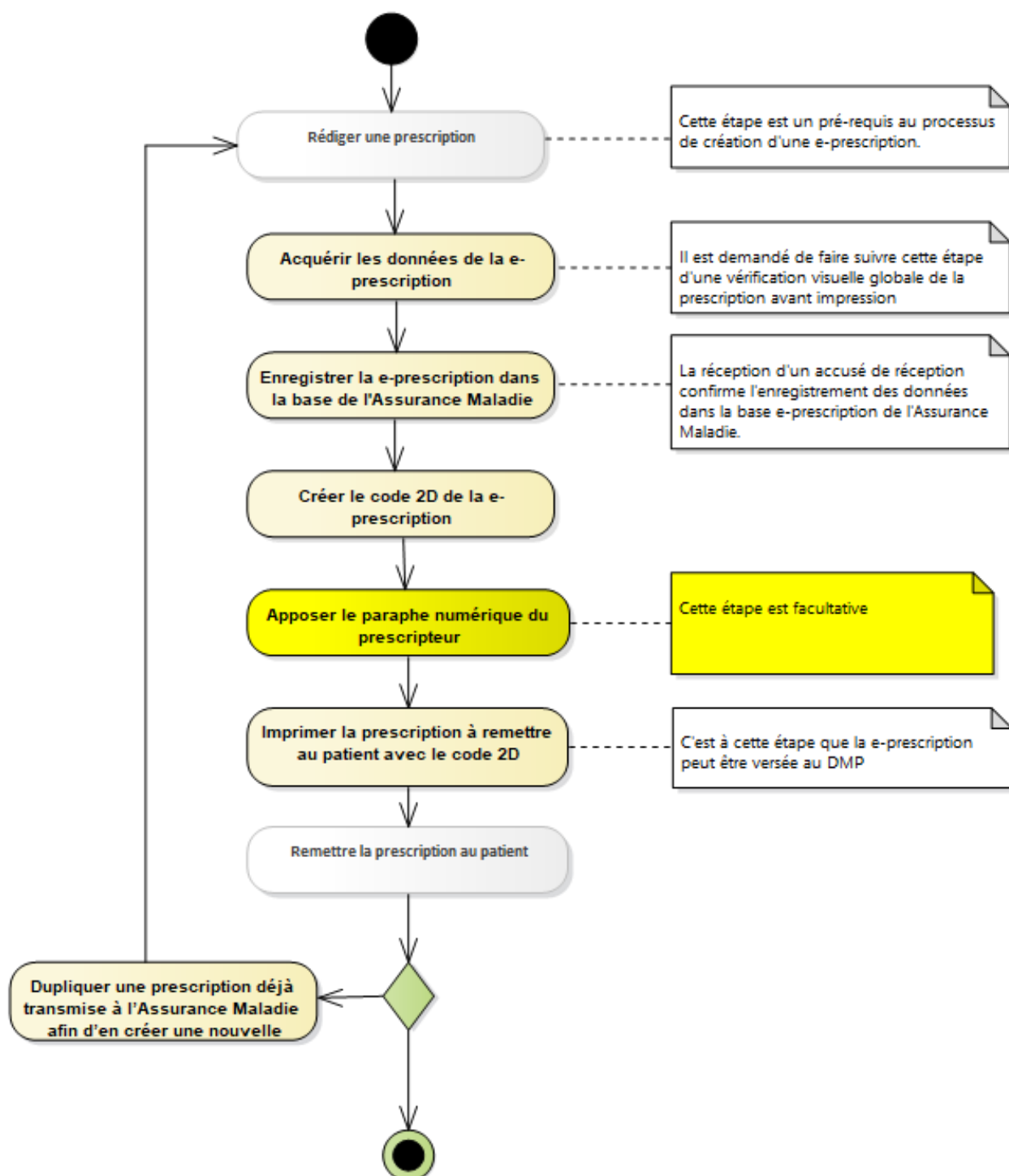


Figure 6 : Processus « Enregistrer et imprimer une e-prescription »

Les ~~cinq~~ **six** étapes « Acquérir les données de la e-prescription », « Enregistrer la e-prescription dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie », « Créer le code 2D de la e-prescription », « **Apposer le paraphe numérique du prescripteur** », « Imprimer la e-prescription » et « Dupliquer une prescription déjà transmise à l'Assurance Maladie afin d'en créer une nouvelle » sont décrites dans le chapitre suivant.

Les étapes « Rédiger une prescription » et « Remettre la prescription au patient » ne sont pas spécifiques au périmètre e-prescription. Elles ne sont pas décrites dans ce document. **En ce qui concerne les produits de santé**, l'étape « Rédiger une prescription » s'appuie sur le module d'aide à la prescription (**LAP**) du LPS.

3 Description détaillée du processus « Enregistrer et imprimer une e-prescription »

3.1 Acquérir les données de la e-prescription

Vue générale

Description Cette fonctionnalité permet d'acquérir les données de la e-prescription pour l'alimentation du code 2D et des données nécessaires à l'enregistrement de la e-prescription dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie.

Entrées Données de prescription du LPS du prescripteur.

Sorties Données de la e-prescription organisées comme suit.

- Les données spécifiques au système « e-prescription ».
- Les données de niveau prescription :
 - Concernant la prescription,
 - Concernant le patient,
 - Concernant le prescripteur,
 - Concernant l'exécutant lorsque la réglementation le requiert,
 - Les données de niveau ligne de prescription :
 - Pour rappel, à l'exception des e-prescriptions typées « PRODUITS_SANTE », une e-prescription ne peut contenir que des lignes d'un même type (Cf. Types de prescriptions au chapitre 2.1)

Préambule

Les règles de gestion dans la suite du texte suivent l'ordre présenté ci-dessus.

NB : l'ordre d'acquisition des données n'est pas imposé au LPS.

Chaque règle de gestion indique, pour chaque donnée acquise :

- sa référence,
- son libellé,
- la règle d'alimentation de cette donnée,

- le caractère obligatoire (O) ou facultatif (F) de la donnée. Certaines données décrites comme obligatoires peuvent être enrichies par le LPS si le PS n'a pas souhaité les renseigner. C'est le cas par exemple des booléens qui ont toujours une valeur par défaut.

Les données de la e-prescription sont représentées par les entités EF_EPxx (données dans le code 2D) et les entités EF_EP4XX (données transmises par le LPS à l'Assurance Maladie via un web service). Pour la description de ces entités, cf. document [SEL-SFG-026].

Le format, la cardinalité et la taille de ces différentes données doivent être respectés avant de les envoyer à l'Assurance Maladie.

À noter : l'identifiant unique de la e-prescription étant inclus dans le code 2D et dans les données transmises à l'Assurance Maladie, il est identifié sous la forme de deux données : EF_EP02.02 et EF_EP403.02. Il en est de même pour le prénom (EF_EP04.02 et EF_EP404.02) et la date de naissance du patient (EF_EP04.03 et EF_EP404.03).

Règles de gestion

[RG_EP100] Contrôler la profession du PS indiquée dans la carte CPS

Le certificat de signature de la carte CPS doit contenir une donnée « ~~gipProfessionCode~~ » (ou « professionCode » pour les certificat IGC Santé) contenant la valeur « 10 » (médecin). Cf. documents [Certificats des cartes CPS] et [Manuel de Programmation] pour la lecture de cette donnée.



Cas d'erreur

- Le contrôle ci-dessus n'est pas respecté.
Le LPS affiche qu'il n'est pas possible de créer une e-prescription et invite le prescripteur à imprimer une prescription sans code 2D. Le PS sort du processus « e-prescription » et revient au processus habituel.

[RG_EP101] Acquérir les données spécifiques au système « e-prescription »

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP02.02 ⁽¹⁾ EF_EP403.02 ⁽¹⁾	Identifiant unique de la prescription	L'algorithme de calcul de cet identifiant est décrit ci-dessous.	O

⁽¹⁾ La donnée EF_EP02.02 sera inscrite dans le code 2D et la donnée EF_EP403.02 sera enregistrée en base e-prescription.



Algorithme

L'identifiant unique d'une prescription est constitué de 18 caractères obtenus par concaténation de quatre nombres en base 32 dans l'ordre suivant.

Données en entrée	Exemple		
	Valeur en entrée	Nombre base 10	Nombre base 32
La date de prescription est exprimée en nombre de jours depuis une date fixe (01/01/2014).	01/01/2019	1826	01S2 (4 caractères)
L'heure de prescription est exprimée en nombre de dixièmes de secondes (6 chiffres en base 10).	23h 59min 59,9s	23*60*60*10 +59*60*10 +59*10 +9 = 863999	TBPZ (4 caractères)
Le nombre de millisecondes écoulées depuis le début de la journée (8 chiffres en base 10).	86 399 999	86 399 999	2JCNZZ (6 caractères)
Un nombre aléatoire entre 1 et 999 999 (6 chiffres en base 10).	999 999	999 999	YGHZ (4 caractères)

Dans l'exemple ci-dessus, l'identifiant unique de prescription est le suivant : 01S2TBPZ2JCNZZYGHZ.



Encodage en base 32

Le tableau ci-dessous donne la liste des 32 caractères retenus pour la représentation dans la base 32 définie par l'Assurance Maladie (caractères de 0 à 9 et de « A » à « Z » sauf « I », « O », « Q » et « V »).

Par exemple, « R » dans cette base 32 équivaut à « 24 » en base 10 (cf. première ligne de la dernière colonne).

Base 32	Base 10	Base 32	Base 10	Base 32	Base 10	Base 32	Base 10
0	0	8	8	G	16	R	24
1	1	9	9	H	17	S	25
2	2	A	10	J	18	T	26
3	3	B	11	K	19	U	27
4	4	C	12	L	20	W	28
5	5	D	13	M	21	X	29
6	6	E	14	N	22	Y	30
7	7	F	15	P	23	Z	31



L'algorithme d'encodage en base 32 est le suivant :

```

N32= «»
Tant que N10 > 0
    Modulo = N10 mod 32
    N32 = chiffre32(Modulo) + N32
    N10 = N10 div 32
FinTantque

```

Commentaires concernant les données manipulées par l'algorithme.

- N10 est le nombre en base 10 que l'on souhaite convertir.
- N32 est une chaîne de caractère correspondant à la représentation de N10 en base 32.
- N32 est initialisée avec une chaîne vide.

Commentaires concernant les fonctions utilisées dans l'algorithme.

- La fonction « chiffre32 » donne le chiffre (ou le caractère) en base 32 correspondant à une valeur en base 10 comprise entre 0 et 31 inclus. Le tableau présenté ci-dessus indique cette correspondance. Par exemple, chiffre32 (24) = « R ».
- La fonction « mod » correspond à l'opération « modulo », c'est-à-dire le reste d'une division entière. Par exemple, « 5 mod 3 » vaut 2.
- La fonction « div » correspond au résultat d'une division entière (également appelé quotient). Par exemple, « 5 div 3 » vaut 1.
- La fonction « + » correspond à la concaténation de deux chaînes de caractères.

[RG_EP102] Acquérir les données de niveau prescription

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP403.01	Date de rédaction de la prescription	Donnée fournie par le LPS.	O
EF_EP403.04	Type de prescription	Donnée fournie par le LPS. Cf. liste dans le document [SEL-SFG-026].	O
EF_EP403.05	Nombre de lignes de prescription	Donnée fournie par le LPS.	O
EF_EP403.07	Exécution à domicile ⁽¹⁾	Donnée fournie par le LPS.	O
EF_EP403.08	Exécution en urgence ⁽¹⁾	Donnée fournie par le LPS et renseignant sur le besoin urgent ou non de l'exécution de la prescription.	O
EF_EP403.09	Sous-type de prescription	Donnée fournie par le LPS, à renseigner obligatoirement dans le cas d'une ordonnance ayant une des formes définies le document [SEL-SFG-026]. Cf. chapitre « Listes de valeurs / Sous-types de prescription ». Cette donnée est indépendante du type de prescription (EF_EP403.04)	F
EF_EP403.10	Affection militaire ⁽¹⁾	Donnée fournie par le PS. Vaut « oui » si la prescription est en rapport avec une affection militaire [Article L 212-1 du code des pensions militaires d'invalidité et des victimes de guerre (CPMIVG)]	O

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP403.11	Date et heure d'exécution souhaitées ⁽²⁾	Date et heure souhaitées par le prescripteur pour l'exécution de la prescription. Le LPS doit donner la possibilité au PS de saisir cette donnée.	F
EF_EP415.01	Nom de l'exécutant	Donnée facultative fournie par le LPS et à renseigner obligatoirement dans le cas d'une prescription de TSO sur ordonnance sécurisée.	F

⁽¹⁾ Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas ~~gérée par le LPS~~ renseignée par le PS.

⁽²⁾ Aucune valeur par défaut : la balise n'est pas utilisée si la donnée n'est pas renseignée par le PS.



Cas particulier de la prescription de stupéfiants et de produits apparentés

La date de rédaction de la prescription peut être indiquée de manière numérique.

[RG_EP103] Acquérir les données de niveau prescription concernant le patient

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP04.01	Nom du patient ⁽¹⁾ ⁽⁵⁾	Donnée fournie par le LPS et définissant le nom du patient à insérer dans le code 2D. Ajout d'espaces ⁽⁶⁾ à la fin du nom pour obtenir une donnée de 100 caractères exactement ⁽⁴⁾ .	O
EF_EP04.02 EF_EP404.02	Prénom du patient ⁽²⁾ ⁽⁵⁾	Donnée fournie par le LPS et définissant le prénom du patient à insérer dans le code 2D. <ul style="list-style-type: none"> Pour EF_EP04.02, ajout d'espaces ⁽⁶⁾ à la fin du nom prénom pour obtenir une donnée de 100 caractères exactement ⁽⁴⁾. Pour EF_EP_404.02, 100 caractères maximum. 	O
EF_EP04.03 EF_EP404.03	Date de naissance ⁽²⁾ ⁽⁵⁾	Donnée fournie par le LPS et définissant la date de naissance du patient. Pour les dates estimées, renseigner 01/01/XX 01-01-XX avec XX l'année estimée.	O
EF_EP404.04	Poids ⁽³⁾	Donnée fournie par le LPS et définissant le poids du patient en kilogrammes.	F
EF_EP404.05	Taille	Donnée fournie par la LPS et définissant la taille du patient en centimètres.	F

⁽¹⁾ Le nom du patient ne sera pas transmis à l'Assurance Maladie par le logiciel du prescripteur. Il sera cependant inscrit dans le code 2D et imprimé sur la prescription remise au patient (**impression après retrait des espaces présents pour respecter la taille de 100 caractères définie ci-dessus**). Il sera transmis par le logiciel de l'exécutant à l'Assurance Maladie. Cf. tableau « Vue générale des flux de données » dans le document [SEL-SFG-026]

⁽²⁾ Le prénom et la date de naissance sont transmis à l'Assurance Maladie par le LPS et inscrits dans le code 2D.

⁽³⁾ Cette donnée contient une partie décimale à un chiffre. Dans le flux, le séparateur décimal est obligatoirement le point même si cette donnée est affichée sur l'écran du PS et renseignée par lui avec une virgule. L'unité est le kilogramme, par exemple, pour un poids à transmettre de 104,5 kilogrammes : le partenaire renseigne 104,5 et son logiciel transmet 104.5 à l'Assurance Maladie.

⁽⁴⁾ Si le prescripteur est un remplaçant, il doit transmettre son N°RPPS en plus de celui du prescripteur remplacé. Pour le permettre, et seulement dans ce cas de remplacement, les données EF_EP04.01 et EF_EP04.02 du code 2D sont enrichies de 90 caractères exactement au lieu de 100.

⁽⁵⁾ Ces champs concernant le patient sont issus des données qualifiées de l'INS si disponibles sur le LPS pour le patient concerné (Cf. [REF-INS]).

⁽⁶⁾ Aucun autre caractère que des espaces. Par exemple, les espaces insécables ne sont pas autorisés.



Cas particulier de la prescription de stupéfiants et de produits apparentés

La date de naissance, la taille et le poids du patient peuvent être indiqués de manière numérique.

[RG_EP104] Acquérir les données de niveau prescription concernant le prescripteur

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP05.01	N°RPPS du prescripteur	Donnée issue de la carte CPS. En situation de remplacement seulement , cette donnée est alimentée par le LPS avec le RPPS du prescripteur remplacé.	O
EF_EP05.02	FINESS Géographique	Identifiant de l'établissement de santé dans lequel exerce le prescripteur. Donnée fournie par le LPS.	F ⁽¹⁾
EF_EP05.03	Numéro AM du prescripteur	Numéro AM du cabinet du prescripteur issu de sa carte CPS. En situation de remplacement seulement , la donnée est alimentée par le LPS avec le numéro AM du prescripteur remplacé.	F ⁽¹⁾
EF_EP405.04	Spécialité du prescripteur	Code spécialité du prescripteur rédacteur de la prescription (titulaire, remplaçant ou salarié d'un centre de santé, d'une MSP ou d'un établissement de santé) Donnée fournie par le LPS. Pour la liste des codes spécialité, cf. annexe 1-A0 du cahier des charges SESAM-Vitale (en libre accès).	O
EF_EP05.05	N°RPPS du prescripteur remplaçant	Donnée issue de la carte CPS du remplaçant.	F ⁽²⁾

⁽¹⁾ Une seule des deux données doit être renseignée :

- Le FINESS géographique doit être renseigné pour un prescripteur en établissement,
- Le numéro AM doit être renseigné pour un prescripteur libéral.

⁽²⁾ Obligatoire en cas de remplacement.

[RG_EP105] Acquérir le numéro de ligne de prescription

La même règle s'applique à toutes les lignes de prescription.

Référence	Libellé	Si type de prescription (EF_EP403.04) est égal à	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP406.01	Numéro de ligne	PRODUITS_SANTE (Pour une ligne de prescription d'un médicament)	Dans le cas d'une prescription de type « PRODUITS_SANTE », les numéros de lignes sont uniques dans une prescription et distribués entre médicaments et dispositifs médicaux. Les médicaments sont mentionnés avant les dispositifs médicaux.	O
EF_EP407.01	Numéro de ligne	PRODUITS_SANTE (Pour une ligne de prescription d'un dispositif médical)		O
EF_EP408.01	Numéro de ligne	KINE	Un numéro de ligne par critère de prise en charge (Classique, Hors nomenclature, Non remboursable). Les différents actes prescrits au sein d'une même ligne (même critère de prise en charge) sont séparés par un saut de ligne (« \r »). Si des actes cumulent plusieurs critères cités ci-dessus, ils font l'objet d'une ligne supplémentaire.	O
EF_EP409.01	Numéro de ligne	BIO		O
EF_EP410.01	Numéro de ligne	INFIRMIER		O
EF_EP411.01	Numéro de ligne	PEDICURE		O
EF_EP412.01	Numéro de ligne	ORTHOPHONISTE		O
EF_EP414.01	Numéro de ligne	ORTHOPTISTE		O

NB : Pour une prescription bizone, les numéros de ligne dans la partie haute doivent être inférieurs aux numéros de ligne de la partie basse.

**Illustration pour une e-prescription de médicaments seuls**

Médicament prescrit	Prescription classique	Prescription bizone	
	Numéro de ligne	En rapport avec une ALD	Numéro de ligne
Premier médicament prescrit	1	Oui	1
Deuxième médicament prescrit	2	Non	3
Troisième médicament prescrit	3	Oui	2
Quatrième médicament prescrit	4	Non	4

**Illustration pour une e-prescription de produits de santé**

	Prescription classique	Prescription bizonne	
Médicament ou dispositif médical prescrit	Numéro de ligne	En rapport avec une ALD	Numéro de ligne
Premier médicament prescrit	1	Oui	1
Deuxième médicament prescrit	2	Non	4
Troisième médicament prescrit	3	Oui	2
Quatrième médicament prescrit	4	Non	5
Premier dispositif médical prescrit	5	Oui	3
Deuxième dispositif médical prescrit	6	Non	6

[RG_EP106]Acquérir les données de niveau ligne de prescription d'un médicament

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « PRODUITS_SANTE »
et ligne de prescription concernant un médicament.

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP406.02	Type d'élément prescrit	Valeur « 01 » pour un médicament type code CIP. Valeur « 02 » pour un médicament en DC. Valeur « 04 » pour une préparation magistrale.	O
EF_EP406.03	Code CIP de l'élément prescrit	Alimentation obligatoire et uniquement si le type d'élément prescrit est égal à « 01 ». Code sur 13 caractères.	F
EF_EP406.04	Molécules	Alimentation obligatoire et uniquement si le type d'élément prescrit est égal à « 02 ». Doit contenir le nom de la ou des substance(s) active(s) en dénomination commune, le dosage respectif de chaque substance et la forme pharmaceutique. Doit contenir la forme galénique, le dosage et la forme du médicament. 300 caractères maximum. En cas de dépassement de cette limite, tronquer la donnée à 300 caractères. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r ».	F ⁽²⁾
EF_EP406.05	Nombre de conditionnements	Donnée alimentée par le LPS du prescripteur. Valorisée à « 1 » par défaut si la durée (EF_EP406.07) n'est pas renseignée et si le nombre de conditionnements n'a pas été explicitement renseigné par le PS ou si le module LAP ne calcule pas automatiquement le nombre de conditionnements à partir de la durée de traitement et de la spécialité choisie par le PS	F ⁽²⁾

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP406.06	Nombre de renouvellements	Nombre de renouvellements. L'absence de renouvellement est indiquée par la valeur « 0 » (zéro).	O ⁽²⁾ ⁽³⁾
EF_EP406.07	Durée	Durée du traitement en nombre de jours.	F ⁽²⁾ ⁽³⁾
EF_EP406.09	En rapport avec une ALD	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP406.10	En rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP406.11	Non substituable	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ , doit être à « oui » si le motif de non substitution (EF_EP406.18) est renseigné.	O
EF_EP406.12	Hors Autorisation de Mise sur le Marché (AMM)	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP406.13	Non remboursable	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP406.14	Code du médicament virtuel DCI	Alimentation obligatoire si le type d'élément prescrit est égal à « 02 » et si l'information est disponible dans la base médicaments du LPS. Correspond au code du médicament virtuel interne à la base médicamenteuse (code propriétaire).	F
EF_EP406.15	En rapport avec la prévention	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾	O
EF_EP406.16	Code du médicament dans Medicabase	Alimentation obligatoire si le type d'élément prescrit est égal à « 02 » et si l'information est disponible dans la base médicaments du LPS.	F
EF_EP406.17	Spécialité médicamenteuse	Donnée alimentée par le LPS. Alimentation obligatoire uniquement si le type d'élément prescrit est égal à « 01 ».	F
EF_EP406.18	Motif de non substitution	Donnée alimentée par le LPS. Alimentation obligatoire si le médicament est non substituable (EF_EP406.11 = « oui »). Cf. liste des valeurs à renseigner dans le document [SEL-SFG-030].	F
EF_EP406.19	Médicament prescrit dans le cadre d'un traitement antibiotique soumis à protocole	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ . Remarque : le PS n'a pas à renseigner pour chaque traitement antibiotique s'il est soumis à protocole. Donnée valorisée à « non » par défaut par le LPS.	O
EF_EP406.20	Médicament prescrit dans le cadre d'une Recommandation Temporaire d'Utilisation / d'un accès compassionnel	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP406.21	Commentaire relatif aux préparations magistrales	Donnée alimentée par le LPS. Alimentation obligatoire et uniquement si le type d'élément prescrit est égal à « 04 ». Dans le cas où la préparation magistrale respecte les règles de prise en charge, faire figurer la mention « Prescription à but thérapeutique en l'absence de spécialités équivalentes disponibles ». Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » ² . La taille maximale du commentaire est fixée à 1000 caractères.	F
EF_EP406.22	Données à caractère médical	Il est demandé que le logiciel propose au PS la possibilité de saisir des informations cliniques en lien avec le traitement prescrit. Elles ne sont visibles ni du patient ni de l'Assurance Maladie.	F

(1) Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas gérée par le LPS n'a pas été renseignée par le PS lors de sa prescription.

(2) Cf. ci-après cas particulier de la prescription de stupéfiants et de produits apparentés.

(3) dans le cas d'une ligne de prescription dont la durée de traitement est supérieure à un mois alors, la ligne de prescription doit tenir compte des dispositions prévues à l'article Art. R. 5123-2 du CSP.

NB : pour le numéro de la ligne de prescription d'un médicament, cf. RG_EP105.

Pour la posologie, cf. RG_EP107.

NB : en cas de prescription à renouveler (EF_EP_406.06 supérieur à zéro), la ligne de prescription doit correspondre, au plus, à un mois de traitement.



Cas particulier de la prescription de stupéfiants et de produits apparentés

La prescription de stupéfiants et spécialités apparentées doit se faire sur une ordonnance sécurisée (sous-type OSC). Outre les mentions devant figurer sur les ordonnances de tout médicament, vous devez indiquer en toutes lettres : la quantité prescrite, les unités thérapeutiques par prise, les doses ou les concentrations de substances, etc. (Art. R.5132-5 et 29 du code de la santé publique), ainsi que le nombre de lignes prescrites dans la case correspondante (EF_EP403.05).

Les données au format alphanumérique doivent être alimentées exclusivement avec des nombres en toutes lettres. Par exemple, dans la donnée Molécules (EF_EP406.04), si le prescripteur souhaite indiquer un dosage, celui-ci doit être indiqué en toutes lettres.

² Pour une préparation magistrale, le « Type d'élément prescrit (EF_EP406.02) est renseigné à « 04 », le « Commentaire relatif aux préparations magistrales » (EF_EP406.21) est obligatoirement utilisé pour détailler la préparation médicamenteuse à effectuer.

Par exception à la règle ci-dessus, certaines données peuvent être renseignées de manière numérique uniquement (Cf. RG_EP102 et RG_EP103).

Pas de renouvellement possible des prescriptions de stupéfiants sauf pour quelques médicaments avec mention spécifique du médecin sur l'ordonnance.

[RG_EP107] Acquérir la posologie (donnée de niveau ligne de prescription d'un médicament)

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « PRODUITS_SANTE » et ligne de prescription concernant un médicament

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP406.08	Posologie	Posologie sous forme textuelle limitée à 1000 caractères maximum. En cas de dépassement de cette limite, tronquer la donnée à 1000 caractères.	O

NB1 : Une posologie : simple s'exprime de la façon suivante : <nombre d'unités de prise> <unité de prise> <fréquence> <unité de temps> <voie d'administration>

NB2 : il est recommandé d'alimenter les données numériques plutôt que les données sous forme textuelle. Par exemple, il est recommandé d'alimenter la donnée Durée (EF_EP406.07) plutôt que la durée sous forme textuelle dans la posologie.

NB3 : les posologies multi-lignes sont à prendre en compte (exemple : prescription d'anticoagulants). Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans la posologie.

NB4 : Comme rappelé à l'adresse ci-dessous, la durée de traitement ne fait pas partie de la posologie : https://www.has-sante.fr/jcms/c_671889/fr/certification-des-logiciels-des-professionnels-de-sante-logiciels-d-aide-a-la-prescription-lap-et-d-aide-a-la-dispensation-lad#top

NB5 : Le champ posologie peut aussi contenir des consignes de prise du médicament destinées au patient (par exemple, à prendre au milieu du repas, si douleur.)

Il n'est pas interdit lors de la rédaction d'une e-prescription de continuer à prodiguer des conseils au patient, indépendamment des lignes de prescription (exemple, marcher 10000 pas par jour, penser à s'hydrater, prochain rendez-vous à planifier dans un mois, etc). Même si ces informations ne sont pas transmises dans la version actuelle de la e-prescription, elles peuvent continuer à être imprimées sur le document remis au patient.

NB6 : le LPS peut interpréter un champ texte saisi par le médecin contenant une durée exprimée comme par exemple QSP 1 mois et alimenter le champ durée.

NB7 : il n'est pas interdit au LPS de renseigner une durée de traitement pour l'ensemble des lignes (par exemple lorsque le médecin prescrit plusieurs médicaments pour une pathologie chronique).



Illustration d'une posologie simple

La posologie sous forme textuelle « 1 comprimé par jour (voie orale) » correspond aux éléments suivants :

- nombre d'unités de prise = 1,

- unité de prise = comprimé,
- fréquence = 1 fois (valeur implicite n'apparaissant pas dans l'exemple de posologie sous forme textuelle),
- unité de temps = jour,
- **voie d'administration = voie orale.**



Cas particulier de la prescription de stupéfiants et de produits apparentés

Tous les nombres apparaissant dans la posologie doivent être écrits en toutes lettres. Par exemple, le nombre d'unités de prise et la fréquence doivent être indiqués en toutes lettres dans la donnée posologie.

[RG_EP108] Acquérir les données de niveau ligne de prescription d'un dispositif médical

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « PRODUITS_SANTE » et ligne de prescription concernant un dispositif médical.

NB : pour le numéro de la ligne de prescription d'un dispositif médical, cf. RG_EP105.

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP407.03	Code LPP de l'élément prescrit	Code LPP à 7 chiffres Il est recommandé demandé d'alimenter cette donnée : si l'information est disponible ⁽¹⁾	F
EF_EP407.04	Nombre de conditionnements	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽⁴⁾ . Si non renseigné par le PS, valeur « 1 » par défaut (exemple : 1 boîte de compresses).	F
EF_EP407.05	Nombre de renouvellement	Nombre de renouvellement. L'absence de renouvellement est indiquée par la valeur « 0 » (zéro).	O
EF_EP407.06	En rapport avec une ALD	Donnée alimentée par le LPS ⁽²⁾ .	O
EF_EP407.07	En rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle	Donnée alimentée par le LPS ⁽²⁾ .	O
EF_EP407.08	Non remboursable	Donnée alimentée par le LPS ⁽²⁾ .	O
EF_EP407.09	Code ACL de l'élément prescrit	Code ACL sur 13 chiffres ⁽¹⁾ ⁽³⁾ . Correspond au code ACL 13.	F
EF_EP407.17	Code index ACL 7	Donnée alimentée par le LPS. Correspond au code index des bases produits ACL et CIP	F
EF_EP407.10	Durée de location LPP	Donnée alimentée par le LPS ⁽⁴⁾ et exprimant la durée de location en jours.	F
EF_EP407.11	En rapport avec la prévention	Donnée alimentée par le LPS ⁽²⁾ .	O
EF_EP407.12	Code REF13	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ ⁽³⁾ Correspond au code GTIN	F

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP407.13	Code UDI	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ / ⁽³⁾	F
EF_EP407.14	Libellé avec nom de marque	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ / ⁽³⁾ ⁽⁴⁾ Obligatoire si libellé LPP libre non renseigné. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans le libellé 80 caractères maximum	F
EF_EP407.15	Libellé LPP Libre	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ ⁽⁴⁾ Obligatoire si libellé LPP Marque non renseigné. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans le libellé 4000 caractères maximum	F
EF_EP407.16	Données à caractère médical	Il est demandé que le logiciel propose au PS la possibilité de saisir des informations cliniques en lien avec le dispositif médical prescrit. Elles ne sont visibles ni du patient ni de l'Assurance Maladie.	F

⁽¹⁾ En cas de prescription d'un libellé avec nom de marque, il est obligatoire que le code LPP individuel soit renseigné. Le code LPP s'il est présent est :

- nécessairement associé à un libellé LPP (un libellé Marque et/ou un libellé LPP Libre)
- associé ou pas à un code ACL, un code index ACL 7, un code REF13, un code UDI,
Il est recommandé d'alimenter ces données si l'information est disponible.

En cas de code LPP non disponible, le LPS renseigne cette donnée avec la valeur « 9999999 ».

⁽²⁾ Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas gérée par le LPS n'a pas été renseignée par le PS.

⁽³⁾ En cas de prescription d'un dispositif avec nom de marque (code LPP individuel ou libellé LPP avec marque), le produit n'est pas substituable chez l'exécutant de la prescription

~~⁽⁴⁾ Données facultatives mais au moins une des deux données doit être obligatoirement renseignée.~~

En ce qui concerne la prescription de perfusion à domicile, les éléments à faire figurer sont énumérés dans l'arrêté du 26 juin 2019 au point 1.2 « Qualité du prescripteur et modalités de prescription » (mode d'administration, caractère ambulatoire ou pas, mode d'installation, voie(s) d'abord ...).

En ce qui concerne la prescription de pompes à insuline, les éléments à faire figurer sont énumérés dans les Articles L. 165-1, R. 161-45 et R. 165-38 du Code de la sécurité sociale.

[RG_EP109] Acquérir les données de niveau ligne de prescription d'un acte de biologie médicale

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « BIO ».

NB : pour le numéro de la ligne de prescription cf. RG_EP105.

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP409.02	Détail de la prescription	Contenu des lignes de la ligne de prescription imprimées ayant le même contexte de prise en charge. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans le détail.	O
EF_EP409.03	Nombre de renouvellements	Nombre de renouvellement. L'absence de renouvellement est indiquée par la valeur « 0 » (zéro).	O
EF_EP409.23	Fréquence de renouvellement	Fréquence de renouvellement de l'acte de biologie exprimée en nombre de jours. L'absence de renouvellement est indiquée par la valeur « 0 » (zéro).	F
EF_EP409.04	En rapport avec une ALD ⁽¹⁾	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP409.05	En rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle ⁽¹⁾	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP409.06	En rapport avec la prévention ⁽¹⁾	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP409.07	Non remboursable ⁽¹⁾	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP409.08	Hors nomenclature ⁽¹⁾	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP409.24	A jeun ⁽¹⁾	Donnée alimentée par le PS ⁽¹⁾ . Indique si le patient doit être à jeun lors de l'exécution de l'acte de biologie prescrit.	O
EF_EP409.22	Données à caractère médical ⁽²⁾	Il est demandé que le logiciel propose au PS la possibilité de saisir des informations cliniques en lien avec l'examen prescrit. Donnée permettant au prescripteur de renseigner des éléments cliniques pertinents utiles au biologiste. Elles ne sont visibles ni du patient ni de l'Assurance Maladie.	F
	Codification LOINC	Groupe de données réservé pour un usage futur.	F

⁽¹⁾ Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas gérée par le LPS n'a pas été renseignée par le PS lors de sa prescription.⁽²⁾ Exemples d'utilisation :

- consignes au préleveur,
 - inutile si fièvre,
 - inutile après une date à définir,

- informations cliniques pertinentes à destination du biologiste
 - traitement thérapeutique [dosage / posologie / mode d'administration, date et heure de la dernière prise],
 - motifs de l'examen [visée diagnostic / motif de prescription / pronostique / suivi / dépistage / Bilan pré Op / Bilan post-Op / Bilan périodique de santé, etc.
- modalités de retour des résultats (si urgent,...)

[RG_EP110] Acquérir les données de niveau ligne de prescription d'un acte de kinésithérapie

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « KINE ».

NB : pour le numéro de la ligne de prescription cf. RG_EP105.

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP408.02	Détail de la prescription	Contenu des lignes de prescription imprimées ayant le même contexte de prise en charge. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans le détail.	O
EF_EP408.03	En rapport avec une ALD	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP408.04	En rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP408.05	En rapport avec la prévention	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP408.06	Non remboursable	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP408.07	Hors nomenclature	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP408.08	Données à caractère médical	Il est demandé que le logiciel propose au PS la possibilité de saisir des informations cliniques en lien avec l'acte prescrit. Elles ne sont visibles ni du patient ni de l'Assurance Maladie.	F

⁽¹⁾ Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas gérée par le LPS n'a pas été renseignée par le PS lors de sa prescription.

[RG_EP111] Acquérir les données de niveau ligne de prescription d'un acte infirmier

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « INFIRMIER ».

NB : pour le numéro de la ligne de prescription cf. RG_EP105.

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP410.02	Détail de la prescription	Contenu des lignes de prescription imprimées ayant le même contexte de prise en charge. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans le détail.	O
EF_EP410.03	En rapport avec une ALD	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP410.04	En rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP410.05	En rapport avec la prévention	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP410.06	Non remboursable	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP410.07	Hors nomenclature	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP410.08	Données à caractère médical	Il est demandé que le logiciel propose au PS la possibilité de saisir des informations cliniques en lien avec l'acte prescrit. Elles ne sont visibles ni du patient ni de l'Assurance Maladie.	F

⁽¹⁾ Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas gérée par le LPS n'a pas été renseignée par le PS lors de sa prescription.

[RG_EP112] Acquérir les données de niveau ligne de prescription d'un acte de pédicurie

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « PEDICURE ».

NB : pour le numéro de la ligne de prescription cf. RG_EP105.

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP411.02	Détail de la prescription	Contenu des lignes de prescription imprimées ayant le même contexte de prise en charge. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans le détail.	O
EF_EP411.03	En rapport avec une ALD	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP411.04	En rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP411.05	En rapport avec la prévention	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP411.06	Non remboursable	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP411.07	Hors nomenclature	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP411.08	Données à caractère médical	Il est demandé que le logiciel propose au PS la possibilité de saisir des informations cliniques en lien avec l'acte prescrit. Elles ne sont visibles ni du patient ni de l'Assurance Maladie.	F

⁽¹⁾ Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas gérée par le LPS n'a pas été renseignée par le PS lors de sa prescription.

[RG_EP113] Acquérir les données de niveau ligne de prescription d'un acte d'orthophonie

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « ORTHOPHONISTE ».

NB : pour le numéro de la ligne de prescription cf. RG_EP105.

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP412.02	Détail de la prescription	Contenu des lignes de prescription imprimées ayant le même contexte de prise en charge. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans le détail.	O
EF_EP412.03	En rapport avec une ALD	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP412.04	En rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP412.05	En rapport avec la prévention	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP412.06	Non remboursable	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP412.07	Hors nomenclature	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP412.08	Données à caractère médical	Il est demandé que le logiciel propose au PS la possibilité de saisir des informations cliniques en lien avec l'acte prescrit. Elles ne sont visibles ni du patient ni de l'Assurance Maladie.	F

⁽¹⁾ Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas gérée par le LPS n'a pas été renseignée par le PS lors de sa prescription.

[RG_EP114] Acquérir les données de niveau ligne de prescription d'un acte d'orthoptie

Condition : type de prescription (EF_EP403.04) = « ORTHOPTISTE ».

NB : pour le numéro de la ligne de prescription cf. RG_EP105.

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP414.02	Détail de la prescription	Contenu des lignes de prescription imprimées ayant le même contexte de prise en charge. Le saut de ligne doit être matérialisé par « \r » dans le détail.	O
EF_EP414.03	En rapport avec une ALD	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP414.04	En rapport avec un accident du travail ou une maladie professionnelle	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP414.05	En rapport avec la prévention	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP414.06	Non remboursable	Donnée alimentée par le PS ou le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP414.07	Hors nomenclature	Donnée alimentée par le LPS ⁽¹⁾ .	O
EF_EP414.08	Données à caractère médical	Il est demandé que le logiciel propose au PS la possibilité de saisir des informations cliniques en lien avec l'acte prescrit. Elles ne sont visibles ni du patient ni de l'Assurance Maladie.	F

⁽¹⁾ Valeur par défaut « non » si l'information n'est pas gérée par le LPS n'a pas été renseignée par le PS lors de sa prescription.

[RG_EP119] Contrôler les données de la e-prescription

Les données acquises précédemment doivent respecter les contrôles suivants :

- Le nombre de lignes de prescription est supérieur à 0, et égal au nombre de lignes de prescriptions du type de prescription concerné.
- Le nom et le prénom du patient (respectivement EF_EP04.01 et EF_EP04.02) doivent avoir une taille de 100 caractères chacun.
Si le prescripteur est un remplaçant, ces tailles sont de 90 caractères pour chacune de ces 2 données.

**Cas d'erreur**

- Un contrôle ci-dessus n'est pas respecté.
Le LPS affiche qu'il n'est pas possible d'enregistrer les données e-prescription et invite le prescripteur à imprimer une prescription papier sans code 2D. Le PS sort du processus e-prescription et revient au processus habituel.

[RG_EP120] Acquérir le consentement (ou le refus) du patient pour la consultation des données d'exécution par le prescripteur

Le LPS doit afficher le texte suivant au PS

« Mon patient ou et le ou les titulaire(s) de l'autorité parentale a (ont) accepté que je puisse consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur la présente prescription. »

- Période pré DCE :

« Le patient, le ou les titulaires de l'autorité parentale a (ont) été informé(s) que je peux consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur cette ordonnance. En cas d'opposition, son refus est enregistré dans son dossier patient. Opposition du patient : »

- Après activation du DCE dans les LPS, extension du périmètre de consultation des données de la e prescription à l'équipe de soins :

« Le patient, le ou les titulaire(s) de l'autorité parentale, a (ont) été informé(s) que je peux, ainsi que les professionnels de santé qui le prennent en charge, consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur cette ordonnance, En cas d'opposition, son refus est enregistré dans son dossier patient. Opposition du patient : »

Le LPS acquiert les données suivantes :

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP403.06	Consentement (Non opposition) du patient pour la consultation des données d'exécution par le prescripteur	Donnée saisie par le prescripteur. <ul style="list-style-type: none"> • Est « Vrai » si le patient ne s'est pas opposé à la consultation des données d'exécution, • Est « Faux » sinon. 	O

NB : si le mineur a moins de 16 ans, l'accord de l'autorité parentale est requis.

Le LPS doit ensuite afficher les textes suivants.

- « Oui » et la date d'opposition ^(*) si le patient s'est opposé à la consultation des données d'exécution (EF_EP403.06 = Faux).
- « Non » et la date d'acceptation ^(*) si le patient ne s'est pas opposé à la consultation des données d'exécution (EF_EP403.06 = Vrai).

^(*) Il s'agit de la date enregistrée dans le dossier patient si une opposition ou une acceptation avait déjà été enregistré(e) dans le LPS sinon il s'agit de la date du jour par défaut. Cette date est à reporter dans la mention légale imprimée en bas de la e-prescription : Cf. RG_EP210.

[RG_EP121] Afficher un rappel de la réglementation au PS prescripteur

Si un PS prescripteur utilise la e-prescription pour la première fois pour un patient, le LPS doit lui afficher le message suivant : « Le patient est informé qu'il dispose toujours de la possibilité de s'opposer unitairement à l'accès d'une ordonnance en particulier, même si il n'est pas opposé à cet accès en général pour les professionnels qui le prennent en charge. Elle ne sera alors accessible qu'au seul prescrit de son choix auquel il fera appel pour la délivrance ou l'exécution des actes. »

Pour les e-prescriptions rédigées ultérieurement pour ce patient, le message ne sera pas forcément affiché mais doit rester simplement accessible pour le PS prescripteur qui aurait besoin de le consulter.

[RG_EP122] Acquérir les oppositions du patient à la consultation des données le concernant

Pendant les périodes pré et post DCE, un patient peut s'opposer (ou ne pas s'opposer) à la consultation de ses données d'exécution de deux manières :

- Il fait un choix global qui est reporté par défaut sur toutes les e-prescriptions que le PS rédige pour lui,
- Il fait un choix unitaire pour une seule e-prescription mais ce choix ne modifie pas le choix global.

Lors de la première rédaction d'une e-prescription pour un patient, le PS enregistre le choix global et la date de ce choix ^(*) sur son LPS pour pouvoir l'utiliser par défaut pour ce patient.

Lors de chaque rédaction de e-prescription pour ce patient,

- ce choix global peut être modifié à la demande du patient.
- Le patient peut faire un choix unitaire contraire à son choix global.

^(*) Il s'agit de la date enregistrée dans le dossier patient si une opposition ou une acceptation avait déjà été enregistré(e) dans le LPS sinon il s'agit de la date du jour par défaut. Cette date est à reporter dans la mention légale imprimée en bas de la e-prescription : Cf. RG_EP210.

Exemple :

Le 01/02/2022, un PS rédige pour la première fois une e-prescription pour son patient. Ce patient ne s'oppose pas, de manière globale, à la consultation de ses données d'exécution.

Ce choix et la date de ce choix sont enregistrés dans le LPS puis imprimés sur la e-prescription (Cf. RG_EP210).

Le 01/03/2022, le PS souhaite rédiger une nouvelle e-prescription pour son patient.

Lors de la création d'une nouvelle e-prescription, la non opposition est sélectionnée par défaut conformément au choix global du patient.

Ce dernier souhaite que les données d'exécution de cette e-prescription en particulier ne soient pas consultables, mais ne s'oppose pas à la consultation des données d'exécution pour les futures e-prescriptions.

Le PS prend donc en compte l'opposition pour cette e-prescription mais le choix global n'est pas remis en cause : lors de futures rédactions de e-prescriptions, la non opposition sera aussi sélectionnée par défaut.

Enfin, les choix et dates de choix ne sont pas historisés : en effet, les e-prescriptions enregistrés en PDF permettent de les connaître si nécessaire.

[RG_EP140] Acquérir les données du message de transmission des données à l'Assurance Maladie

Le LPS acquiert les données suivantes :

Référence	Libellé	Règle d'alimentation	O/F
EF_EP401	Message de transmission des données à l'Assurance Maladie.		O
EF_EP401.01	Version de norme	Valeur fixe « 03.00 » « 04.00 » (cinq caractères).	O
	Cf. structure des données dans le guide d'intégration [SEL-MP-040].		

3.2 Enregistrer les données de e-prescription dans la base de l'Assurance Maladie

Vue générale

Pré-requis Le LPS a acquis et contrôlé les données de la e-prescription.

Description Cette fonctionnalité utilise le téléservice WS_EP4 pour transmettre les données structurées à l'Assurance Maladie.

La présence de la carte CPS du médecin est obligatoire pour cette étape.

Entrées Les données à transmettre à l'Assurance Maladie (EF_EP4xx).

Sorties Accusé de réception retourné par l'Assurance Maladie (EF_EP5xx) et conservé dans le LPS.

Règles de gestion

[RG_EP150] Envoyer les données structurées à l'Assurance Maladie

Le LPS appelle le service en ligne « Enregistrer une e-prescription » (WS_EP4) avec les données présentées dans le tableau ci-dessous. Cf. document [SEL-MP-040] pour la description de ce service en ligne ainsi que les structures de données manipulées en entrée et en sortie.

Données à adresser dans le cas d'une e-prescription		→	WS_EP4
Message de transmission des données de la e-prescription	EF_EP401	→	EF_EP4_E401
Données du message	EF_EP4xx.xx	→	EF_EP4_E4xx.xx

Données reçues dans le cas d'une e-prescription		←	WS_EP4
Message d'accusé de réception des données de la e-prescription	EF_EP501	←	EF_EP4_S501
Données du message	EF_EP5xx.yy	←	EF_EP4_S5xx.yy



Cas d'erreur

Si la transmission des données structurées n'a pas fonctionné, le LPS doit permettre au prescripteur de recommencer la transmission du flux. Dans ce cas, le LPS recalcule un identifiant unique de prescription puis transmet les données avec ce nouvel identifiant.

Si le code erreur reçu est « ER-AMTF-21 », le renvoi des données avec un nouvel identifiant doit se faire de manière automatique sans action manuelle du prescripteur.

Si l'erreur persiste et si les traces poste sont activées, le LPS alimente les traces poste avec l'erreur « PR_WS_E_SOAP » ou « PR_WS_E_ERR » et une description dans le champ « DESC ».

Le prescripteur peut décider de sortir du processus e-prescription ou de réessayer.

En cas de sortie du processus, le LPS imprime la prescription sans le code 2D et sans l'identifiant unique de e-prescription.

[RG_EP160] Afficher l'accusé de réception des données e-prescription

Le LPS doit indiquer que les données de la e-prescription (identifiant unique et données structurées précédemment enregistrés sur le LPS) ont bien été transmises et qu'un accusé de réception (dont les données sont à conserver sur le poste) a confirmé cette inscription dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie).

[RG_EP161] Alimenter un tableau de bord des e-prescriptions du patient

Le LPS doit alimenter, à réception de l'accusé de réception positif de l'Assurance Maladie, un tableau de bord des prescriptions concernant son patient. Ce tableau de bord doit être accessible simplement pour le PS. L'identifiant, la date, le processus (e-prescription ou hors e-prescription) et le type de prescription (Produits de santé, acte de biologie médicale...) doivent être visibles facilement dans le tableau. L'ergonomie de ce tableau de bord est laissée à la discrétion de l'éditeur, mais ce dernier devra simplifier l'accès aux informations de base pour le PS. Un lien peut par exemple être disponible pour permettre au prescripteur de consulter les informations concernant chaque e-prescription.

3.3 Créer le code 2D

Vue générale

Pré-requis Les données de prescription sont enregistrées dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie et un accusé de réception a été réceptionné par le LPS.

Description Cette fonctionnalité permet de construire un code 2D contenant une partie des données acquises dans le chapitre précédent.

Entrées Données de la e-prescription acquises dans le chapitre précédent.

Sorties Code 2D contenant notamment l'identifiant unique de la prescription.

Règles de gestion

[RG_EP201] Formater les données du code 2D

Le schéma technique des données du code 2D est décrit dans l'annexe 4. Cf. document [SEL-SFG-026].

[RG_EP207] Construire le code 2D

Les données à utiliser pour construire le code 2D sont les données issues de la règle de gestion précédente (EF_EP01 et les entités qui y sont rattachées).

Le code 2D doit respecter les exigences techniques décrites dans l'annexe 2. Cf. document [SEL-SFG-026].



Cas d'erreur

- En cas d'erreur lors de la création du code 2D, le LPS doit automatiquement réessayer de le créer (sans action manuelle de la part du prescripteur) puis sortir du processus de e-prescription si cette seconde tentative tombe aussi en erreur.

3.4 Apposer le paraphe numérique

Vue générale

Pré-requis Le prescripteur souhaite utiliser un paraphe numérique pour signer la e-prescription

Description Cette fonctionnalité permet au prescripteur :

- de gérer les paraphes numériques rattachés à son N°RPPS dans son LPS.
- d'apposer son paraphe numérique sur une e-prescription

Entrées Paraphe enregistré dans le LPS.

Sorties Paraphe apposé sur la e-prescription.

[RG_EP208] Gérer les paraphe numériques du prescripteur

Le LPS peut proposer au PS et à ses éventuels remplaçants l'enregistrement de paraphe numériques.

Chaque paraphe enregistré :

- est rattaché à un et un seul N°RPPS,
- peut être activé ou désactivé par le prescripteur titulaire du N°RPPS rattaché à ce paraphe. L'activation et la désactivation peuvent être, au choix du PS, ponctuelles, temporaires ou systématiques.

Ainsi, dans le processus e-prescription, un paraphe ne peut être utilisé que par le prescripteur auquel il est rattaché.

Un PS qui a enregistré un paraphe numérique doit, pour ce paraphe, avoir un accès rapide à :

- son activation et sa désactivation (Pour un PS et un N°RPPS donnés, un seul paraphe peut être activé à un moment donné sur le LPS).
- l'archivage de ce paraphe, en conservant aussi les différentes dates d'activation et de désactivation de ce paraphe sur le LPS.
- l'emplacement par défaut de ce paraphe pour pouvoir déterminer sa position : centré, à gauche, à droite.

[RG_EP209] Apposer un paraphe numérique du prescripteur

S'il a activé un paraphe numérique sur son LPS, ce paraphe est apposé automatiquement sur la prescription avant création du PDF par le LPS et impression. Le prescripteur doit cependant pouvoir

- déplacer le paraphe s'il est positionné à un emplacement gênant,
- désactiver ponctuellement le paraphe (s'il ne veut pas que le paraphe numérique apparaisse sur une prescription en cours de rédaction par exemple),
- désactiver temporairement le paraphe (pour une semaine par exemple).

Dans le cas où le prescripteur décide d'utiliser un paraphe numérique, le paraphe remplace la signature manuscrite du PS.

3.5 Imprimer la prescription à remettre au patient avec le code 2D

Vue générale

Pré-requis Les données de prescription sont enregistrées dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie et le code 2D est construit.

Description Le LPS imprime la prescription remise au patient en ajoutant

- le code 2D et l'identifiant unique de la prescription en clair en dessous du code 2D (donnée EF_EP403.02)
- le paraphe numérique dans le cas où il est utilisé par le prescripteur. Ce paraphe numérique, préalablement enregistré sur le LPS, remplace alors la signature manuscrite (Cf. 3.4 Apposer le paraphe numérique).

Entrées Données de la prescription acquises comme décrit dans ce document et code 2D contenant notamment l'identifiant unique de la prescription.

Sorties Prescription et code 2D imprimés.

Exigences pour le code 2D

Les caractéristiques du code 2D (norme, taille, version) sont reprises dans l'annexe 2. Cf. document [SEL-SFG-026].

[RG_EP210] Imprimer la prescription à remettre au patient avec le code 2D

Cette règle de gestion décrit les éléments à prendre en compte en complément de l'impression « métier » d'une prescription.

Après activation du DCE dans les LPS, et conformément au DCE, sur demande expresse du patient, l'impression et la remise au patient de l'exemplaire imprimé ne seront plus obligatoires si les données de la e-prescription ont été transmises avec succès (réception d'un accusé de réception positif) et si le PDF de la e-prescription est versé au DMP du patient. Cette disposition ne s'applique pas aux ordonnances sécurisées ni aux ordonnances de médicaments et produits d'exception que le prescripteur doit continuer d'imprimer. Cependant, en cas d'échec du processus d'enregistrement pour une ordonnance sécurisée, cette dernière devra continuer à être imprimée sur papier filigrané (conformément au DCE).

Les paragraphes suivants s'appliquent pendant les périodes pré et post DCE (sauf indication contraire).

Il peut y avoir une ou plusieurs feuilles par ordonnance : recto/verso possible sauf pour les prescriptions de médicaments d'exception et les ordonnances sécurisées pour lesquelles le recto/verso n'est pas autorisé, format A4 ou A5).

Dans le cas où l'ordonnance (classique, bizonne...) comporte plusieurs pages, le numéro de page doit apparaître en bas de chaque page (plus bas que le code 2D et que l'identifiant unique de la prescription).

Les formats de papier admis sont A4 et A5.

En cas d'impression sur format A5, la taille minimale des caractères est la même que pour le format A4 (Cf. ci-dessous) et l'éditeur doit tenir compte de la largeur de la page pour ajouter les sauts de lignes éventuellement nécessaires.

Le RPPS du rédacteur de la prescription doit être imprimé en clair.

Il ne doit y avoir qu'un seul code 2D e-prescription par prescription (et donc un seul identifiant). Il peut cependant y avoir d'autres codes 2D liés à d'autres processus. Pour rappel, le code datamatrix INS n'est pas requis pour une prescription.

Le code 2D doit être imprimé sur le recto de chaque feuille de la prescription. Il doit être positionné en bas à gauche de la page. Cet emplacement réservé au code 2D de la e-prescription ne doit pas être utilisé pour y imprimer d'autres codes (codes barre ou codes 2D). À la discrétion de l'éditeur, le code 2D peut aussi figurer sur le verso des feuilles imprimées en recto / verso.

L'identifiant unique de la prescription (EF_EP403.02) doit être imprimé en clair, précédé de la mention « e-prescription N° », sous le code 2D.

Le code 2D ne doit pas chevaucher un axe de pli si la feuille est pliée en 4.

Le code 2D doit être positionné sur une zone vierge de tout texte, près d'un bord de la page.

Le code 2D doit pouvoir être imprimé sur papier filigrané.

Les codes doivent être retranscrits en texte, notamment les codes CIP. Les codes CIP ne sont pas affichés. Pour chaque code CIP, le LPS imprime le nom de la molécule (principe actif) et le nom de la spécialité indiqué entre parenthèses.

En cas de prescription d'au moins un médicament d'exception, les médicaments d'exception doivent être imprimés sur une feuille dédiée contenant le code 2D et la phrase suivante : « Je soussigné(e), Docteur....., atteste que la prescription concernant le patient susvisé est conforme aux indications et aux conditions des ~~prescription~~ prescriptions et d'utilisation prévues par la fiche d'information thérapeutique établie par la Haute Autorité de Santé. S'il existe, le volet patient de ladite fiche a été remis par mes soins à ce patient. ». Cette phrase doit être en police Arial de taille de police 9 au minimum.

Le titre suivant est à positionner en haut de la page imprimée « Ordonnances de médicaments, de produits ou de prestations d'exception ».

Pour les prescriptions d'actes de biologie médicale uniquement (cf. figure 8) : lorsqu'une prescription est faite avec la donnée « exécution en urgence » (EF_EP403.08 vraie), l'information du caractère urgent doit être imprimée sur la e-prescription remise au patient.

En bas de chaque page, le LPS doit imprimer les textes suivants. Quel que soit le format de la feuille, ils doivent être imprimés en police Arial de taille 9.

Aucun paramétrage ou action ne doit permettre au prescripteur de les retirer de la prescription à imprimer.

- Pendant la période pré DCE.
 - Si le patient s'est opposé à la consultation des données d'exécution par le prescripteur (EF_EP403.06 = Faux, cf. RG_EP120)
« Le patient, le ou les titulaire (s) de l'autorité parentale a (ont) été informé(s) le [DATE]³ et s'oppose(nt) à ce que je puisse consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur cette ordonnance. »
 - Si le patient ne s'est pas opposé à la consultation des données d'exécution par le prescripteur (EF_EP403.06 = Vrai, cf. RG_EP120)
« Le patient, le ou les titulaire (s) de l'autorité parentale, a (ont) été informé(s) le [DATE]³ et ne s'oppose(nt) pas à ce que je puisse consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur cette ordonnance. »
- Après activation du DCE dans les LPS.
 - Si le patient s'est opposé à la consultation des données d'exécution par les professionnels qui le prennent en charge (EF_EP403.06 = Faux, cf. RG_EP120)
« Le patient, le ou les titulaire (s) de l'autorité parentale a (ont) été informé(s) le [DATE]³ et s'oppose(nt) à la consultation de ce qui a été délivré ou exécuté sur cette ordonnance par les professionnels qui le prennent en charge. ».
 - Si le patient ne s'est pas opposé à la consultation des données d'exécution par les professionnels qui le prennent en charge (EF_EP403.06 = Vrai, cf. RG_EP120)
« Le patient, le ou les titulaire (s) de l'autorité parentale, a (ont) été informé(s) le [DATE]³ et ne s'oppose(nt) pas à la consultation de ce qui a été délivré ou exécuté sur cette ordonnance par les professionnels qui le prennent en charge. ».
- ~~« Le patient ou le ou les titulaire(s) de l'autorité parentale a (ont) accepté que je puisse consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur la présente prescription : » suivi de :~~
 - ~~○ « OUI » en cas d'accord ;~~
 - ~~○ « NON » en cas de refus ;~~
 - ~~○ et d'un point.~~

~~Cf. donnée Consentement du patient pour la consultation des données de d'exécution par le prescripteur (EF_EP403.06).~~

- « Les données de la prescription sont transmises électroniquement à l'assurance maladie qui traite vos données dans le cadre de ses missions. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à <https://www.ameli.fr/paris/assure/protection-donnees-personnelles> ».

Les deux mentions doivent être positionnées à côté du code 2D pour gagner de la place en hauteur.

³ Il s'agit de la date à laquelle le patient a donné son accord ou manifesté son opposition (date enregistrée dans le LPS pour ce patient, sauf s'il s'agit d'une décision ponctuelle ne s'appliquant qu'à la présente ordonnance, auquel cas il s'agit de la date du jour).

À noter que lorsque l'impression est recto verso, ces mentions **ne figurent que sur le recto de chaque feuille de la prescription.**

- doivent figurer sur le recto
- peuvent aussi figurer sur le verso

Dans les cas de prescriptions sur ordonnances sécurisées, le nombre de produits de santé prescrits sur chaque page doit être inscrit dans un carré en police Arial de taille 9 en bas de chaque page.

Ce carré doit être positionné sous la liste des produits prescrits et au-dessus du code 2D (s'il est présent sur la page) et des mentions légales.



Cas d'erreur

Si, lors de l'impression, le code 2D ou un autre élément de la prescription ne peut être imprimé nominalement alors que la transmission des données de la e-prescription a fonctionné, le LPS signale l'erreur au PS pour action (confirmer l'impression ou non, contacter l'éditeur...).

Exemple de positionnement Illustration du positionnement (période pré DCE dans les LPS)



e-prescription
N°576489508573940135

~~Le patient ou le ou les titulaire(s) de l'autorité parentale a (ont) accepté que je puisse consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur la présente prescription : OUI.~~

Le patient, le ou les titulaire (s) de l'autorité parentale, a (ont) été informé(s) le XX/YY/ZZZZ et ne s'oppose(nt) pas à ce que je puisse consulter ce qui a été délivré ou exécuté sur cette ordonnance.

Les données de la prescription sont transmises électroniquement à l'assurance maladie qui traite vos données dans le cadre de ses missions. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à <https://www.ameli.fr/paris/assure/protection-donnees-personnelles>.

Enfin, il est préférable que les autres mentions figurant sur l'ordonnance et indépendantes de la e-prescription comme « en cas d'urgence contacter le 15 », **les informations relatives au patient, au RPPS ou numéro AM du prescripteur** ne soient pas intercalées entre le code 2D et le reste des mentions réglementaires liées à la e-prescription.

Ajout d'une ligne manuscrite

Si le prescripteur complète la prescription après impression de la prescription remise au patient (i.e. ajout(s) manuel(s) sur la prescription remise au patient après envoi de la e-prescription correspondante à l'Assurance Maladie), le PS exécutant, après expertise, informe l'Assurance Maladie de cet (ces) ajout(s) lors de l'exécution de la e-prescription via l'ajout d'une ou plusieurs lignes de modification sans correspondance avec des lignes de prescription.

**Données
proscrites de
l'impression**

Les données à caractère médical (EF_EP406.22, EF_EP407.16, EF_EP409.22, EF_EP408.08, EF_EP410.08, EF_EP411.08, EF_EP412.08, EF_EP414.08) ne doivent jamais être imprimées sur la prescription.

**Bonnes
pratiques**

La présentation de l'ordonnance est de la responsabilité de l'éditeur et du médecin, nous rappelons toutefois les bonnes pratiques suivantes pour assurer une homogénéité des ordonnances pour les patients.

NB : Cette présentation ne remet pas en cause les obligations du LAP en matière d'impression, notamment en termes d'identification du prescripteur ou de présence d'informations obligatoires ou facultatives.

NB2 : Différentes informations destinées au patient (conseils diététiques par exemple) ne concernant pas l'envoi dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie peuvent continuer à être imprimées sur l'ordonnance remise au patient. L'éditeur peut donc continuer à proposer au médecin de renseigner une zone de texte libre, zone qui est imprimée sur l'ordonnance remise au patient.

Pour les prescriptions d'actes de biologie médicale uniquement : une phrase paramétrable donnant des indications au patient peut être insérée. Cette phrase est disponible dans le document [SFG-030].

S'il est présent, ce texte doit apparaître à la suite des actes de biologie et avant la zone de signature ou paraphe numérique.

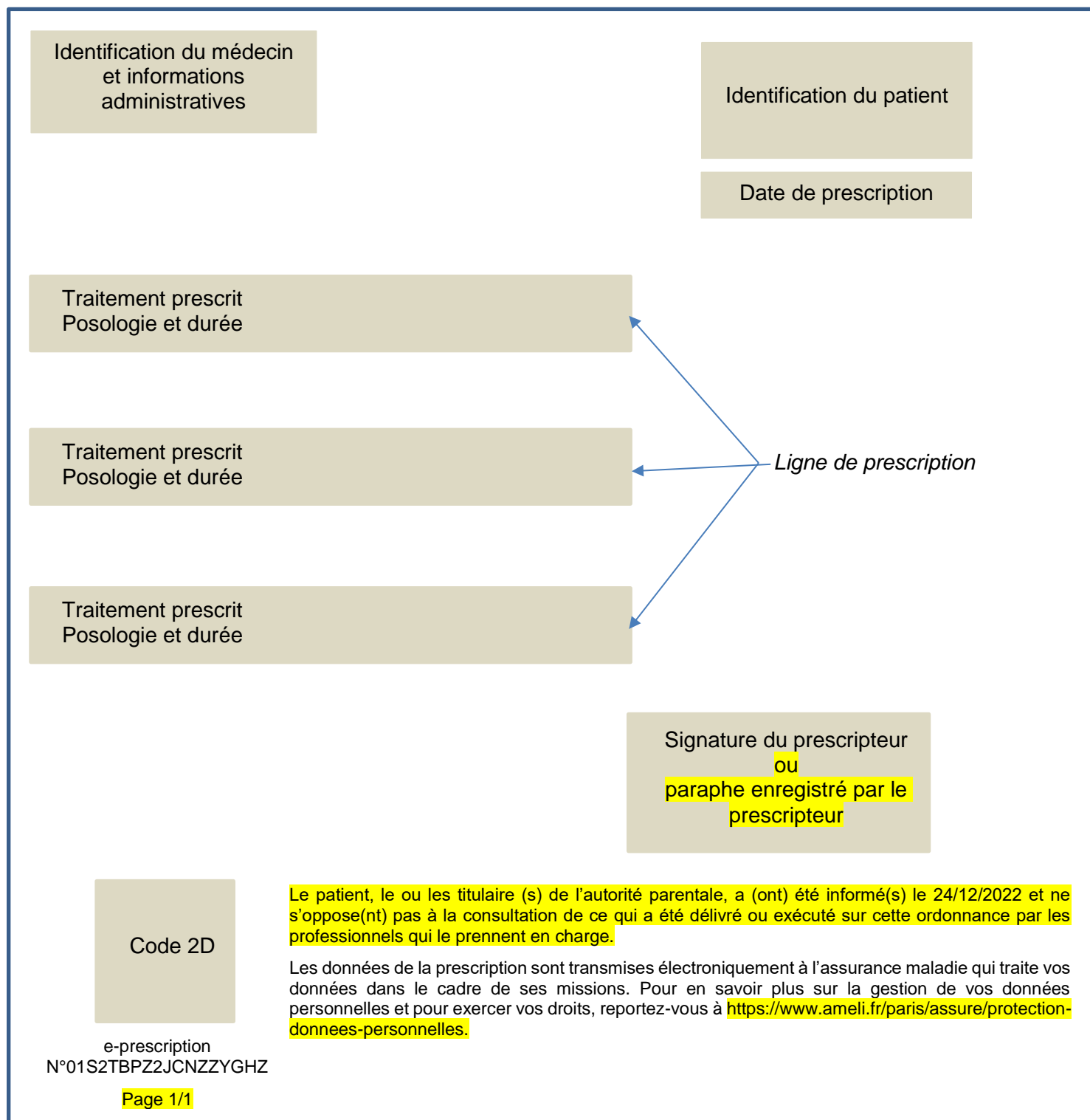
Illustration 1

Figure 7 : bonnes pratiques pour l'impression de la prescription remise au patient avec le code 2D (après activation du DCE dans les LPS, situation dans laquelle le patient ne s'est pas opposé à la consultation des données d'exécution par l'équipe de soins) (hors prescriptions d'actes de biologie médicale, Cf. RG_EP210 et illustration ci-après)

Illustration 2

The diagram illustrates the layout of an e-prescription form. It includes several key sections and annotations:

- Identification du médecin et informations administratives** (top left)
- Identification du patient** (top right)
- Date de prescription** (middle right)
- Mention du caractère urgent, de la date et heure souhaitées de prélèvement** (middle left, with an arrow pointing to the prescription text)
- Faire bilan en urgence à XX H XX le XX/XX/2022** (center, highlighted in grey)
- Il est autorisé de généraliser la prescription d'un acte à exécuter à jeun (EF_EP409.24) à toute la prescription en faisant apparaître l'information dans ce bloc.** (middle right, in a callout box)
- Détail de l'acte prescrit** (bottom left, highlighted in grey)
- Ligne de prescription au format texte** (bottom right, in a callout box with an arrow pointing to the prescription text)
- paraphe enregistré par le prescripteur** (bottom right)
- Code 2D** (bottom left)
- Le patient, le ou les titulaire (s) de l'autorité parentale a (ont) été informé(s) le 24/12/2022 et s'oppose(nt) à la consultation de ce qui a été délivré ou exécuté sur cette ordonnance par les professionnels qui le prennent en charge.** (bottom center, italicized)
- Les données de la prescription sont transmises électroniquement à l'assurance maladie qui traite vos données dans le cadre de ses missions. Pour en savoir plus sur la gestion de vos données personnelles et pour exercer vos droits, reportez-vous à <https://www.ameli.fr/paris/assure/protection-donnees-personnelles>.** (bottom center, italicized)
- e-prescription**
N°01S2TBPZ2JCNZZYGHZ
Page 1/1 (bottom left)

For detailed instructions to follow for your samples, approach your medical biology laboratory or visit its website.

Figure 8: bonnes pratiques pour l'impression de la prescription (par un PS utilisant un paraphe numérique activé) d'actes de biologie médicale à effectuer en urgence et à une date donnée pour un patient qui s'est opposé à la consultation des données d'exécution par l'équipe de soins (après l'activation du DCE dans les LPS)

Exemple

Dr ADEMIS TRAL	201509155010082
26 Avenue du Professeur Lemierre	
75020 Paris	Le 7 mai 2020
Médecine générale	ALAIN ESSAI
N° RPPS : 99900038441	XX/YY/AAAA
N° AM : 991118019	80 kgs
Glycémie à jeun	
Triglycéridémie	
Cholestérol total	

...

Figure 9 : Exemple de prescription papier d'un examen de biologie médicale

3.6 Dupliquer une prescription déjà transmise à l'Assurance Maladie afin d'en créer une nouvelle

Vue générale

- Pré-requis** Les données de prescription à dupliquer sont enregistrées dans la base e-prescription de l'Assurance Maladie et le code 2D est construit.
- Description** Le prescripteur, par l'intermédiaire de son LPS, souhaite rédiger une nouvelle prescription sur la base d'une e-prescription déjà transmise à l'Assurance Maladie.
- Entrées** Données de la prescription acquises comme décrit dans ce document et code 2D contenant notamment l'identifiant unique de la prescription.
- Sorties** Selon l'avancement du processus, e-prescription modifiée avant ou après l'impression.

Règles de gestion**[RG_EP220] Dupliquer une prescription déjà transmise à l'Assurance Maladie**

À tout moment après l'envoi des données de e-prescription à l'Assurance Maladie, le LPS doit permettre au prescripteur de dupliquer sa prescription (pour y apporter des modifications, la compléter ou en effectuer le renouvellement). Pour cela, le prescripteur peut réutiliser les données de la e-prescription déjà transmise à l'exception de l'identifiant unique de la prescription qui doit être recalculé.

Dans ce cas, les données de la prescription sont soumises au contrôle du module d'aide à la prescription.

4 Synthèse des entités fonctionnelles

Les entités fonctionnelles manipulées lors de la création des données de e-prescription et du code 2D sont également utilisées lors de la lecture de ce code 2D et de la consultation des données de la e-prescription. Leur description est mutualisée dans le document [SEL-SFG-026].

5 Traces poste

Le LPS doit pouvoir transmettre au GIE SESAM-Vitale les informations indiquées dans le tableau ci-dessous.

NB : ces traces postes sont activables ou désactivables par paramétrage. Cf. SEL-SFG-030.

La suite de ce document présente tous les cas de création de traces postes par un LPS de prescripteur (y compris les traces postes hors enregistrement et impression de e-prescription, par exemple pour la recherche et la consultation de e-prescriptions dont la description est disponible dans le document SEL-SFG-027). Ces actions (Recherche et consultation) ne sont pas à tracer dans les traces poste comme vu plus bas dans le contenu des fichiers de traces poste.

Dans le cas de logiciels en mode SaaS, l'activation ou la désactivation des traces postes doit être possible à la maille du professionnel de santé.

Périmètre

Si elles sont activées, les traces poste doivent être automatiquement alimentées par le LPS à chaque rédaction de prescription quel que soit le résultat du processus e-prescription :

- e-prescription: enregistrée dans la base et code 2D créé sans problème (cas nominal),
- prescriptions dans le périmètre e-prescription (qui auraient pu être élaborées en e-prescription), mais finalement rédigées en papier (sans code 2D) par le PS
- prescription hors du périmètre e-prescription, (Cf. § Hors périmètre e-prescription actuel)
Remarque : une prescription qui était dans le périmètre e-prescription et pour laquelle le processus e-prescription a été interrompu ne doit pas être déclarée « hors périmètre ».
- Problème lors de l'enregistrement des données de la e-prescription,
- Problème lors de la création ou de l'impression du code 2D,

Les traces poste doivent également être alimentées automatiquement par le LPS à chaque lecture d'un code 2D,

Les traces poste ne nécessitent pas de saisie de la part du prescripteur.

Mode de transmission

Les fichiers traces sont chiffrés (cf. annexe 8 dans document [SEL-SFG-026]) puis envoyés par courriel par le LPS de façon automatique, sans action préalable du PS :

- à l'adresse
 - traces@eprescription.sesam-vitale.fr si le LPS est en production,
 - traces.test@eprescription.sesam-vitale.fr si le LPS est en tests,

en précisant en objet

[e-prescription_PR] <nom éditeur> - Traces période du <début> au <fin> - <Num AM PS du médecin^(*)> avec les dates de début et de fin au format AAAAMMJJ

par exemple pour une trace envoyée le 01/07/2020

[e-prescription_PR] GIE_SV - Traces période du 20200701 au 20200701 - 991234569.

(*) Dans le cas d'une transmission pour le compte d'un centre de santé ou établissement de santé, le Num AM PS du prescripteur est remplacé par le numéro RPPS du prescripteur.

- ~~L'ensemble des traces du prescripteur doivent être transmises avant la fin de chaque semaine (avant le dimanche 23:59). Les traces peuvent être générées :~~
 - ~~◦ Soit sous forme d'un fichier envoyé quotidiennement comprenant toutes les traces générées au cours de la journée ;~~
 - ~~◦ Soit sous forme d'un seul fichier envoyé hebdomadairement comprenant toutes les traces générées au cours de la semaine.~~
- L'ensemble des traces du prescripteur doivent être transmises chaque jour sous forme d'un fichier comprenant toutes les traces générées au cours de la journée pour ce prescripteur.
- ~~Le chiffrement est défini dans l'annexe 8. Cf. document [SEL-SFG-026].~~

Si l'hébergement des données du LPS est global à tous les postes de travail déployés par l'éditeur,

- les traces postes doivent être activables ou désactivables à la maille du PS,
- les traces postes doivent être envoyées séparément pour chaque PS.

Si le PS utilise plusieurs postes de travail équipés d'une même solution, les traces postes doivent être regroupées en un seul fichier pour ce PS.

Nom du fichier

Le nom du fichier de traces (avant chiffrement) prend la forme suivante :

e-prescription_PR_traces_<nom de l'éditeur>_<nom du logiciel>_<version du logiciel>_<date de création du fichier>_<incrément>_<UUID>_<Num AM PS du prescripteur^(*)>.csv

- Où :**
- nom de l'éditeur : nom déclaré au CNDA lors des tests,
 - nom du logiciel et version : nom et dernière version déclarés au CNDA lors des tests,
 - date de création du fichier au format AAAAMMJJ,
 - incrément est un numéro d'ordre (incrémenté de 1 en 1 à chaque nouveau fichier créé),
 - UUID est l'identifiant unique de l'instance du logiciel,
 - Num AM PS est l'identifiant de facturation du prescripteur^(*) (EF_EP05.03 ou EF_EP05.02).

^(*) Dans le cas d'une transmission pour le compte d'un centre de santé ou d'un établissement de santé, le Num AM PS du prescripteur est remplacé par le numéro RPPS du prescripteur.

Dans le nom du fichier, aucune donnée indiquée ci-dessus ne doit contenir le caractère séparateur « _ » (*underscore* ou tiret bas). Le caractère « _ » doit être remplacé par un espace.

Exemple : e-prescription_PR_traces_GIE
SV_ADEMIS_V3_20200701_1_2404a520-e12b-3ad4-a710-
64562a440120_991234569.csv

Contenu du fichier

Le fichier sera composé des données indiquées ci-dessous et séparées par des points virgules. Aucune donnée indiquée ci-dessous ne doit contenir de point virgule. La première ligne du fichier doit contenir les noms des colonnes séparés par des points virgules. Tous les horodatages (données DH...) sont au format date et heure (AAAAMMJJhhmmssxxxxxx où xxxxxx représente le nombre de micro secondes).

Les données doivent être transcrites au format UTF8.

Colonne	Référence SFG	Contenu
DH_ACTION	-	Horodatage de l'action.
VER_NORME	EF_EP401.01	Valeur « 03.00 » « 04.00 » (5 caractères)
VER_TRACE	-	Valeur « 03.00 » « 04.00 » (5 caractères)
TYPE_EP	EF_EP403.04	Exemple, valeur « PRODUITS_SANTE ». Cf. valeurs possibles dans le chapitre 2.7.1 dans le document [SEL-SFG-026].
ACTION	-	Valeur « créer » si rédaction d'une prescription avec ou sans code 2D. Valeur « transmettre » si transmission des données de e-prescription via le web-service WS_EP4. Valeur « lire » si lecture d'un code 2D. Aucune autre valeur ne doit pouvoir être utilisée. Pour une création puis transmission de e-prescription, 2 lignes de traces sont donc à enrichir.
NUM_PSAM	EF_EP05.03	Numéro AM du prescripteur. Dans le cas des médecins exerçant en centre de santé, établissement de santé ou EHPAD, numéro RPPS du médecin prescripteur.
FINESS	EF_EP05.02	FINESS Géographique de l'établissement de santé ou du centre de santé.
SPE	EF_EP405.04	Code spécialité de l'Assurance Maladie.
NUM_EP	EF_EP02.02	Identifiant unique de la prescription. Cet identifiant doit être le même pour l'ensemble des codes erreurs d'une même e-prescription.
DH_DEMANDE	-	Horodatage du début de la demande d'envoi faite par l'utilisateur sur le LPS. Format AAAAMMJJhhmmssxxxxxx, où xxxxxx représente le nombre de micro secondes.
DH_REQUETE	-	Horodatage de la requête au moment de l'appel au service par le LPS. Format AAAAMMJJhhmmssxxxxxx, où xxxxxx représente le nombre de micro secondes.
DH_REPONSE	-	Horodatage de la réponse au moment de la réception par le LPS de l'accusé de réception. Format AAAAMMJJhhmmssxxxxxx, où xxxxxx représente le nombre de micro secondes.
CODE	La liste des codes et de leur signification est disponible à la fin de cette annexe.	Code indiquant la réussite ou l'échec de l'action.

DESC	-	<p>Courte description de l'erreur (100 caractères maximum).</p> <p>Pour les codes PR_WS_E_SOAP, PR_WS_R_SOAP, PR_WS_C_SOAP, DESC doit contenir le Subcode de la SOAP Fault.</p> <p>Pour les codes PR_WS_E_ERR, DESC doit contenir le code de l'erreur fonctionnelle (EF_EP599.01).</p> <p>Pour les codes PR_WS_R_ERR, DESC doit contenir le code de l'erreur fonctionnelle (EF_EP398.01).</p> <p>Pour les codes PR_WS_C_ERR, DESC doit contenir le code de l'erreur fonctionnelle (EF_EP399.01).</p> <p>Alimentation automatique obligatoire pour les codes PR_WS_E_SOAP, PR_WS_R_SOAP, PR_WS_C_SOAP, PR_WS_E_ERR, PR_WS_R_ERR, PR_WS_C_ERR, PR_D_AUT, PR_C_AUT, PR_L_AUT et PR_AUT.</p> <p>Ce champ pourra être rempli automatiquement par le logiciel.</p> <p>Hormis les codes PR_...AUT, une même erreur doit contenir la même description, sans ajout d'éléments variables. Par exemple, ne pas envoyer « la posologie de l'élément (1) doit être renseignée. » mais envoyer « la posologie doit être renseignée ».</p> <p>Alimentation facultative pour les autres codes.</p>
LOGICIEL	-	Nom du logiciel déclaré au CNDA lors des tests.
VERSION	-	Dernière version du logiciel déclaré au CNDA lors des tests.

Illustration de la première ligne dans le fichier CSV :

```
DH_ACTION;VER_NORME;VER_TRACE;TYPE_EP;ACTION;NUM_PSAM;FINESS;SPE;NUM_EP;DH_DEMANDE;DH_REQUETE;DH_REPONSE;CODE;DESC;LOGICIEL;VERSION
```

Exemple d'une trace poste (= une ligne dans le fichier CSV) :

```
20200610163059123456;03.00;03.00;PRODUITS_SANTE;créer;123456789;;01;01S2TBPZ2JCNZZYGHZ;20200610163056123456;20200610163057123456;20200610163058123456;PR_OK;;ADEMIS;12.34
```

CODE : liste des codes et de leur signification

	Code	Signification
Cas nominal	PR_OK	Pas de problème lors de la création, de l'impression du code 2D, de la lecture, de la transmission, de la recherche ou de la consultation.
Hors e-prescription	PR_HORS_EP	Prescription hors périmètre e-prescription. Cf.2.1. La prescription papier ne comporte pas de code 2D. Prescription hors périmètre e-prescription (cf.2.1) ou prescription dans le périmètre mais pour laquelle le PS ne souhaite pas utiliser le système e-prescription. La sortie du processus suite à la rencontre d'un problème n'est pas concernée par ce code. Par exemple, les demandes d'actes d'imagerie médicale ou de transport sont hors périmètre et permettent d'utiliser ce code.
Créer : problèmes dans les données du code 2D	PR_D_PAT	La donnée Nom du patient (EF_EP04.01) ou la donnée Prénom du patient (EF_EP04.02) dépasse la limite autorisée (100 caractères hors situations de remplacement, 90 caractères en situation de remplacement)
	PR_D_AUT	Problème dans le code 2D autre que ceux cités ci-dessus.
Créer : problème de numéro e-prescription	PR_NP	Numéro unique de prescription (EF_EP02.02) non généré, ...
Créer : problème de création du code 2D	PR_C_FORM	Problème dans le formatage des données tel que défini dans la règle RG_EP201.
	PR_C_MAX	Dépassement de la capacité maximale du code 2D telle que définie dans l'annexe 2 du document [SEL-SFG-026].
	PR_C_AUT	Problème de création du code 2D autre que ceux définis ci-dessus.
Lire : problèmes de lecture du code 2D	PR_L_IMG	Difficulté à lire le code 2D (papier froissé, code 2D illisible)
	PR_L_COD	Le contenu du code 2D n'est pas reconnu au moment du décodage de l'image du code 2D.
	PR_L_NRS	Problème au niveau du numéro de référence du standard utilisé pour le codage PEM.
	PR_L_CTR	Problème lors du contrôle des données de la e-prescription issues de la lecture du code 2D
	PR_L_DPS	Problème lors de la recherche des données du prescripteur (nom, prénom, adresse) à partir du RPPS
	PR_L_AUT	Problème de lecture du code 2D (dans SEL-SFG-024) autre que ceux cités ci-dessus.

**Transmettre :
problème de
transmission
des données
à l'Assurance
Maladie**

PR_WS_E_SOAP	Réception d'une faute SOAP suite à l'appel de WS_EP4. (les fautes SOAP sont tracées pour chaque envoi, y compris suite à de nouvelles tentatives d'envoi automatiques)
PR_WS_E_OUT	Dépassement d'un délai de cinq secondes entre l'appel du service et la réception de la réponse. Le délai de cinq secondes doit être paramétrable.
PR_WS_E_ERR	Réception d'une erreur fonctionnelle suite à l'appel de WS_EP4. (les erreurs fonctionnelles sont tracées pour chaque envoi, y compris suite à de nouvelles tentatives d'envoi automatiques)
PR_WS_R_SOAP	Réception d'une faute SOAP suite à l'appel de WS_EP2. (les fautes SOAP sont tracées pour chaque envoi, y compris suite à de nouvelles tentatives d'envoi automatiques)
PR_WS_R_OUT	Dépassement d'un délai de cinq secondes entre l'appel du service et la réception de la réponse. Le délai de cinq secondes doit être paramétrable.
PR_WS_R_ERR	Réception d'une erreur fonctionnelle suite à l'appel de WS_EP2. (les erreurs fonctionnelles sont tracées pour chaque envoi, y compris suite à de nouvelles tentatives d'envoi automatiques)
PR_WS_C_SOAP	Réception d'une faute SOAP suite à l'appel de WS_EP3. (les fautes SOAP sont tracées pour chaque envoi, y compris suite à de nouvelles tentatives d'envoi automatiques)
PR_WS_C_OUT	Dépassement d'un délai de cinq secondes entre l'appel du service et la réception de la réponse. Le délai de cinq secondes doit être paramétrable.
PR_WS_C_ERR	Réception d'une erreur fonctionnelle suite à l'appel de WS_EP3. (les erreurs fonctionnelles sont tracées pour chaque envoi, y compris suite à de nouvelles tentatives d'envoi automatiques)
PR_SOR	Sortie du processus e-prescription à la demande du prescripteur.
PR_AUT	Autre problème que ceux cités ci-dessus.

**Rechercher :
problème lors
de la
recherche****Consulter :
problème lors
de la
consultation****Autres
problèmes**