

Journées Nationales
13 & 14 octobre 2022

Réussir ensemble le virage numérique dans le médico-social

**ATELIER E-prescription
quels enjeux et usages
pour le secteur ?**

- Salle 2.01 -



LE MÉDICO-SOCIAL
ENGAGÉ
POUR LA E-SANTÉ

Sommaire

1. Ordonnance numérique – Contexte, Principes, Enjeux et Objectifs
2. Ordonnance numérique – Usages et Perspectives
3. Ordonnance numérique – Expérimentation en EHPAD



1. Ordonnance numérique

Contexte, Principes, Enjeux et Objectifs

ATELIER E-prescription
quels enjeux et usages
pour le secteur ?

- Salle 2.01 -



LE MÉDICO-SOCIAL
ENGAGÉ
POUR LA E-SANTÉ

Contexte de l'ordonnance numérique



Ma santé 2022 - Virage numérique : l'ordonnance numérique, l'un des services socle du numérique en santé.

Socle d'outils standardisés
→ construction de services numériques sur des fondations robustes



Le Dossier Médical Partagé

Maintenant créé automatiquement pour tous (sauf opposition) l'enjeu est désormais le développement de son usage (alimentation et consultation)



Les messageries de l'espace de confiance MSSanté
dont le déploiement et l'usage doivent être accélérés



L'ordonnance numérique (le nom historique est e-Prescription)
dont la généralisation couvrira à terme toutes les prescriptions



Les outils de coordination

Développement d'outils numériques de coordination de parcours de santé en région avec le programme « e-parcours »



L'ordonnance 2020-1408 du 18/11/2020 portant sur la mise en œuvre de la prescription électronique pose le principe de la généralisation de la prescription au plus tard au 31/12/2024.

Un décret en Conseil d'État (projet en cours de finalisation) : prévoit la mise en œuvre de cette échéance pour tous les prescripteurs et prescrits pour toutes les prescriptions exécutées en ville.

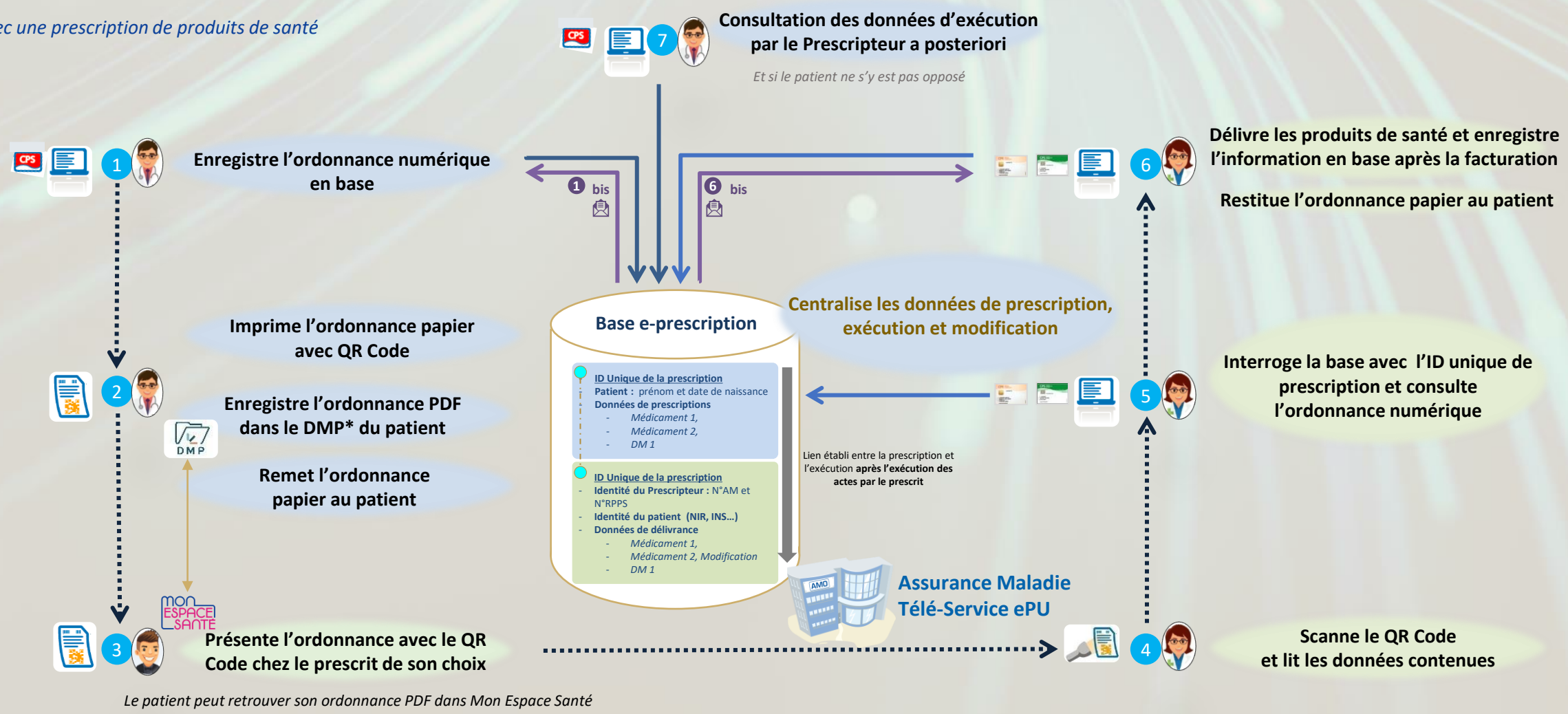
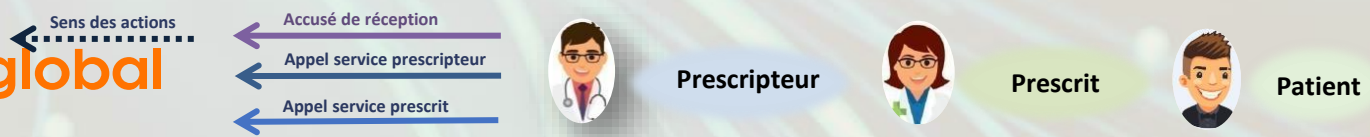
Le déploiement se fera progressivement en impliquant l'ensemble des acteurs (professionnels, éditeurs, organismes d'assurance maladie...)



**LE MÉDICO-SOCIAL
ENGAGÉ
POUR LA E-SANTÉ**

Ordonnance numérique, le processus global

Illustration avec une prescription de produits de santé



Précisions



Contenu de la base

- Les prescriptions non délivrées /non exécutées non nominatives
- Les prescriptions exécutées et identifiées


mon ESPACE SANTÉ

*Contenu du DMP / dossier médical de Mon espace santé

- Ordonnance au format PDF
- (à venir) Ordonnance au format structuré pour les produits de santé et les actes de biologie



Contenu du QR Code

- ID Unique de la prescription
- Identité du médecin : le N°AM et N°RPPS
- Identité du patient : nom, prénom, et date de naissance

L'ordonnance numérique : Mise en œuvre d'un modèle commun à toutes les prescriptions



Démarrage terrain de l'ordonnance numérique = télé-service de l'Assurance

Maladie

- D'ici fin 2024, le processus e-prescription* concernera tous les prescripteurs et les prescrits
- Nous devons déployer chez tous les prescripteurs (libéraux ou salariés en établissement, en centre de santé...) une solution e-prescription* qui s'inscrive dès maintenant dans leurs logiciels métier et leurs processus



Principe de mettre en œuvre un modèle commun à toutes les prescriptions : la e-prescription unifiée.

Ce modèle a été conçu en concertation avec les prescripteurs



La e-prescription unifiée permet :

- Aux prescripteurs (libéraux ou salariés en établissement, en centre de santé...) de tout prescrire en ordonnance numérique :
 - Les médicaments de manière codifiée (comme dans l'expérimentation),
 - L'ensemble des dispositifs médicaux (DM),
- À tous les prescrits (hors transporteurs sanitaires) en commençant par les pharmaciens et les professionnels de la LPP (fournisseurs d'appareillage, opticiens...) :
 - De consulter, d'exécuter et d'intégrer l'ordonnance numérique dans leur logiciel métier,
 - De simplifier le traitement des Pièces Justificatives.



Rappel des objectifs fixés dans le cadre des

- Pour les médecins libéraux (avenant 9) et les centres de santé (avenant 4 à l'accord national) : *50% des prescriptions de produits de santé établies en ordonnances numériques (à fin 2023)
- Pour les pharmaciens (nouvelle convention pharmaceutique signée le 9 mars 2022) : *35 % des prescriptions exécutées via le processus e-prescription (à fin 2023) et **70% des délivrances sur prescription réalisée par un professionnel de santé exerçant en ville (à fin 2024)

* Nom public : « ordonnance numérique »

Ordonnance numérique : DÉCRET EN CONSEIL D'ÉTAT (DCE)

Le projet de Décret en Conseil d'État (DCE) en cours de finalisation fait suite à l'ordonnance 2020-1408 du 18 novembre 2020 portant sur la mise en œuvre de la prescription électronique

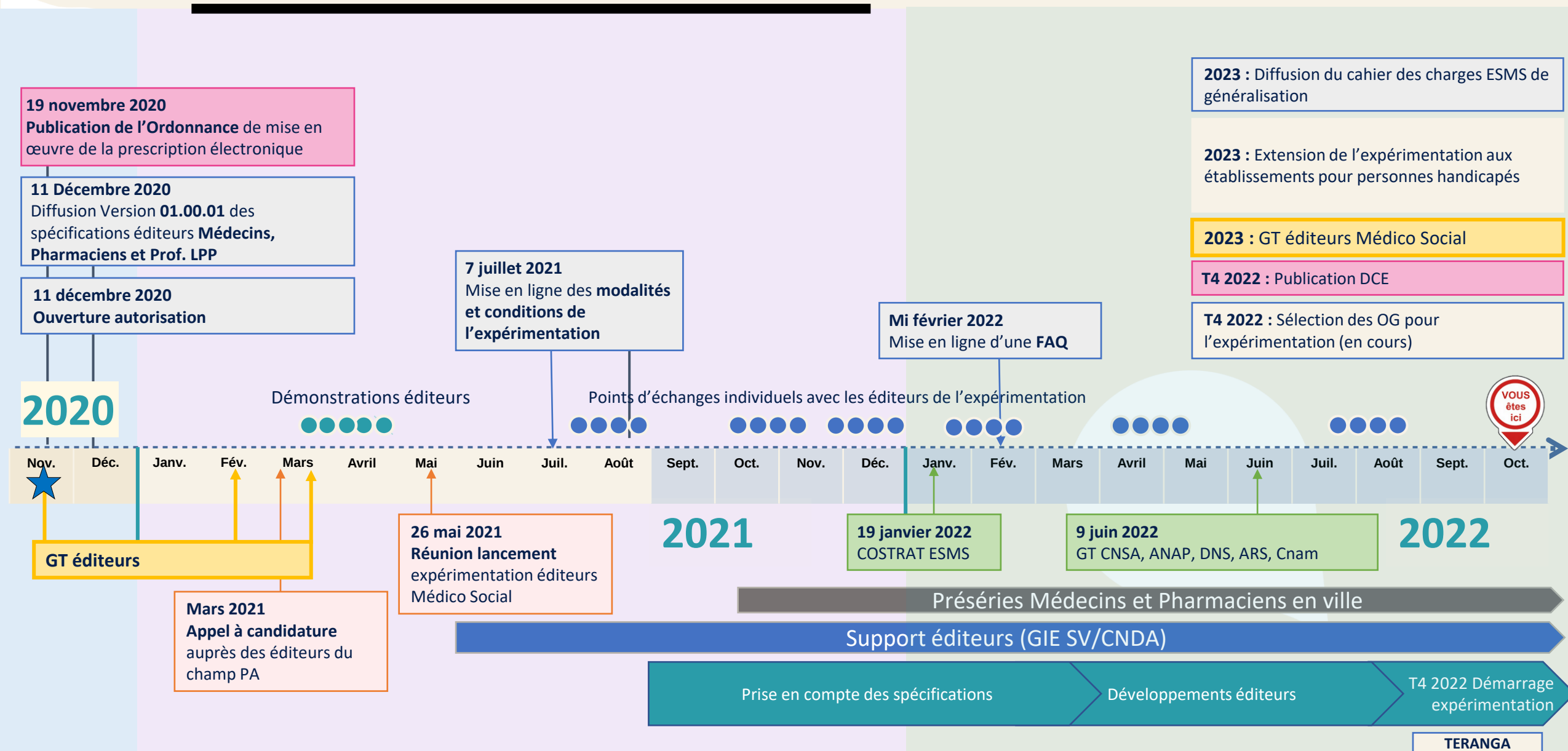
❑ Ce qui est prévu à date :

- Obligation mise en œuvre à partir du 1^{er} janvier 2025
- Consultation possible par le prescripteur des ordonnances numériques exécutées (sauf opposition du patient). Jusqu'à présent nécessité pour cette consultation que le médecin recueille le consentement du patient à chaque ordonnance numérique
- Extension de l'accès à la consultation de l'ordonnance numérique au-delà du médecin prescripteur (accès à l'équipe de soins)
- Permettre à un prescripteur de s'affranchir de l'impression de l'ordonnance

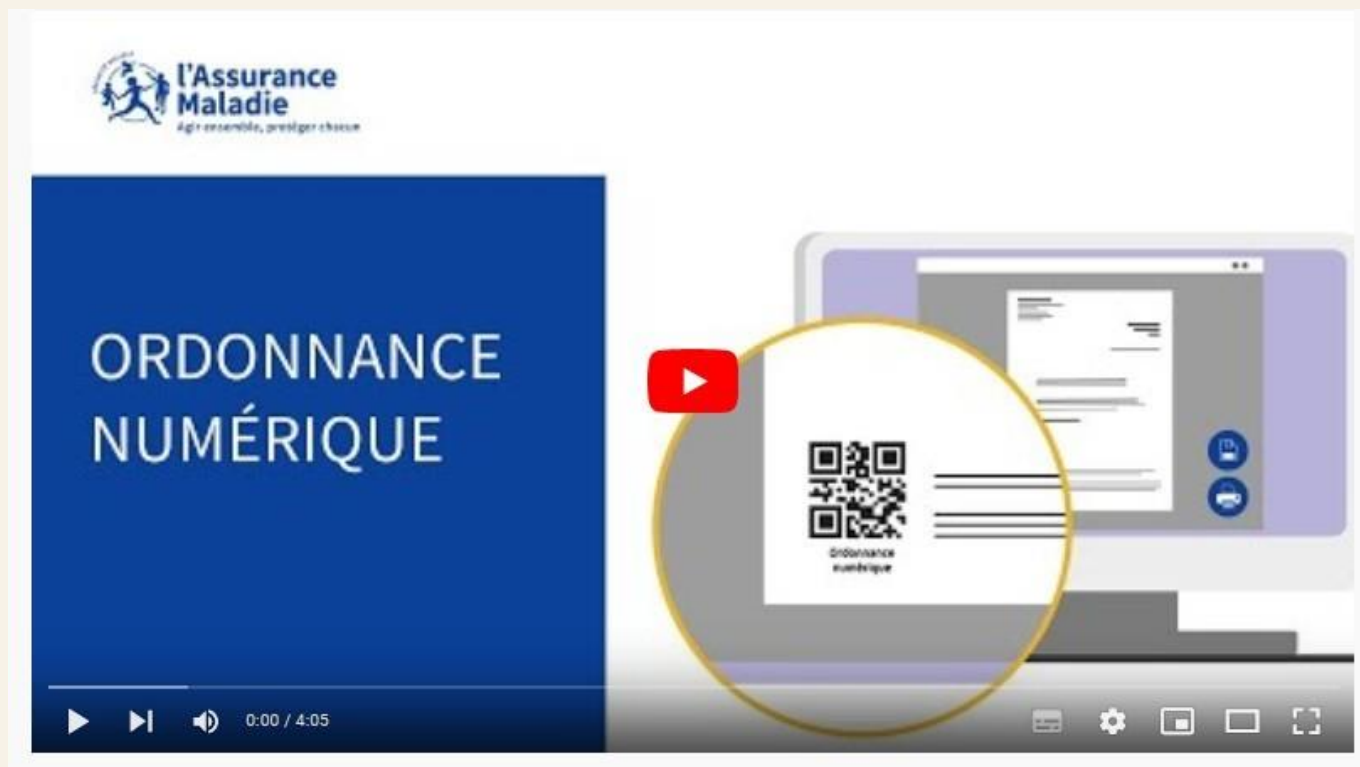


Les évolutions autorisées par le DCE seront prises en compte
dans le Cahier Des Charges éditeurs spécifique ESMS

Ordonnance numérique : planning des travaux réalisés et à venir



LA SOLUTION – Ordonnance numérique : film de présentation



<https://www.youtube.com/watch?v=5Xznq7Cx-W0>

Mise à disposition d'un support de communication à destination des EHPAD.

Support dont la vocation est de donner une vision opérationnelle des usages de l'ordonnance numérique et de mettre en exergue les avantages liés à son utilisation :

<https://www.youtube.com/watch?v=-Ghatchqkbo&feature=youtu.be>



LE MÉDICO-SOCIAL
ENGAGÉ
POUR LA E-SANTÉ



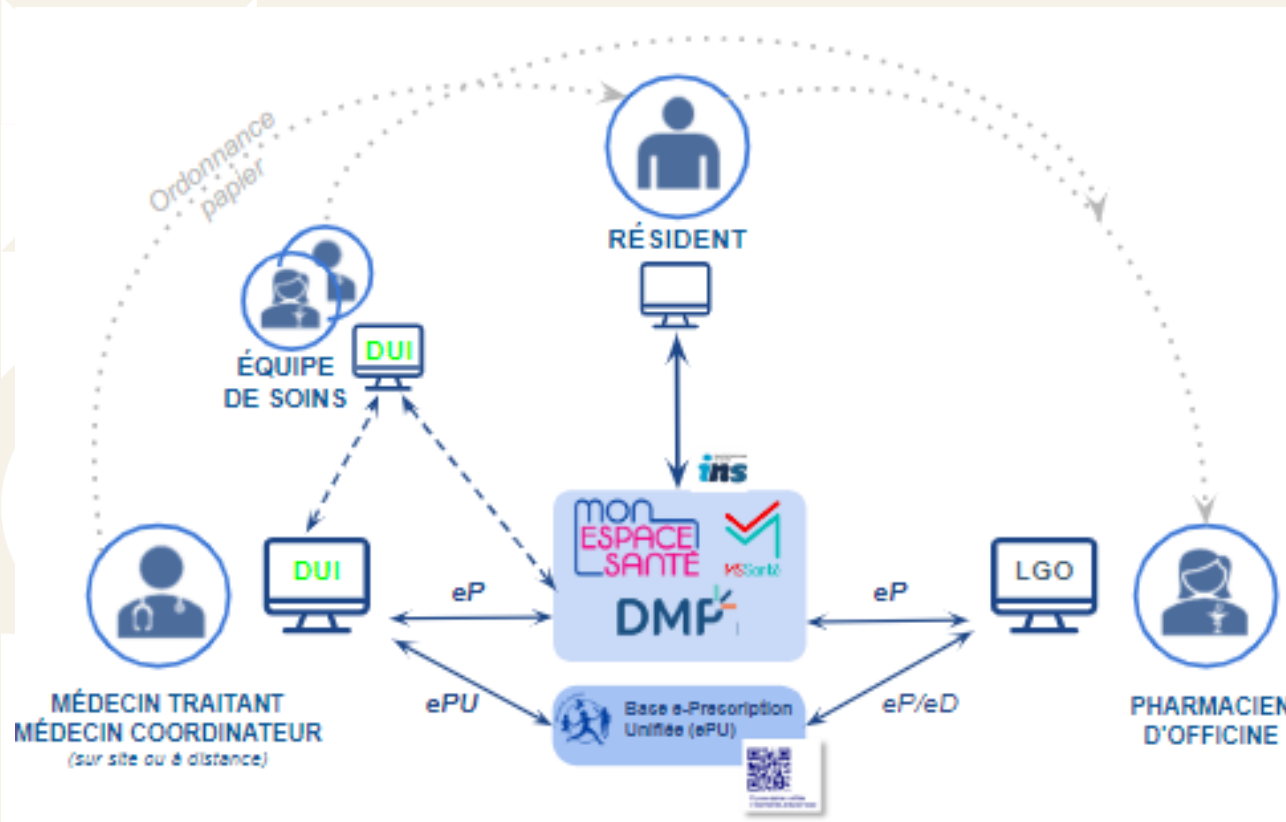
2. Ordonnance numérique Usages et Perspectives

ATELIER E-prescription
quels enjeux et usages
pour le secteur ?

- Salle 2.01 -

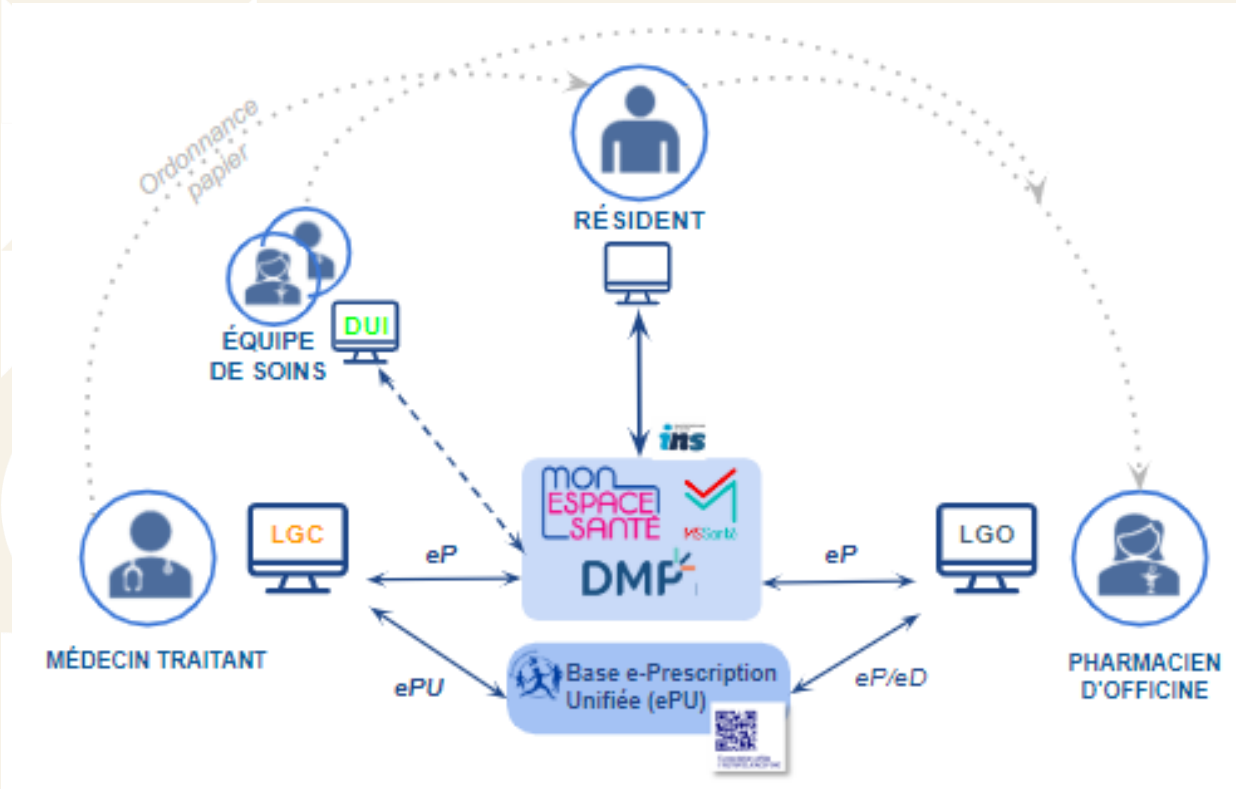
Cas d'usage N°1 : le médecin utilise le logiciel de l'EHPAD pour créer l'ordonnance numérique = DUI ESMS (Cadre de l'expérimentation)

« L'ordonnance numérique permettra-t-elle l'envoi d'une ordonnance du DUI vers la pharmacie (LGO), pour s'assurer que celle-ci ne soit pas perdue ou détournée ? »



- 1 – Le médecin enregistre la prescription dans le DUI
- 2 – L'ordonnance numérique est envoyée dans la base EPU et le DMP (*intégré dans le service Mon espace santé*) avec son QR Code. Elle peut être envoyée directement à la pharmacie depuis le DUI par la MS Santé.
- 3 – Le résident peut également la retrouver dans Mon espace santé.
- 4 – Le pharmacien récupère soit l'ordonnance papier, soit l'ordonnance numérique via MSS ou DMP. Il flashe le QR Code et récupère les données de l'ordonnance dans le LGO.
- 5 – Il enregistre la dispensation des produits dans la base EPU avec les adaptations éventuelles.
- 6 – Sauf opposition du résident (*lors de la prescription*), le prescripteur peut consulter les produits dispensés et les modifications éventuelles dans la base EPU.
- 7 – A date, l'équipe de soins peut consulter la prescription directement dans le DUI, ou encore dans le DMP (selon la matrice d'habilitation).

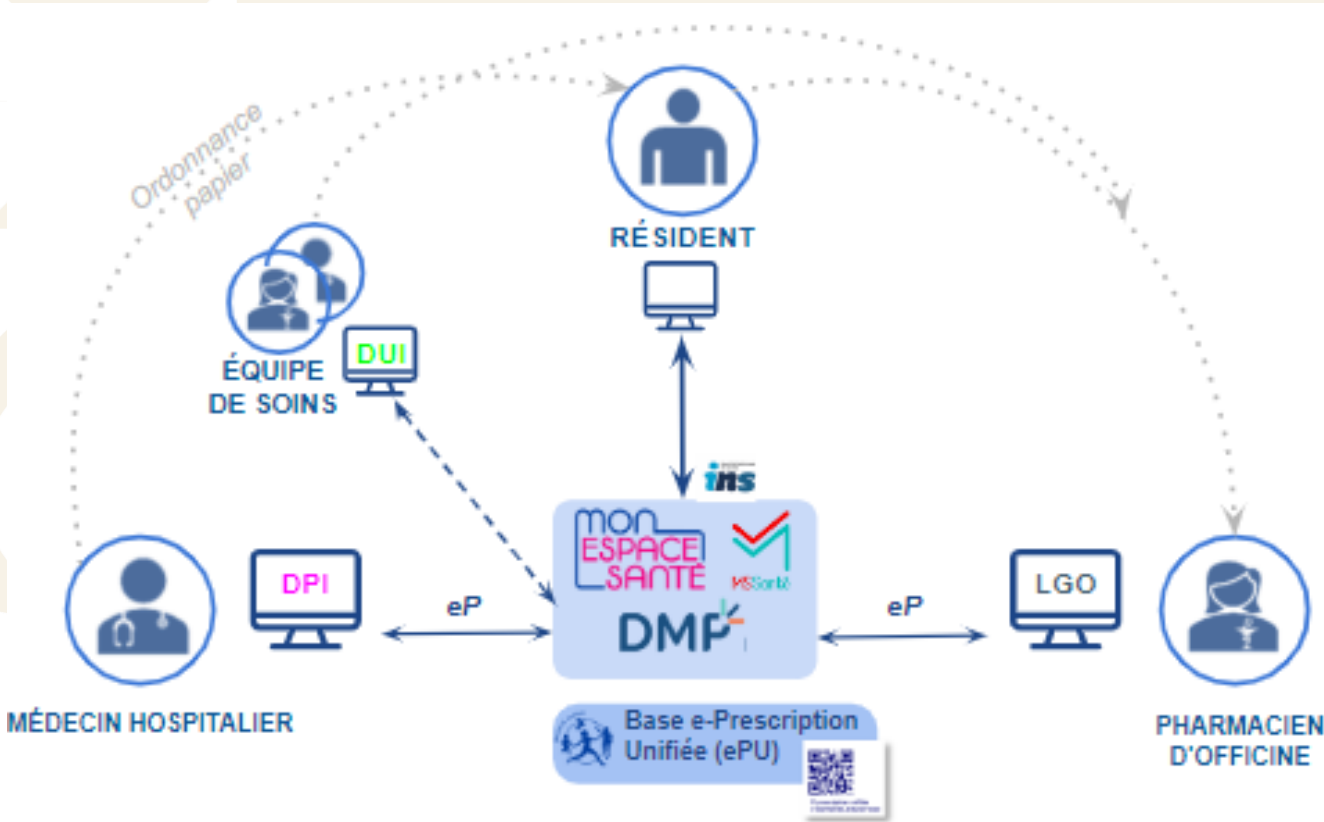
« L'ordonnance numérique permettra t'elle l'envoi de l'ordonnance par le Médecin traitant (LGC) vers le DUI ? »



- 1 – Le médecin enregistre la prescription dans le LGC.
- 2 – L'ordonnance numérique est envoyée dans la base EPU et dans le DMP (intégré dans le service Mon espace santé) avec son QR Code. Elle peut être envoyée directement à l'EHPAD depuis le LGC par la MS Santé.
- 3 – L'équipe de soins peut consulter l'ordonnance directement dans le DMP ou la recevoir par MS Santé et la télécharger si nécessaire dans le DUI. Un membre de l'équipe de soins peut également l'envoyer à la pharmacie par la MS Santé.
- 4 – Le résident peut également la retrouver dans Mon espace santé.
- 5 – Le pharmacien récupère soit l'ordonnance papier, soit l'ordonnance numérique via MSS ou DMP. Il flashe le QR Code et récupère les données de l'ordonnance dans le LGO.
- 6 – Il enregistre la dispensation des produits dans la base EPU avec les adaptations éventuelles.
- 7 – Sauf opposition du résident, le prescripteur peut consulter les produits dispensés et les modifications éventuelles dans la base EPU.

Cas d'usage N°3 : le médecin utilise le logiciel de l'Hôpital (DPI) pour créer l'ordonnance numérique pour les Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville (Consultations externes / prescriptions de sortie) - *Etape post expérimentation*

« L'ordonnance numérique permettra t'elle l'envoi de l'ordonnance par le Médecin hospitalier (DPI) vers le DUI ? »



- 1 – Le médecin hospitalier saisit la prescription dans le DPI.
- 2 – L'ordonnance est envoyée depuis le DPI dans le DMP (*intégrée dans le service Mon espace santé*). Le médecin hospitalier envoie la prescription directement à l'EHPAD par MS Santé.
L'ordonnance numérique hospitalière (au sens télé-service Assurance Maladie) sera disponible post expérimentation, quand les PHEV seront traitées par l'AM.
- 3 – Le résident peut également la retrouver dans Mon espace santé.
- 4 – L'équipe de soins peut consulter l'ordonnance directement dans le DMP ou la recevoir par MS Santé et la télécharger si nécessaire dans le DUI.
- 5 – Le pharmacien récupère l'ordonnance en version dématérialisée depuis la MSSanté ou le DMP (*pour l'instant en format non structuré*).

Perspectives

« L'ordonnance numérique échangée entre Mon Espace Santé (DMP et MSS) pourra t'elle être intégrée dans le DUI en format structuré ? »

« Le DUI pourra t'il intégrer le Bilan Partagé de Médication (BPM) communiqué par la pharmacie ? »

« La consultation du télé-service Epu sera t'elle accessible à d'autres professionnels que le prescripteur ? »

« Les Prescriptions Hospitalières Exécutées en Ville (PHEV) seront-elles intégrées dans Epu ? »

Perspective dans une prochaine vague d'évolutions du programme Ségur Numérique pour le référencement des logiciels des PS (LGC, DPI, DUI, LGO ...).

Vague 1 : 1/ BPM généré au format PDF dans le LGO 2/ Envoi du LGO vers Mon espace santé et MS Santé 3/ Intégration dans le DUI.

Vague 2 : Etudes en cours pour un format structuré du BPM dans le DMP et la dispensation de médicaments (afin de répondre aux exigences européennes) et dans le DUI.

Dans la version actuelle de e-PU, les données de la prescription sont anonymisées jusqu'à la dispensation.

- Seul le médecin prescripteur peut consulter les produits dispensés avec l'accord du patient.
- Il est envisagé que l'accès en consultation aux produits dispensés puisse être étendu à d'autres PS dans la future version du Décret en Conseil d'Etat (selon accord du patient).

La loi prévoit d'étendre le périmètre de l'ordonnance numérique à l'ensemble des prescriptions de produits et prestations de santé avant le 31/12/2024, hors prescriptions à la fois établies et exécutées au sein des ES, mais incluant donc les PHEV (Ordonnance n° 2020-1408 du 18 novembre 2020).



3. Ordonnance numérique Unifiée Expérimentation en EHPAD

ATELIER E-prescription
quels enjeux et usages
pour le secteur ?

- Salle 2.01 -



LE MÉDICO-SOCIAL
ENGAGÉ
POUR LA E-SANTÉ

CONDITIONS ET MODALITÉS DE L'EXPÉRIMENTATION EN EHPAD (1/3)



Démarrage progressif avec une expérimentation T4 2022

- ❑ **Objectif : Définir les axes d'amélioration, avec l'ensemble des acteurs, en vue de la généralisation**
 - **Tester l'usage de l'ordonnance numérique unifiée dans les établissements médico-sociaux**
sur la base du cahier des charges « prescripteurs » actuel :
 - Sur une **zone géographique donnée** des préséries « ordonnance numérique ville », pour un nombre limité de structures équipées par une solution avec module e-prescription, pour s'appuyer sur les pharmacies équipées aujourd'hui en ordonnance numérique
 - Avec les solutions d'identification / authentification existantes :
 - Carte CPS dans un premier temps,
 - d'autres solutions en cours de réflexion seront proposées dans une étape ultérieure
 - **L'expérimentation est essentielle pour apprécier l'usage de l'ordonnance numérique dans les EHPAD pour :**
 - Vérifier l'adéquation de l'offre avec les pratiques



LE MEDICO-SOCIAL
ENGAGÉ
POUR LA E-SANTÉ

CONDITIONS ET MODALITÉS DE L'EXPÉRIMENTATION EN EHPAD (2/3)

❑ Périmètre

- EHPAD sans PUI, équipés d'un logiciel métier intégrant un module LAP et un DUI
- Cas d'usage où le médecin utilise le logiciel de l'EHPAD (logiciel autorisé « e-prescription Prescripteur ESMS » par le CNDA)
- Exécution des ordonnances numériques réalisées dans ces EHPAD par des prescrites de ville (en commençant par les pharmaciens)
- Ordonnance numérique interfacée avec le DUI
- Alimentation du DMP si le logiciel / DUI est DMP compatible (hors du chemin critique)

❑ Modalités

- 1 ou 2 EHPAD par éditeur
- EHPAD au choix de l'éditeur, de préférence dans les CPAM référentes (Maine-et-Loire, Saône-et-Loire, Val-de-Marne, et Côte d'Opale)
- Accompagnement des EHPAD et des PS par l'éditeur et organisation réactive en cas d'anomalie
- Durée de quelques mois à compter de la date d'envoi des premières ordonnances numériques

CONDITIONS ET MODALITÉS DE L'EXPÉRIMENTATION EN EHPAD (3/3)

❑ Critères de validation et bilan éditeur

- Le passage à l'étape de déploiement du logiciel est conditionné par les résultats d'un bilan partagé par la CNSA, l'Assurance Maladie et l'éditeur, basé sur les critères (cumulatifs) suivants :

70% des ordonnances numériques créées sont enregistrées dans la base de l'Assurance Maladie avec succès

Absence d'anomalies intrinsèques au logiciel empêchant une utilisation nominale de chacune des opérations de la e-prescription

Satisfaction des prescripteurs utilisateurs, du médecin coordonnateur, de l'équipe de

Si le bilan n'est pas satisfaisant, l'expérimentation peut être prolongée et/ou étendue à d'autres ESMS après que l'éditeur ait réalisé les correctifs nécessaires



Intégration du RETEX dans le cahier des charges de généralisation



**LE MÉDICO-SOCIAL
ENGAGÉ
POUR LA E-SANTÉ**

Questions

