

# COMPTE RENDU DU GROUPE TECHNIQUE SUR LA VERSION 2 DE LA CERTIFICATION DES LOGICIELS D'AIDE A LA PRESCRIPTION AMBULATOIRE

27 mai 2015

## Présents :

Nathalie BALJOUX (Julie Software)  
Eric BELTRANDO (SFMG)  
Bernard CASSOU-MOUNAT (DSSIS)  
Pascal CHARBONNEL (CMG)  
Elisabeth DESO (CNAM-TS)  
Frédéric DOC (BCB)  
Alain EDDI (Auditeur SGS)  
Jean François FORGET (Vidal)  
Catherine GOUPILLON (A10 Technologie)  
Dany HUPPENNOIRE (CLM)  
Thierry KAUFFMANN (Prokov Edition)  
Florence LOYER (SFPC)  
Sébastien MABON (RéAGJIR)  
Lina SILVERA (CNAM-TS)  
Gérard SIMON (Expert)  
Marc FUMEY (HAS)  
Pierre LIOT (HAS)  
Florence MARECHAUX (HAS)  
Vincent MARY (HAS)

## Absents :

Paul CATTANEO (CBPMD)  
David DARMON (CMG)  
Mirojane MOHAMMAD (HAS)  
ANSM

## Ordre du jour :

1. Validation du compte rendu de la réunion du 15 avril 2015
2. Critères étudiés en réunion

### **1. Validation du compte rendu du 15 avril 2015**

Le compte rendu est validé en séance, en tenant compte des propositions reçues, notamment celle sur le besoin d'éclaircissement entre forme pharmaceutique, forme galénique et voie d'administration. Une proposition de définition sera soumise à discussion.

### **2. Critères étudiés en réunion**

Les critères issus des discussions de la réunion précédente sont présentés. Certains donnent lieu à de simples modifications (cf site de [WikiPE](#)), d'autres sont débattus plus amplement.

## **Prescription en DC**

Le groupe suggère une définition des différentes formes possible : forme fabriquée, galénique, pharmaceutique ou encore d'administration.

Le critère sera reformulé, pour intégrer également des notions de typographie homogène entre le nom de marque et les principes actifs.

### **Médecin remplaçant**

Le cas d'usage est précisé en réunion : le médecin remplaçant n'a pas forcément de numéro RPPS, et différents éléments doivent obligatoirement figurer en entête de l'ordonnance (Adeli, RPPS, nom, adresse ... du médecin titulaire).

### **Paramétrage des alertes**

Les échanges portent sur la quantité, la lisibilité (ergonomie) et le paramétrage des alertes de sécurités.

La [bibliographie](#) montre qu'au-delà d'un certain volume d'alerte, celles-ci ne sont plus lues. Par ailleurs, certains LAP transforment, dans leur paramétrage par défaut, les signaux d'informations en alerte ; ce qui augmente le niveau d'intrusion.

Partant de ce constat, un critère qui permettrait à un utilisateur (sous sa responsabilité) de désactiver certains types d'alertes (allaitement, sportif de haut niveau ...) ou certains niveaux d'alerte (4 niveaux d'interactions de l'ANSM) est discuté. Les participants ne s'accordent pas sur un critère définissant plus précisément les possibilités pour un utilisateur de désactiver certains types d'alertes.

Ils s'accordent en revanche sur :

- un critère définissant que le paramétrage par défaut ne doit pas être plus intrusif que celui prévu initialement dans les critères de certification.

- la demande aux éditeurs de base de données de médicaments de typer les alertes (contre-indications, redondance de principe actif, surdosage ...).

Une rédaction de critères sera proposée en ce sens.

### **Prescriptions cadencées (périodiques, [successives](#), [cycliques](#))**

Les définitions des prescriptions successives et cycliques sont disponibles sur le site WikiPE. Les membres du groupe sont invités à les relire.

La combinatoire entre les 3 modes de prescription n'est pas demandée.

Le critère sur les [prescriptions périodiques](#) intégrera des plages de cadencements.

La question de la possibilité de prescrire « matin midi et soir » est étudiée, en regard du critère sur les [intervalles minimum entre deux prises](#). Ce type de prescription reste possible, pour autant que les différents moments (matin, midi, goûter, nuit ...) soient clairement explicites pour le prescripteur (matin = 8h par exemple) et exploitables pour la génération des contrôles de sécurité.

### **Effets secondaires**

Le [critère proposé](#) est conservé. Le GT souhaite un deuxième critère, permettant d'afficher tous les effets secondaires pour un traitement en cours. Faute de vocabulaire contrôlé adéquat pour les effets secondaires, la certification ne pourra pas porter d'exigences sur le rendu de cette fonction. Les éditeurs devront faire un travail d'auteur pour présenter les effets secondaires de façon pertinente.

### **Alertes spécifiques**

Faute de cas d'usage évident, le [critère](#) n'est pas retenu pour les LAP-A.

### **Historisation du poids, de la taille et de l'allaitement**

Le groupe ne trouvant pas de bonne pratique générique pertinente quant à la mise à jour du poids, les participants retiennent que le LAP demandera la mise à jour du poids si une ligne de prescription est exprimée en dose par kilo

Les critères sur l'historisation de la taille et de l'état d'allaitement ne sont pas retenus.

### **Recherche par indications**

Le critère permettant de rechercher les médicaments sur la base d'un thésaurus d'indications est conservé, sans modification.

**Autres critères**

Les utilisateurs demandent la possibilité d'imprimer des ordonnances sans entête, notamment pour les ordonnances sécurisées pré imprimées.

La date de la prochaine réunion du groupe technique est fixée au **25 juin 2015 à 10h30**