

# PEM2D / E-Prescription

Point d'avancement de l'expérimentation et perspectives

Journée des métiers MCO - 28 mars 2019

# Agenda

---

## Contexte

### 1. Expérimentation PEM2D :

- Point d'avancement
- Premier bilan

### 2. E-prescription Médicaments et Dispositifs Médicaux :

- Les perspectives du projet et le cadre de l'expérimentation
- Le planning

Déc.  
2017**Stratégie nationale de santé 2018 – 2022 : Généraliser les usages du numérique en santé pour abolir les distances**

« Déployer la prescription électronique qui permettra aux professionnels en charge d'un patient de partager les informations de prescription et de délivrance de produits de santé ou d'actes »

Fév.  
2018**Stratégie de transformation du système de santé présentée par le premier ministre : « Accélérer Le virage numérique »**

L'exécutif place parmi ses objectifs pour 2022 :

- L'accessibilité en ligne, pour chaque patient, de l'ensemble de ses données médicales;
- **La dématérialisation de l'intégralité des prescriptions;**
- La simplification effective du partage de l'information entre tous les professionnels de santé

Mai  
2018**Inscription de la e-prescription dans la COG Cnam 2018-2022**

« L'Assurance Maladie généralisera la prescription électronique pour l'ensemble des professionnels de santé qu'ils exercent en établissement de santé ou en ville »

*« L'Assurance Maladie évaluera, en 2018, l'expérimentation « E-prescription » de médicaments pour identifier ses modalités de déploiement à grande échelle à compter de 2019, et notamment la possibilité d'élargir cette prescription électronique à d'autres domaines (prescription d'examen biologiques, actes des auxiliaires médicaux, etc.). »*

2019

- **Lancement sur le terrain, avec les médecins et les pharmaciens, de la solution cible « e-prescription de médicaments », débutant par une expérimentation suivie d'un bilan avant généralisation dès la fin de l'année 2019**
- **Lancement des travaux visant à élargir la e-prescription à l'ensemble des produits de santé, en s'appuyant sur les travaux de codification des dispositifs médicaux avec les éditeurs de bases de médicaments et d'une expérimentation, sur les médicaments dans les établissements de santé**

2020

- **Démarrage de la généralisation de la e-prescription de produits de santé en ville et en établissement de santé**
- Démarrage des **expérimentations e-prescription de biologie et actes infirmiers**

2021

- Lancement de **l'expérimentation pour les actes de kinésithérapie**
- Démarrage de **la généralisation de la e-prescription pour la biologie et les actes infirmiers**

2022

- **Généralisation de la e-prescription des actes réalisés par l'ensemble des auxiliaires médicaux**

## L'expérimentation PEM 2D, une première étape

- **L'Assurance Maladie expérimente depuis Octobre 2017 une solution de dématérialisation partielle du processus de prescription des données entre les médecins, les pharmaciens et l'Assurance Maladie, par l'intermédiaire d'un QR Code 2D imprimé sur la prescription, la PEM 2D, « Prescription Electronique de Médicaments »**
- **Un bilan étape a été partagé lors d'une réunion réalisée le 23/05 avec les représentants des syndicats de médecins et de pharmaciens**
- **Au regard de ce premier bilan, l'Assurance Maladie a proposé une nouvelle solution de e-prescription construite autour d'une base nationale alimentée par les médecins et les pharmaciens**
- **Des travaux ont été ensuite réalisés conjointement entre l'Assurance Maladie et les représentants des professions pour adapter cette proposition avec la prise en compte des remarques exprimées**

# 1

## EXPÉRIMENTATION PEM 2D PREMIER BILAN

# Le contexte de l'expérimentation PEM 2D



## Une première étape avec une solution de dématérialisation partielle

La solution s'appuie sur :

- un QR Code 2D imprimé par le médecin sur l'ordonnance remise au patient
- lu par le pharmacien lorsqu'il délivre l'ordonnance
- la transmission des données à l'Assurance Maladie par le pharmacien

Ce QR Code reprend les données de la prescription papier sous forme de données structurées et compressées.



## Le périmètre de l'expérimentation

L'ensemble des prescriptions à l'exception des médicaments d'exception, l'homéopathie, les préparations magistrales, le suivi TSO nécessitant l'identification du pharmacien désigné sur l'ordonnance et les prescriptions intra-hospitalières



## Les zones géographiques et les éditeurs

### 3 CPAM

- Maine et Loire
- Saône et Loire
- Val de Marne

### 4 logiciels sélectionnés dans le cadre d'un appel à candidature

#### 2 logiciels médecins

- Crossway (CLM / groupe Cegedim)
- HelloDoc (Imagine Editions / Compugroup)

#### 2 logiciels d'officines

- LGPI (Groupe Pharmagest)
- Smart RX Agile (SMART RX / groupe Cegedim)



## Les objectifs de recrutement

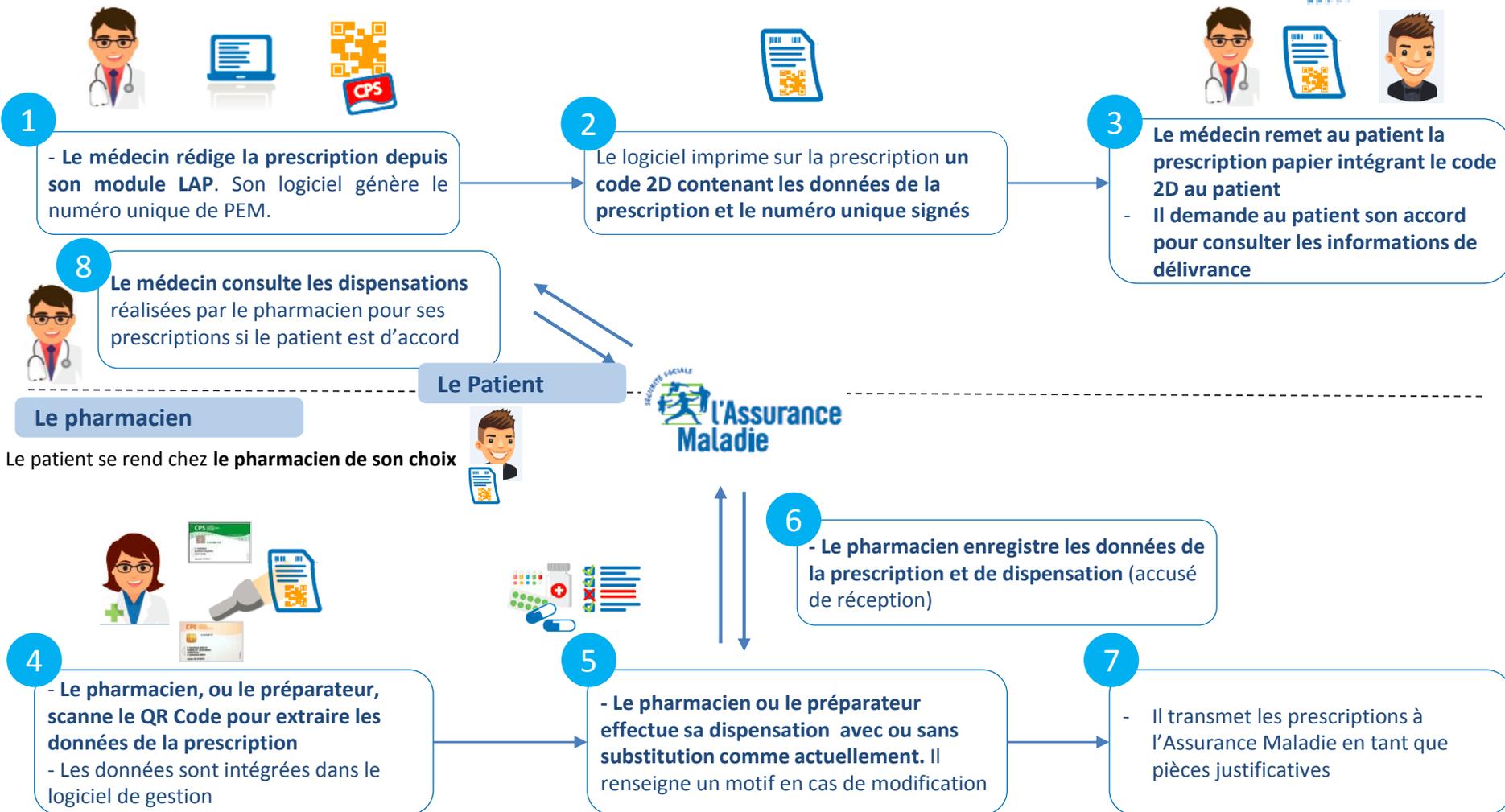
Ils ont été fixés à :

- 20 pharmacies par département et par éditeur
- 30 médecins par département et par éditeur

## Le processus Prescription Electronique de Médicaments 2D

Le Patient

Le médecin

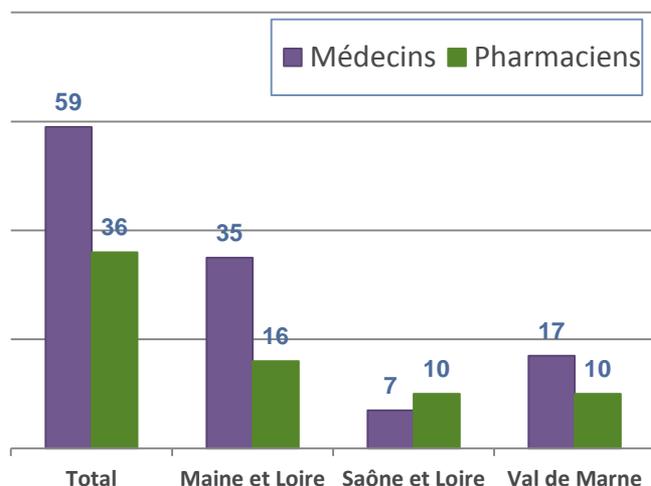


LAP : Logiciel d'Aide à la Prescription

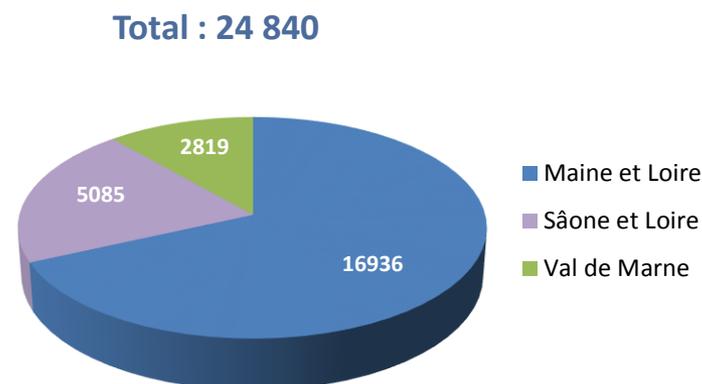
- Deux logiciels pour les médecins et deux logiciels pour les pharmaciens sont disponibles pour le déploiement
- 59 médecins et 36 pharmacies ont été équipés d'une solution logicielle intégrant la PEM 2D

Au 14 Mars 2019, **24.840 PEM** ont été transmises à la Cnam

### Répartition des PS installés par catégorie de PS, par CPAM



### Répartition des PEM par zone géographique (au 14/03)



### Quelques statistiques issues de l'analyse des flux des logiciels :

- **Médecins : Taux de prescription avec impression du QR Code : 95,5 %** (taux maximum constaté : 100 %)
- En moyenne, depuis le mois d'octobre, **plus de 2500 PEM sont transmises chaque mois**



Dès le printemps 2018, l'expérimentation a permis d'identifier des enseignements sur lesquels capitaliser pour la suite du projet :

### Acceptabilité

- **Les médecins et pharmaciens ont manifesté de l'intérêt pour participer à l'expérimentation.** Les motifs de refus sont essentiellement liés au manque de temps
- Malgré quelques problèmes techniques inhérent aux expérimentations, **les expérimentateurs restent impliqués**

### Aspect Organisationnel

- **L'efficacité de l'identification des « couples » médecins / pharmacies (nécessaire uniquement dans le cadre de l'expérimentation) est variable**
- **Certaines limites ont été constatées dans les pharmacies de taille importante.** Les préparateurs ne scannent pas toujours les QR Code malgré l'intérêt affiché par le pharmacien titulaire

### Aspect technique

- **L'utilisation du QR Code a présenté plusieurs limites :**
  - La contrainte du nombre de données contenues dans le QR Code
  - Quelques difficultés de lecture avec les douchettes des pharmacies
- **L'interopérabilité entre les logiciels médecins et pharmaciens a été vérifiée** (pas de rejets connus lors de la lecture des prescriptions par le pharmacien)

Accompagne-  
ment terrain

- Malgré quelques problèmes lors des prises de rendez-vous, **la coordination entre les acteurs des CPAM et les représentants des éditeurs a été efficace**
- **Les CPAM ont joué un rôle primordial dans l'adhésion des professionnels de santé expérimentateurs en réalisant un suivi régulier**

## Aspect usage

- **L'utilisation de la PEM2D dans les processus de prescription des médecins et de dispensation des pharmaciens a été bien acceptée** (lorsqu'une anomalie est rencontrée, une ordonnance sans QR Code est produite)
- **L'utilisation des modules LAP et base de médicaments peuvent créer des difficultés sur le terrain au moment du déploiement.** Les modules LAP n'étaient pas toujours utilisés
- **L'importance de la co-construction avec l'ensemble des acteurs** : les éditeurs de logiciels, les éditeurs de bases, les syndicats et les caisses

## Patient

- **Pas de refus connu de la part des patients** de transmettre les données de prescriptions et de dispensation dans la base

# 2

## E-PRESCRIPTION MÉDICAMENTS

### PERSPECTIVES ET CADRE DE L'EXPÉRIMENTATION

- Cette expérimentation PEM 2D a permis de mesurer les premiers retours des médecins, pharmaciens et patients. Elle a montré plusieurs limites qui ne permettent pas une généralisation
- Dans ce cadre, l'Assurance Maladie a proposé une nouvelle solution construite autour d'une base nationale alimentée par les médecins et les pharmaciens
- L'Assurance Maladie et les syndicats ont convenu de préparer ensemble une expérimentation de la solution « e-prescription » avec base, qui débutera au 1<sup>er</sup> semestre 2019
- **Un protocole d'accord a été signé entre l'Assurance Maladie et les syndicats.** Il définit les modalités techniques et juridiques de l'expérimentation, les principes fondateurs, les modalités de mise en œuvre, de gouvernance et de suivi

#### Les principes :

- La liberté de prescription des médecins conformément aux textes en vigueur ;
- L'absence de modification des prescriptions enregistrées par le médecin dans la base (la prise en charge, ou non, d'un produit de santé par l'Assurance Maladie ne remettant pas en question la liberté de prescrire du médecin) ;
- L'absence d'impact sur le contenu de la prescription des solutions permettant d'informer le prescripteur sur la prise en charge ;
- La possibilité d'enregistrement des données de prescription et de dispensation dans le DMP que le patient pourra consulter ou télécharger via son DMP;
- La liberté de choix du pharmacien par le patient.

# Le processus e-prescription avec une base nationale

## Chez le médecin

1 - Le médecin rédige la prescription depuis son module LAP. Son logiciel génère le numéro unique de PEM.

9 - Le médecin accède aux médicaments délivrés pour sa prescription, si le patient a donné son accord.

2 Le médecin enregistre dans la base les données de la prescription **excepté l'identité du prescripteur et du patient**

3 Le logiciel imprime sur la prescription un QR Code **intégrant le numéro unique, le N°AM et RPPS du médecin ; le nom, prénom, et date de naissance du patient**

4 - Le médecin remet la prescription papier au patient

2b - il peut alimenter le DMP avec la prescription

## Chez le pharmacien

Le patient se rend chez le pharmacien de son choix

5 - Le pharmacien, ou le préparateur, scanne le numéro unique  
- Le pharmacien récupère les données de la prescription dans la base

7 - Le pharmacien enregistre dans la base **l'identité du médecin, du patient, les données de délivrance et les éventuelles modifications**

6 - Le pharmacien ou le préparateur **effectue sa dispensation avec ou sans substitution comme actuellement, modifie le cas échéant la prescription et il indique le motif.**

8 - Il transmet les PJ SCOR pour toutes les prescriptions

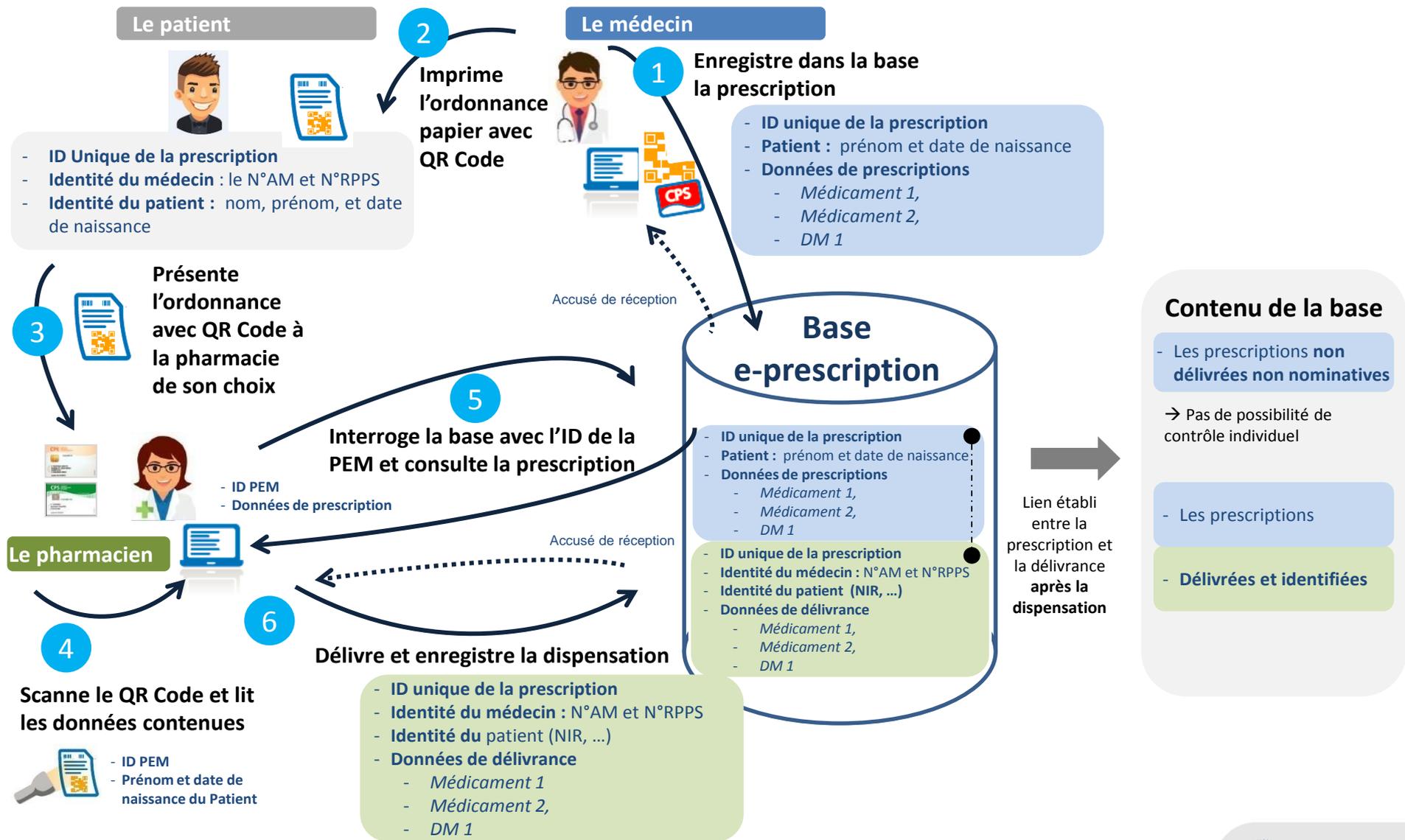


Accusé de réception

Accusé de réception



# Le flux de données



### Une mise en œuvre de la nouvelle solution en deux temps :

- ✓ Une phase d'expérimentation à partir de mi-2019 de la nouvelle solution
- ✓ Une généralisation envisagée après un bilan partagé avec les représentants des médecins et des pharmaciens d'ici fin 2019

### Le périmètre de l'expérimentation

- Sur les 3 zones actuelles (Val de Marne, Maine et Loire, Saône et Loire)
- Avec un périmètre élargi à toutes les prescriptions de médicaments (hors préparations magistrales) et, après analyses de faisabilité, aux dispositifs médicaux
- En s'appuyant sur les développements réalisés par les éditeurs pour la PEM 2D afin de minimiser les impacts sur les logiciels

### Les modalités

- **Un appel à candidature éditeurs** a été lancé en novembre 2018 (éditeurs PS libéraux)
- **6 candidatures ont été retenues (3 éditeurs médecins, 3 éditeurs pharmaciens)**
- **Les PS médecins et pharmaciens pilotes signeront un contrat d'expérimentation.**

### Les principes de transition entre les deux expérimentations

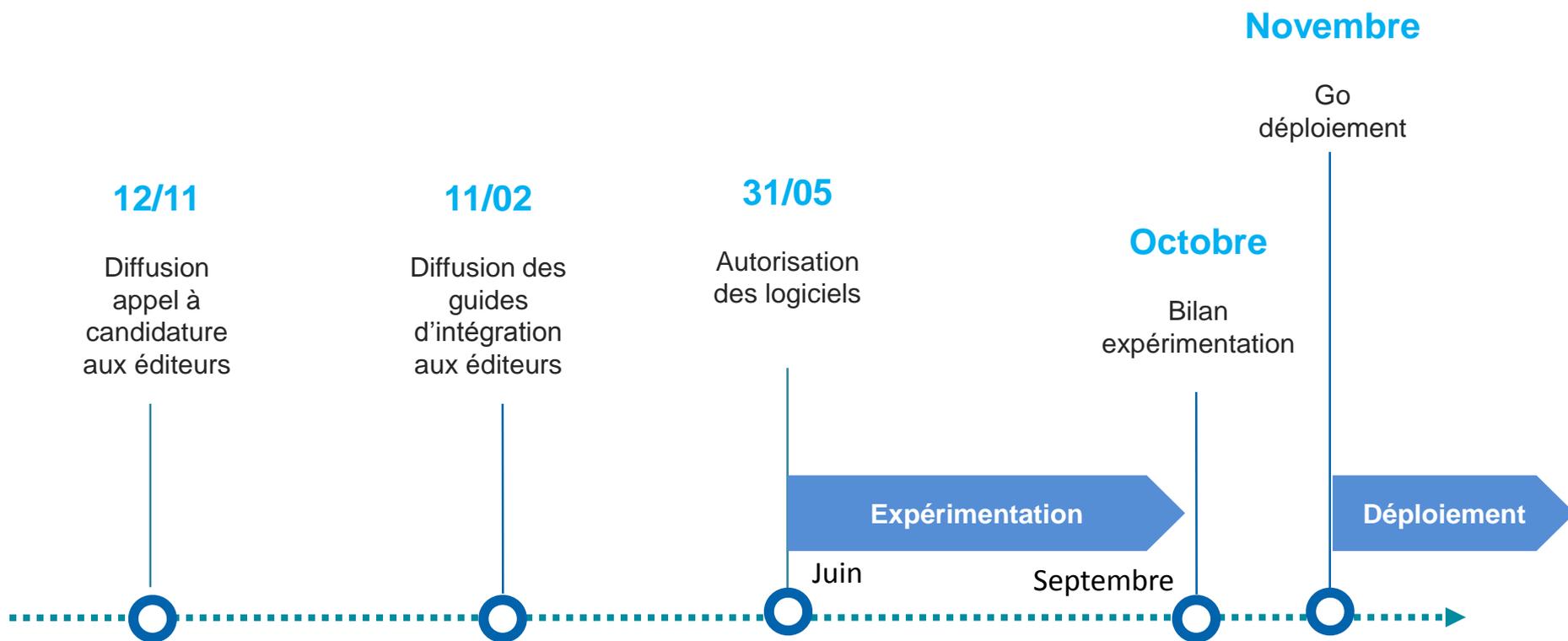
**Continuer l'expérimentation PEM2D jusqu'au lancement de la nouvelle expérimentation afin de :**

- Poursuivre le recrutement pour tendre vers les objectifs de recrutement fixés
- Continualiser à capitaliser sur les retours terrain de la PEM 2D

# Le planning prévisionnel de l'expérimentation

2018

2019



*Merci de votre attention*

