

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

19 mai 2016

Présents :

Frédéric DOC (BCB)
Catherine GOUPILLON (A10 Technologie)
Lina SILVERA (CNAM-TS)
Gérard SIMON (Expert)
Marc FUMEY (HAS)
Pierre LIOT (HAS)
Vincent MARY (HAS)

Excusés :

Nathalie BALJOUX (Julie Software)
Eric BELTRANDO (SFMG)
Bernard CASSOU-MOUNAT (DSSIS)
Pascal CHARBONNEL (CMG)
Paul CATTANEO (CBPMD)
David DARMON (CMG)
Elisabeth DESO (CNAM-TS)
Alain EDDI (Auditeur SGS)
Jean François FORGET (Vidal)
Dany HUPPENNOIRE (CLM)
Eric JARROUSSE (CLM)
Thierry KAUFFMANN (Prokov Edition)
Florence LOYER (SFPC)
Laurence LEFEBVRE-RAISIN (ANSM)
Sébastien MABON (RéAGJIR)
Mirojane MOHAMMAD (HAS)

Ordre du jour :

1. Remarques générales
2. Critères étudiés en réunion : SAM, ALD et autres critères
3. Finalisation du référentiel

1. Remarques générales

Gérard Simon fait remarquer la confusion possible pour certains médecins quant à la portée de la certification. Cette certification pourrait laisser croire qu'elle est une garantie de la qualité du contenu informationnel de l'ensemble LAP + BDM. Il paraît nécessaire de préciser les limites de la certification.

Le rappel des limites du contenu informationnel (diversité des sources, lignes éditoriales,...) devrait trouver sa place dans l'agrément des BdM.

2. Critères étudiés en réunion.

Les SAM

Les remarques exprimées par le groupe de relecture à propos des SAM concernent : la généralisation des formulations, techniques de requête sur l'ensemble des dossiers médicaux, portage par les BdM, plan de charge des éditeurs...

Plusieurs points sont discutés en réunion :

- un ordre de pertinence pour la liste de remplacement est évoqué mais comme les recommandations font souvent référence à une classe et jamais à une liste ordonnée, cette proposition n'est pas retenue.
- La durée de la prescription est rajoutée comme paramètre pouvant être appelé par les SAM. Le cas d'usage est la durée de prescription des antibiotiques.
- Liste des patients et indicateurs : ces 2 critères seront reformulés de manière générique et en séparant mieux les fonctions et les données.

A l'occasion de ces discussions, la définition de « traitement en cours » est modifiée : elle prend explicitement en compte l'ordonnance en cours de rédaction.

Les critères liés à la prise en charge.

Line Silvera rappelle que :

- L'assurance maladie proposera prochainement un téléservice intégré aux LAP permettant de connaître les droits du patient. Ce téléservice permettra de connaître les ALD pour lesquelles le patient est pris en charge
- Un code CIM 10 pourra préciser chaque ALD.

Pour renforcer les contrôles de sécurité, la HAS rappelle son intérêt à pouvoir également bénéficier de l'information de la prise en charge pour grossesse et pour stérilité.

Le travail de correspondance entre les médicaments et les ALD a été fait pour 2 ALD (01 et 03). Les listes sont diffusables aux membres du GT.

Le critère [index 159](#) (prise en charge des médicaments dans la partie 100% des ordonnances bizones) est modifié pour se limiter au signalement des médicaments qui ne sont a priori pas pris en charge. Par ailleurs, le critère fait désormais aussi référence à des liens hypertextes qui pourront accompagner / expliciter le signalement.

Pour certaines pathologies, le numéro d'ALD suffira pour répondre au critère. Pour d'autres, le code CIM10 devra préciser l'ALD pour que cette fonctionnalité soit possible.

La discussion porte ensuite sur le critère [index 163](#) et la possibilité d'ajouter une exigence sur l'affichage du « reste à charge » pour le patient. La prise en charge d'un patient à 100% par l'assurance maladie relève de plusieurs cas de figure (grossesse, accident du travail, maladie professionnelle, invalidité ...). Le calcul du « reste à charge » est trop complexe pour être exigé dans le référentiel de certification de la HAS.

Les autres critères

Critère [index 152](#) : critère restreint à l'enregistrement de la clairance de la créatininémie et à la transparence sur la méthode de calcul.

Critère [index 148](#) :

Le [LAP](#) permet d'exprimer la posologie d'une [spécialité](#) à l'aide des unités de quantité utilisées dans le [RCP](#).

Est amendé en :

Le [LAP](#) permet d'exprimer la posologie d'une [spécialité](#) à l'aide des unités de quantité utilisées pour la description des posologies usuelles dans le [RCP](#).

Critère index 47 :

Les contrôles de sécurité de la prescription produisent un signal d'information en cas d'interaction médicamenteuse d'après les données de référence disponibles sur l'ensemble du traitement médicamenteux en cours du patient.

Le LAP donne accès au(x) mécanisme(s) biologique(s) et à la conduite à tenir dans le thésaurus des interactions de l'ANSM.

Les niveaux de sévérité sont ceux mentionnés dans le référentiel des interactions médicamenteuses de l'ANSM si l'interaction concernée y est référencée.

Est modifié en :

Les contrôles de sécurité de la prescription produisent un signal d'information en cas d'interaction médicamenteuse d'après les données de référence disponibles sur l'ensemble du traitement médicamenteux en cours du patient.

Le LAP donne accès au(x) mécanisme(s) biologique(s), à la conduite à tenir ainsi qu'aux niveaux de sévérité mentionnés dans la base de données sur les médicaments (BdM).

3. Finalisation du référentiel.

Il est convenu de reporter en septembre l'adoption du nouveau référentiel.

La période de juin à août devrait permettre aux éditeurs de logiciels et de BdM d'instruire les questions relatives à l'implémentation des SAM et des critères liés aux ALD.

La HAS se tient à l'entière disposition des éditeurs qui souhaitent approfondir ces questions en amont de l'adoption du référentiel par le Collège de la HAS. Les personnes intéressées sont invités à contacter v.mary@has-sante.fr avant le 8 juillet.