



# **l'Assurance Maladie**

Agir ensemble, protéger chacun

# **CTPPN PHARMACIENS**

22 janvier 2025

# SOMMAIRE

1. FACTURATION DÉGRADÉE
2. DÉPART À L'ÉTRANGER
3. ORDONNANCE D'EXCEPTION
4. INDUS PJ-SCOR
5. REJETS POUR FACTURES RO 100 % AU LIEU DE RO+RC
6. SÉRIALISATION
7. CARTE AME – OK & REJETÉE
8. PRISE EN CHARGE EN GARDE À VUE
9. PROCÉDURES LIÉES AUX SURCONSOMMATIONS
10. RÉCLAMATIONS PS
11. ORDONNANCE ÉLECTRONIQUE
12. APPLI CV
13. ARRÊT DES FLUX ADDENDUM 4
14. SUIVI DES INDICATEURS ROSP
15. COMPATIBILITÉ DU CODE ACTE URGENCE (UPH) AVEC NOS AUTRES ACTES EN OFFICINE
16. ASAFO ET LUTTE CONTRE LA FRAUDE, UTILISATION DE LA CARTE VITALE EN SYSTÉMATIQUE
17. SERVEUR CENTRALISÉ DES DOCUMENTS
18. ACCOMPAGNEMENT A LA P
19. POINT FACTURATION DES ENTRETIENS
20. POINT SUR LE TÉLÉSERVICE DE DÉTECTION DES ATYPIES DE CONSOMMATION ET METEORE

# 1. FACTURATION DÉGRADÉE

Demande USPO : Discussion sur l'homogénéisation de la procédure d'envoi du CERFA (dématérialisé ou pas ?) entre les caisses.

## 2. DÉPART À L'ÉTRANGER

Demande USPO : Harmonisation des procédures entre les caisses : il est urgent de généraliser une procédure unifiée, déjà en place dans certaines régions comme la Bourgogne-Franche-Comté. Nous proposons qu'un certificat de départ à l'étranger, rempli par l'assuré et basé sur un modèle fourni par la CNAM, puisse être inclus disposition par la CNAM pour uniformiser les pratiques.

→ Il existe déjà une procédure uniforme centralisée

### 3. ORDONNANCES D'EXCEPTION

Demande USPO : Clarification concernant l'obligation de remplir l'encadré en bas de page ou d'imprimer le ticket SESAM Vitale. La simplification est essentielle, notamment pour éviter une surcharge administrative inutile liée à la gestion des renouvellements. Nous proposons également une refonte de la procédure de gestion des médicaments d'exception.

Modèle cerfa fixé par arrêté

Ordonnances numériques simplifieront la procédure

## 4. INDUS PJ-SCOR

Demande USPO : Peut-on envisager que les AMO recherchent les pièces justificatives pour lesquelles une ARL+ a été émise avant d'établir des indus ? Ce sujet devait être abordé en CPN, mais faute de temps, il n'a pu être traité,

Rappel aux Caisses que si l'envoi SCOR à fait l'objet d'un ARL positif, aucun indus ne doit être notifié (à faire)

## 5. REJETS POUR FACTURES RO 100 % AU LIEU DE RO+RC

Demande USPO : L'USPO demande une homogénéisation des délais pour éviter que des indus soient appliqués sur une période de 36 mois alors que les pharmaciens ne peuvent rectifier les factures auprès de l'AMC que dans un délai de 24 mois.

Procédure légale coté régime obligatoire = 36 mois

## 6. SÉRIALISATION

Demande USPO : Les numéros de sérialisation transmis dans les FSE ne devraient pas être utilisés à des fins de traçabilité, ce mécanisme n'ayant pas été conçu pour cela. Nous suggérons que les LGO permettent aux officines de choisir d'inclure ou non ces informations dans les factures.

A date, ces numéros de sérialisation ne sont pas utilisés par la CNAM

## 7. CARTE AME – OK & REJETÉE

Demande USPO : Uniformisation des procédures : obligation de télétransmission (TP) pour toutes les situations, même avec NIR provisoire, et accès systématique à ADRI pour tous les assurés. Si pas accès à ADRI, attestation papier vaut garantie de paiement.

Une attestation papier ne vaut pas garantie de paiement. La garantie de paiement ne se fait que sur présentation de la carte vitale.

Les droits des patients AME sont disponibles et vérifiables sur ADRI.

## 8. PRISE EN CHARGE EN GARDE À VUE

Demande USPO : Confirmation de la prise en charge par la CPAM à compter du 1er janvier 2024 et harmonisation des modalités ? Une facturation via FSE dégradée avec un patient fictif pourrait être envisagée en cas d'absence de données assurantielles.

Consignes harmonisées transmises au réseau

Pas de possibilité de FSE dégradée à ce jour (imputation comptable)

## 9. PROCÉDURES LIÉES AUX SURCONSOMMATIONS :

Demande USPO : Les indus ne devraient pas être appliqués sans information préalable au pharmacien. Nous exigeons une homogénéisation nationale pour garantir un traitement équitable des dossiers, dépendant actuellement des juridictions locales.

L'article L. 315-2 du code de la sécurité sociale permet à la caisse, après en avoir informé l'assuré, de suspendre une prestation si le service médical estime qu'elle n'est pas médicalement justifiée (procédure nationale) :

- La caisse informe uniquement les pharmaciens ayant délivré les traitements concernés de cette décision.
- Toute demande de remboursement, émanant d'une pharmacie n'ayant pas été informée de la décision de suspension, doit être honorée.
- Par contre, si la pharmacie a été informée de la décision de suspension et délivre le médicament faisant l'objet de cette décision, le remboursement sera bloqué si le contrôle est effectué à priori, ou il pourra faire l'objet d'un indu en cas de contrôle à posteriori.

## 10. RÉCLAMATIONS PS

Demande USPO : Simplification et digitalisation :

Limiter les informations à renseigner (numéro de facture suffisant)

Possibilité de joindre des pièces justificatives et de maintenir un canal de discussion ouvert avec la CPAM.

Développement d'une API pour générer et recevoir les réclamations via les LGO.

- La saisie des informations demandées (ex : bénéficiaires des soins) permet de s'assurer que la réponse correspondra bien à la facture posant problème
- Le service a été mis en place pour la gestion des réclamations de paiements et non pour le suivi de la réception des pièces justificatives
- Si la réclamation porte sur un indu pour absence de pièces justificatives, le PS peut joindre à sa demande la pièce justificative
- Pour le développement d'une API, des travaux sont en cours avec le GIE SESAM Vitale mais sur un calendrier moyen terme.

# 11. ORDONNANCE ÉLECTRONIQUE

Demande USPO : Demande d'accélération du déploiement de la version 3 et certification des LGO avant le 1er mars 2024, notamment pour intégrer les ordonnances sécurisées (codéine).  
déploiement de la V3 par les éditeurs de LGO. URGENT. (dissociation des données d'exécution des données de facturation).

Certification des LGO, point d'étape et perspectives pour le 01/03 (codéïne sur ordo sécurisée).  
Demander aux médecins pendant la période transitoire d'imprimer sur papier sécurisé. Et rappeler cette obligation d'ordo sécurisée aux établissements ...

Calendrier déploiement et obligation établissement de santé ?

# POINT DE SITUATION DES PRÉSÉRIES ET DU DÉPLOIEMENT ORDONNANCE NUMÉRIQUE

# ÉTAT D'AVANCEMENT DES PRÉSÉRIES ORDONNANCE NUMÉRIQUE

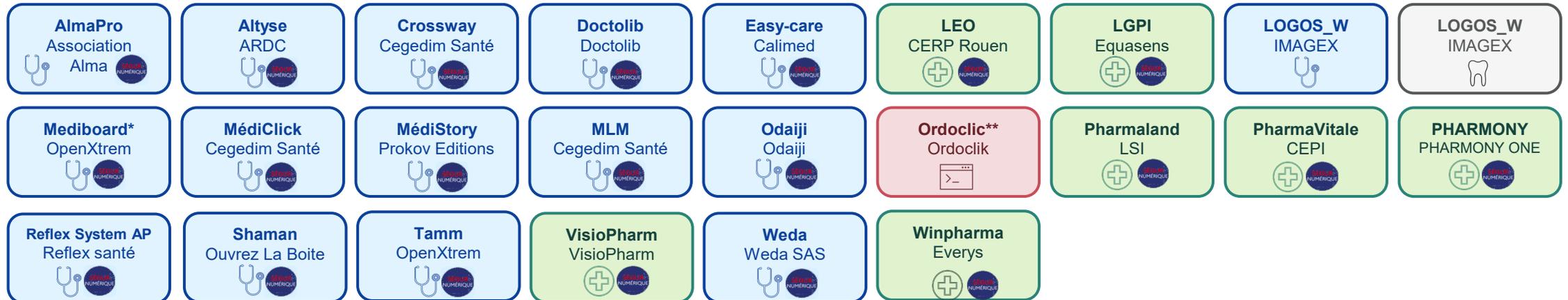


Au total, 60 logiciels ont été autorisés au CNDA (46 logiciels médecins, 11 logiciels pharmaciens, 1 logiciel ESMS, 1 logiciel chirurgiens-dentistes et 1 logiciel moteur)

Parmi eux :

- 55 logiciels référencés Ségur (43 logiciels médecins, 11 logiciels pharmaciens et 1 logiciel ESMS suivis en ordonnance numérique)
- 2 logiciels médecins ont arrêté les préséries (Migration de Medipratik (Pratilog) vers Medistory et Medaplix (MEDEXT Group) vers groupe ORISHA)
- 18 logiciels en préparation pour les préséries (17 logiciels médecins, 1 logiciel pharmaciens : Vindilis (Vindilis))
- 1 logiciel ESMS en phase d'expérimentation
- 15 logiciels en phase de présérie (12 logiciels médecins, 3 logiciels pharmaciens : SmartRX (SmartRX), Crystal (Infosoft), Actipharm (MSI 2000))

Et 24 logiciels sont autorisés à déployer



(\*) Cas particulier de Mediboard, autorisé à déployer sans passer par des préséries (même architecture / IHM que Tamm et équipant aussi des médecins)

(\*\*) Cas particulier de Ordoclic qui est un « moteur » non déployable sans être intégré dans un logiciel métier

Les logiciels autorisés e-prescription par le CNDA : <https://cnda.ameli.fr/logiciels-certifies/>  
Le référencement SEGUR : <https://industriels.esante.gouv.fr/segur-du-numerique-en-sante/solutions-referencees-segur>



Vue médecins



15 Logiciels

34 263 Médecins ayant créé au moins une ordonnance  
(+ 4 352)

❖ Depuis le début des déploiements (appels avec succès)

44 169 257 Ordonnances numériques créées

30 016 Ordonnances numériques consultées

1 743 Ordonnances numériques recherchées

Vue pharmaciens



7 Logiciels

10 959 Pharmacies ayant exécuté au moins une ordonnance  
(+ 1 739)

❖ Depuis le début des déploiements (appels avec succès)

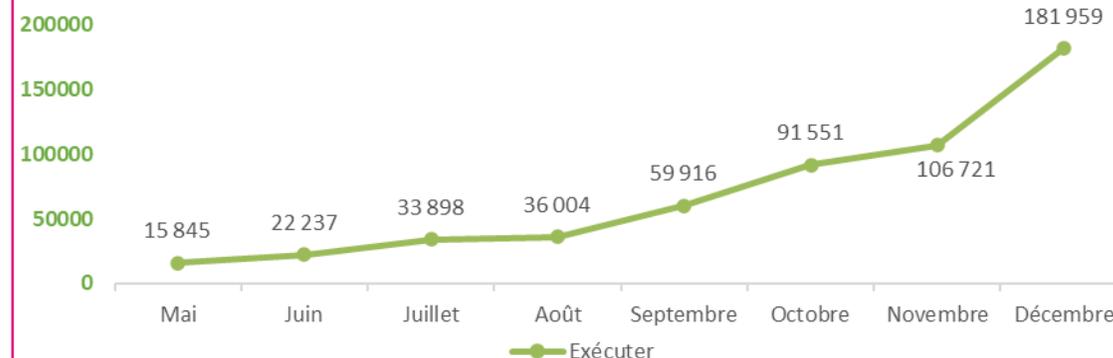
838 995 Ordonnances numériques consultées

624 801 Ordonnances numériques exécutées

Évolution du nombre d'ordonnances numériques créées par mois



Évolution du nombre d'ordonnances numériques exécutées par mois



## Vue pharmaciens

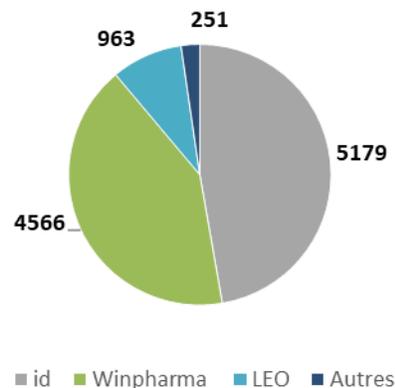
Répartition des pharmacies par logiciel

Nom du logiciel	Nb de pharmacies
id	5179
Winpharma	4566
LEO	963
Pharmaland	173
Visiopharm	22
PharmaVitale	49
Pharmony ONE	7

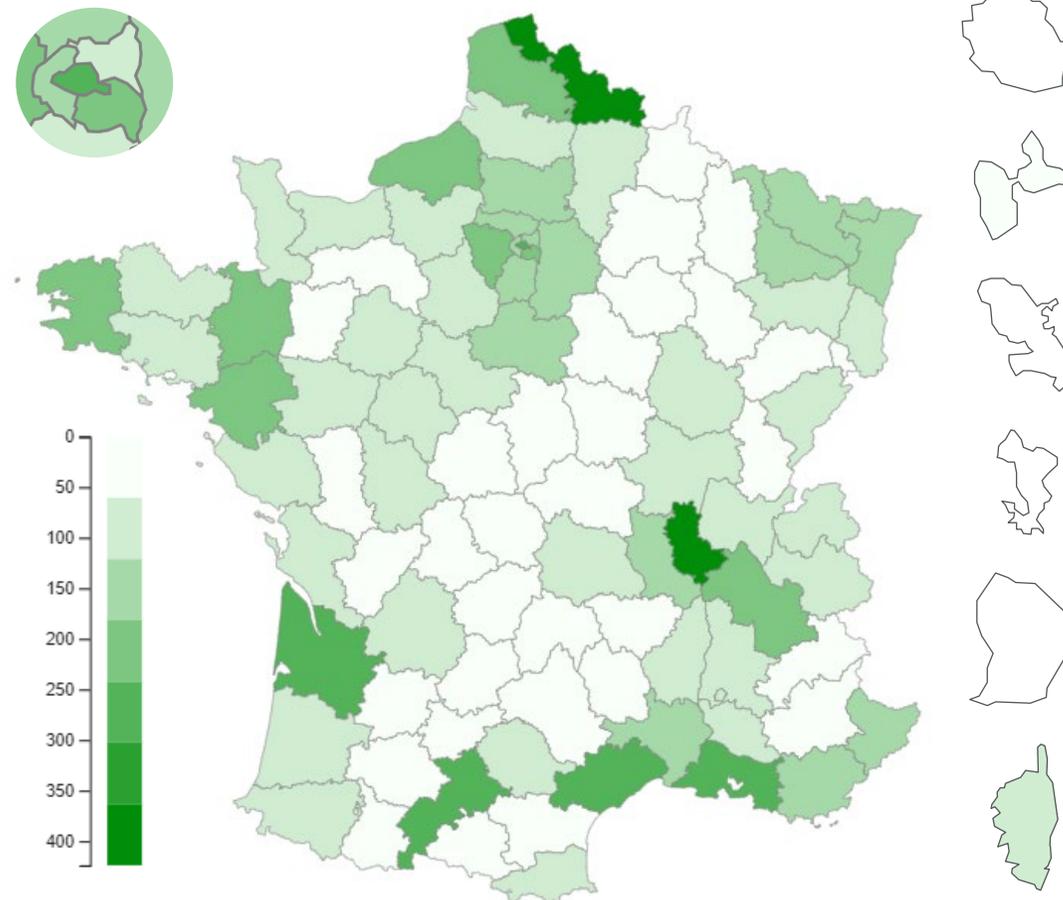
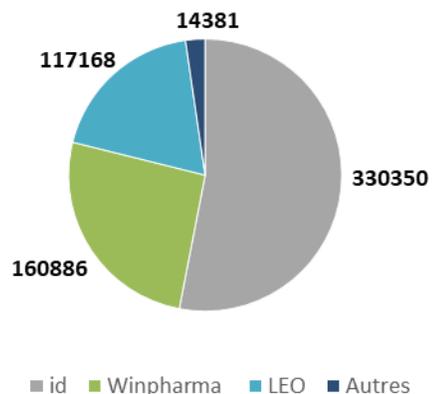
Top 5 répartition des pharmacies par département

Département	Nb de pharmacies
Nord (59)	424
Rhône (69)	381
Paris (75)	293
Bouches-du-Rhône (13)	286
Gironde (33)	277
Autres	9495

Répartition du nombre de pharmaciens par logiciel



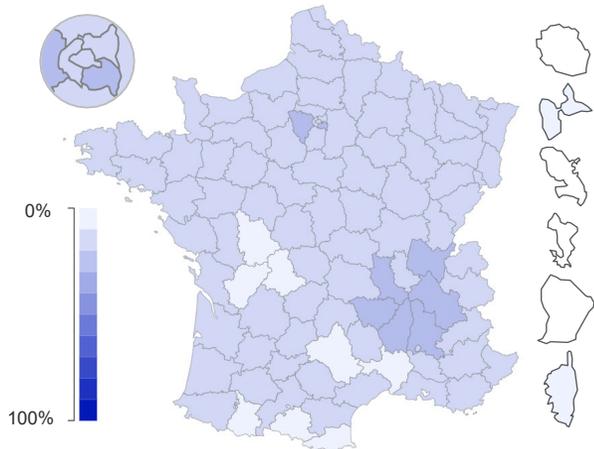
Répartition du nombre d'ordonnances exécutées par logiciel



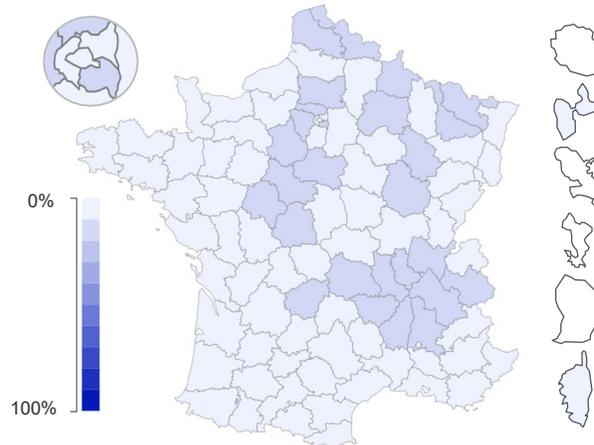
VUE MÉDECINS

Fin juin  
2024

Répartition (%) des médecins installés par département (sur l'ensemble des médecins)



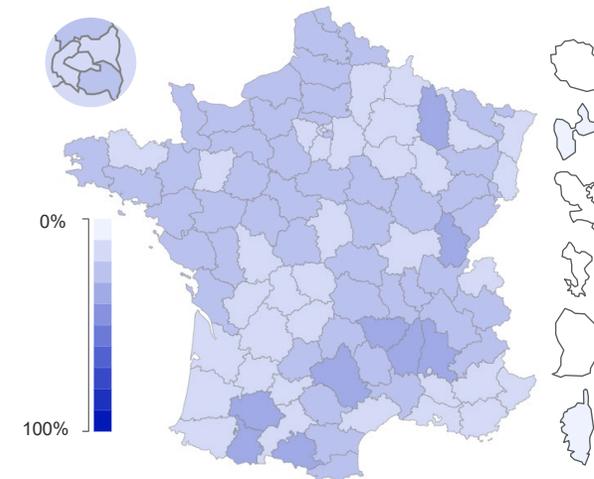
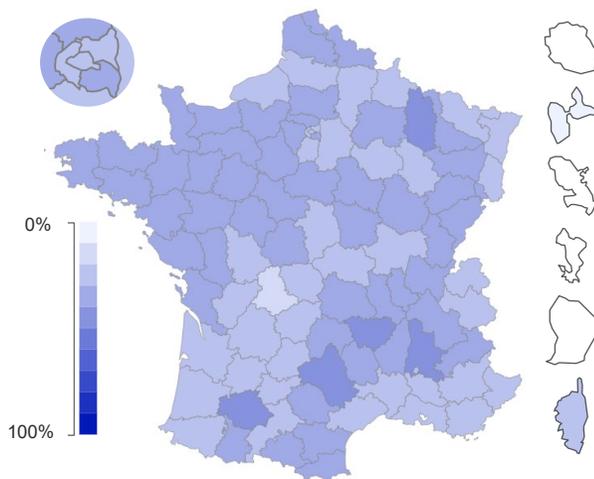
Répartition (%) des médecins actifs sur le mois (sur l'ensemble des médecins)



Au 31 décembre 2024, sur les 15 logiciels médecins autorisés à déployer

- Environ 43 000 médecins sont en mesure d'éditer une ordonnance numérique
- 34 263 ont déjà créé une ordonnance numérique avec succès soit 34,2%\* des médecins libéraux

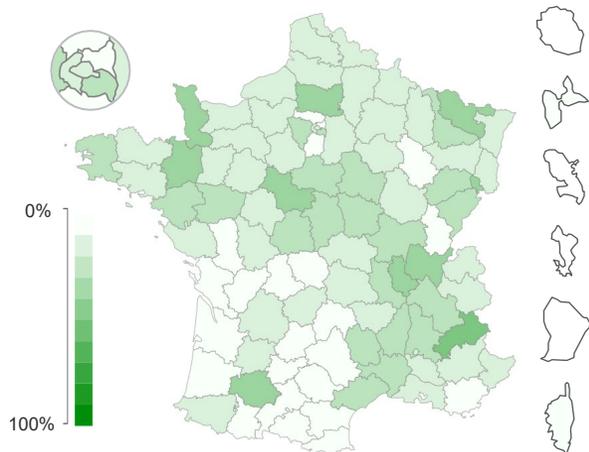
Fin déc  
2024



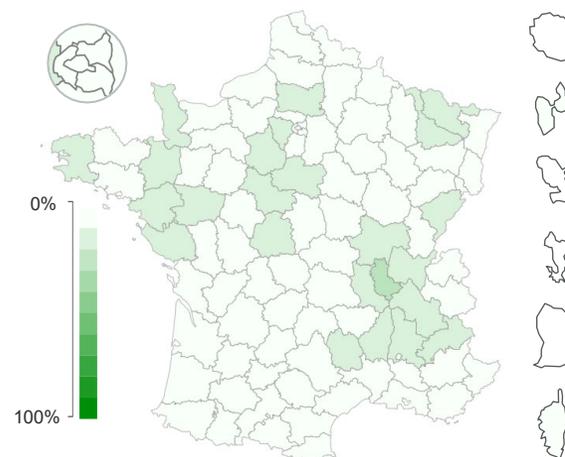
Vue pharmaciens

Fin juin  
2024

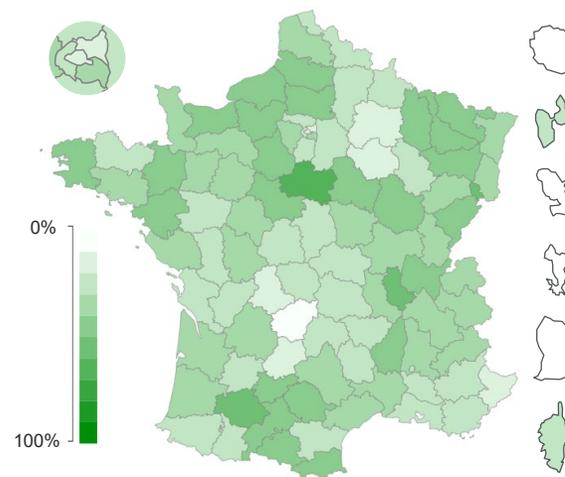
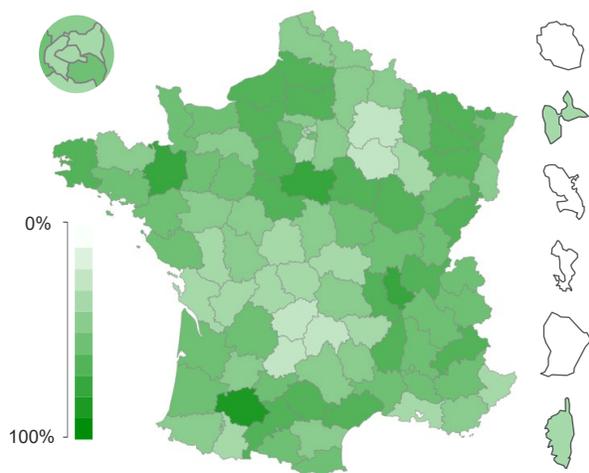
Répartition des officines ayant au moins exécuté une ordonnance numérique par département (sur l'ensemble des officines)



Répartition des officines actives sur le mois (sur l'ensemble des officines)



Fin déc  
2024



**Au 31 décembre 2024**, sur les 7 logiciels pharmaciens autorisés à déployer

- Environ 17 000 pharmacies sont en mesure d'exécuter une ordonnance numérique
- 10 959 ont déjà exécuté une ordonnance numérique avec succès soit 54,8%\* des officines

# DÉPLOIEMENT DANS LES OFFICINES ET PERSPECTIVES ÉDITEURS CONCERNANT LA VERSION 3 DU CAHIER DES CHARGES (\*)

<sup>20</sup>(\*) alimentation par le LGO de la base ordonnance numérique dès la délivrance (cf. annexe)

# PERSPECTIVES DE DÉPLOIEMENT À FIN FÉVRIER 2025

Une progression notable des déploiements chez les médecins et les pharmaciens à fin d'année 2024. **Ci-après un tableau récapitulatif de l'offre ordonnance numérique (ON) dans les officines et des estimations de déploiement au 1<sup>er</sup> mars 2025**

- À ce jour, **tous les éditeurs ayant finalisé la phase de présérie (à l'exception de C.E.P.I) ont activé leurs utilisateurs et assuré leur formation** (documentation dédiée mise à disposition, webinaires planifiés, etc.)
- 54,8% des officines ont exécuté au moins une ordonnance au 31 décembre 2024

Editeur	Logiciel	Part de marché*	Calendrier de déploiement (déclaration de l'éditeur)	Part des pharmacies ayant au moins exécuté une ON avec succès		Modalités de formation et d'accompagnement
				A fin décembre 2024	Au 1 <sup>er</sup> Mars 2025 (estimation)	
Equasens	id.	8 109 (40,6%)	Toutes les pharmacies sont activées depuis octobre 2023, Installées en version 2 du cahier des charges Environ 25% arrêtent d'envoyer les PJ dans SCOR	64%	75%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentation utilisateur</li> <li>• Service de hotline</li> <li>• Proposition de planifier un webinaire et une formation dans les agences régionales, ou à l'officine</li> </ul>
EveryS	Winpharma	6 758 (33,8%)	Toutes les pharmacies sont activées depuis septembre 2024 et continuent à envoyer les PJ SCOR	68%	95%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentation utilisateur</li> <li>• Webinaires</li> </ul>
<b>SmartRX</b>	<b>SmartRX</b>	<b>2 953 (14,8%)</b>	<b>Présérie en cours, bilan prévu pour le 30/01</b>	<b>&gt;1%</b>	<b>10%</b>	
CERP ROUEN	LEO	1 370 (6,9%)	Toutes les pharmacies sont activées depuis le 31 décembre 2024 (déploiement par vague)	70%	95%	
La source informatique	Pharmaland	500 (2,5%)	Toutes les pharmacies sont activées	35%	60%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentation utilisateur</li> <li>• Formation à la demande</li> </ul>
C.E.P.I	Pharmavitale	156 (0,8%)	Fin du déploiement à fin janvier	31%	50%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentation utilisateur</li> <li>• Formation à la demande</li> </ul>
Crystal	Infosoft	146 (0,7%)	Présérie en cours	>1%	>1%	
Pharmony	Pharmony ONE	115 (0,6%)	24/01/2025 : Activation de toutes les pharmacies	6%	30%	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Documentation utilisateur</li> <li>• Webinaire prévu le 23/01</li> <li>• Newsletter de janvier</li> </ul>
Vindilis	Vindilis	71 (0,4%)	Présérie en cours	>1%	>1%	
Actipharm	MSI 2000	53 (0,3%) **	Présérie en cours	39%	39%	
VisioPharm	VisioPharm	35 (0,2%)	-	63%	100%	

(\*) Source : Parts de marché SESAM-Vitale GIE.SV (décembre 2024)

(\*\*) Source : Editeur

# TRAVAUX ÉDITEURS SUR LE CAHIER DES CHARGES OFFICINE V3

A date, aucun éditeur de LGO n'a entamé les démarches de contractualisation avec le CNDA sur la V3 des cahiers des charges. Les éditeurs sont pour le moment en attente du calendrier SEGUR officine vague 2

Editeur	Logiciel	Planning de contractualisation avec le CNDA	Estimation de la charge de développement	Planning prévisionnel de mise à disposition
Equasens	id.	Non démarré, actuellement sur la V2	-	Aucun planning prévisionnel de mise à disposition à ce jour. Le chantier évoluera prioritairement en fonction du calendrier SEGUR officine vague 2
EveryS	Winpharma	Le CDC a été pris en compte mais les travaux de développements n'ont pas commencé.	-	La feuille de route n'a pas encore été communiquée, la V3 sera certainement traité sur 2025
SmartRX	SmartRX	Le CDC a été pris en compte mais les travaux de développements n'ont pas commencé.	-	-
CERP ROUEN	LEO	Non démarré	-	-
La source informatique	Pharmaland	Non démarré, actuellement sur la V2	-	-
C.E.P.I	Pharmavitale	En attente d'un retour de l'éditeur	-	-
Crystal	Infosoft	-	-	-
Pharmony	Pharmony ONE	En cours d'analyse, développement prévu en S2 2025	En cours d'analyse	À partir de T3 2025
Vindilis	Vindilis	-	-	-
Actipharm	MSI 2000	-	-	-
VisioPharm	VisioPharm	-	-	-

# CALENDRIER

# CALENDRIER – DÉCEMBRE 2024

## 10 décembre : Communiqué de presse publié le à la suite du Cosui SEGUR

« Dans le cadre de la vague 2 Ségur, les travaux sur l'ordonnance numérique se poursuivent notamment sur le champ des produits de santé auprès des médecins prescripteurs et des officines. Cependant le niveau de déploiement des solutions attendu fin 2024 n'a pas été atteint, ceci nous amène à concentrer les efforts pour qu'en ville tous les médecins et les officines soient totalement équipés en 2025. Pour le déploiement des autres professions en ville et pour l'hôpital, des travaux sont en cours pour adapter le calendrier initial. »

<https://esante.gouv.fr/espace-presse/11e-comite-de-suivi-du-segur-numerique-le-partage-des-donnees-de-sante-progresse-en-france>

## Fin décembre : Envoi d'un Mail de Thomas Fatôme à tous les éditeurs de logiciels pharmaciens pour les inciter à déployer ou à terminer leur présérie

- Objectif d'équiper et de former le maximum d'officines en capacité de traiter des ordonnances numériques pour la mesure Tramadol / Codéine au 1er mars 2025 (l'ordonnance numérique sécurise le circuit)



**l'Assurance  
Maladie**  
Agir ensemble, protéger chacun

# PROCHAINES ÉTAPES

T1  
2025



## Cahiers des charges V1 infirmiers / masseur-kinés (double rôle)

Publication des cahiers des charges sur l'espace industriel du site du GIE SESAM-Vitale



## 2<sup>ème</sup> Expérimentation à venir en ESMS

T2  
2025



## Cahiers des charges autres auxiliaires médicaux (orthophonistes, orthoptistes et pédicures-podologues)

Publication des cahiers des charges OOPP sur le site du GIE SESAM-Vitale

T4  
2025



## Lancement d'une expérimentation en Hôpital

Démarrage de l'expérimentation sur la base d'un appel à candidature (périmètre limité, avec quelques éditeurs et établissements)

## 12. APP- CV

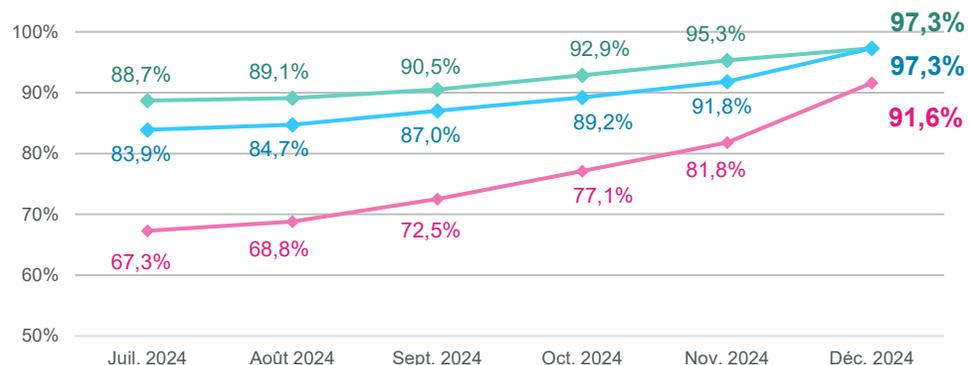
Demande USPO : L'application doit être porteuse des droits en cas d'échec d'interrogatoire ADRI, y compris pour les situations spécifiques (AME, nouveaux-nés, CFE, etc.). Nous avons l'obligation de faire le TP dans certains cas, comment faire si pas de CV physique et pas d'internet ?

# 12. APPLI CV SYNTHÈSE DU DÉPLOIEMENT PS À FIN 2024



## Déploiement des LPS compatibles Appli CV

Périmètre : France entière



- ◆ Taux de déploiement global
- ◆ Taux de déploiement médecins généralistes
- ◆ Taux de déploiement pharmaciens

► Déploiement homogène entre les départements pilotes et les nouveaux départements



## Usage en facturation dans les départements ouverts

**6 704 PS** utilisateurs de l'appli carte Vitale (+1 356 depuis fin novembre = +25%)  
**51 869 FSE** réalisées avec l'appli carte Vitale (+10 018 depuis fin novembre)

### Répartition par spécialité

Spécialité	Pharmaciens	Médecins	Auxiliaires médicaux	Sages-femmes	Dentistes	Professionnels de la LPP	Centres de santé
FSE réalisées	35 632	13 431	2 486	128	95	39	58
PS utilisateurs	2 881	3 084	627	41	43	24	4
Taux de PS utilisateurs*	52%	8,6%	1%	1,6%	0,4%	0,4%	0,6%

\* Parmi les PS de cette spécialité facturant en SV

## 12. APPLI CV : SYNTHÈSE DU DÉPLOIEMENT PS À FIN 2024

- 12% des médecins généralistes utilisateurs de l'appliCV

Entre 5 et 10% des MG du département : 01, 03, 04, 07, 15, 26, 73, 74, 83, 84

Entre 10 et 25% des MG du département : 05, 06, 13, 42, 43, 44, 63, 67, 69, 71, 72, 76

- 49% des pharmaciens utilisateurs de l'appliCV

Entre 30 et 50% des pharmaciens du département : 03, 04, 05, 06, 07, 13, 15, 67, 72, 76, 84

Entre 50 et 65% des pharmaciens du département : 01, 26, 38, 42, 43, 44, 63, 69, 71, 73, 74, 83

## 13. SUIVI ADDENDUM 4 SV ET ARRÊT DU FLUX

Demande FSPF : Quelle est la date d'arrêt exacte afin que tout le monde (éditeur concerné, mais pharmaciens concernés également) puisse se projeter rapidement. Notamment en raison de l'échéance du 01/03/2025 avec le passage en ON des ordonnances de médicaments stupéfiants

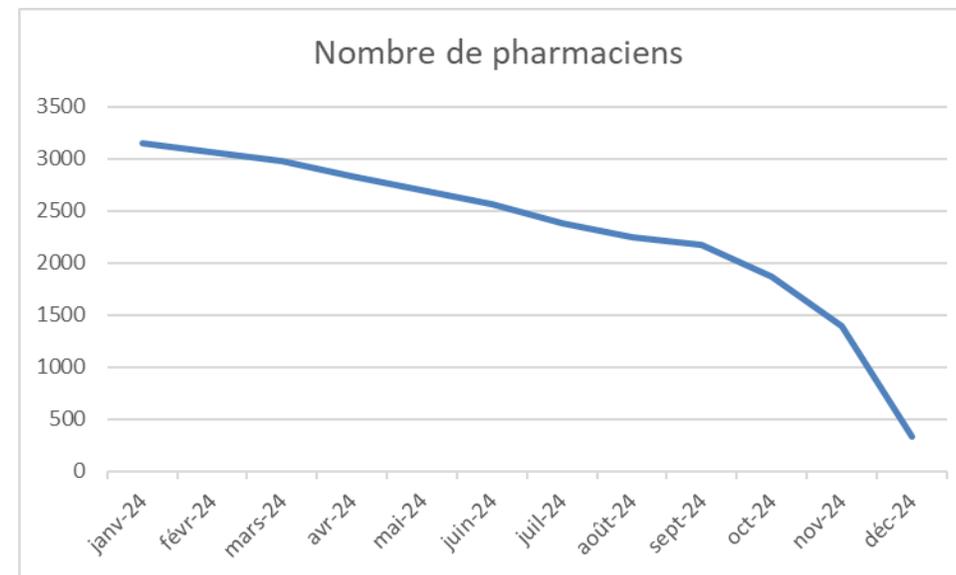
## 13. SUIVI ADDENDUM 4 SV ET ARRÊT DU FLUX

 **Au 31 décembre 2024 :**

- ❑ Environ 500 pharmaciens (1 390 pharmaciens en novembre)
- ❑ Environ 1 millions de FSE/mois

**Proposition d'arrêt des flux Ad 4 : 30 avril 2025**

 **Communication vers les pharmaciens : mars** (*demande de justificatif d'engagement auprès d'un éditeur*).



## 14. SUIVI DES INDICATEURS ROSP

Demande USPO : Où en est la publication des indicateurs/items détaillés sur AmeliPRO (taux FSE, taux de rejet, etc.) et mise à jour de leur exhaustivité ?

L'affichage des indicateurs calculés de la Rémunération sur objectif pour le développement du numérique en santé et l'amélioration de l'accès aux soins et de la ROSP Bon usage des produits de santé sont prévus au cours du second trimestre 2025.

## 15. SUIVI DES INDICATEURS ROSP

Demande USPO : Où en est la publication des indicateurs/items détaillés sur AmeliPRO (taux FSE, taux de rejet, etc.) et mise à jour de leur exhaustivité ?

En cours, début du suivi trimestriel en 2025

## 16. ASAFO ET UTILISATION DE LA CARTE VITALE EN SYSTÉMATIQUE

### Demandes FSPF :

- ASAFO : Mise à jour prévues dans la feuille de route à préciser, problème du respect de la casse et de l'uniformisation des saisies, déjà signalé l'été dernier, mais toujours pas résolu à ce jour
- TP contre CV : Liste des médicaments de moins de 300€ concernés (antidiabétiques ?). Nous souhaitons être concertés en amont, que cette liste soit publiée au plus vite, et qu'elle privilégie des molécules plutôt que des classes thérapeutiques. Exemple : si les antidiabétiques sont concernés, nous espérons que les molécules comme la metformine ou le gliclazide en seront exclus

Recherche ASAFO avec respect de la casse : effectivement pas encore déployé mais bien pris en compte pour une version à venir (fin 1<sup>er</sup> semestre 2025). Dans l'attente, les consignes pour la saisie du nom et prénom sont :

- Saisir en majuscule dans ces champs,
- Si le nom est composé, ne pas mettre de tiret mais un espace.

## 17. SERVEUR CENTRALISÉ DES DOCUMENTS

Demande FSPF : Nous suggérons la mise à disposition sur un serveur accessible par les pharmaciens et les éditeurs, de tous les documents à remplir lors des entretiens pharmaceutiques. Veiller à ce que tout soit centralisé, ainsi qu'à la qualité des documents PDF (exemple de la fiche entretien accompagnement opioïdes pour laquelle il n'est pas possible de compléter le questionnaire POMI directement), et enfin à l'accompagnement des éditeurs, comme pour les fiches réglementaires (ils ne sont pas prévenus de l'existence de tels documents, ou déplorent leur qualité, cf plus haut)

## 18. ACCOMPAGNANT LA PRESCRIPTION DES MÉDICAMENTS ANALOGUES DU GLP1

Demande FSPF : Le décret entrant en application au 1er février, nous souhaitons que ce document soit connu au plus vite, et que les prescripteurs concernés soient informés sans délai. Quid de la prescription sans metformine associée ?

Des osmose sont en cours d'envoi et une mise à jour du site ameli est en cours

# JUSTIFICATIF DE L'ACCOMPAGNEMENT À LA PRESCRIPTION

JUSTIFICATIF DE L'ACCOMPAGNEMENT A LA PRESCRIPTION	
<b>Identification assuré</b>	<b>Identification prescripteur</b>
Nom : <b>BEYNEL</b>	Nom : <b>COEUR</b>
Prénom : <b>GUILLAUME</b>	Prénom : <b>ALBERT</b>
Numéro de sécurité sociale : <b>1700469387111</b>	N°RPPS :
	N°AM : <b>991085333</b>
<b>Identification de l'accompagnement à la prescription</b>	
Référence : <b>APR-991085333-1726663120</b>	
Transmise et reçue le : <b>18/09/2024</b>	
<b>Médicament prescrit</b>	
Nom du médicament prescrit : <b>OZEMPIC</b>	
Date de prescription : <b>18/09/2024</b>	
Résultat : <b>La prescription est en dehors du champ de l'autorisation de mise sur le marché du médicament. (le médicament n'est donc pas pris en charge par l'Assurance Maladie)</b>	
<b>Signature du prescripteur</b>	

## 19. POINT FACTURATION DES ENTRETIENS SELON LES NOUVELLES MODALITÉS

Demande FSPF : Confirmation que nous pouvons d'ores-et-déjà facturer les entretiens déjà réalisés en 2024, avec les nouveaux codes acte, et absence de rejets en facturation ?

Confirmation

## 20. POINT SUR LE TÉLÉSERVICE DE DÉTECTION DES ATYPIES DE CONSOMMATION POINT SUR LE DISPOSITIF METEORE

Demande FSPF :

- ADAC : Ce téléservice nous a été présenté mais nous n'avons plus de nouvelles sur ce sujet.
- Meteore : Où en est cette fusion des SI CNAM et MSA ?

Meteore : 21 départements restent à déployer

Fin de la généralisation mi-mars 25

Point ADAC lors de la prochaine CPN prévue en juin

# ANNEXES

# LES ÉVOLUTIONS MAJEURES CONTENUES DANS LA V3 DU CDC ÉDITEURS ORDONNANCE NUMÉRIQUE

- Prise en compte du décret n°2023-1222
- Exécution en 2 temps (alimentation de la base ordonnance numérique dès la délivrance)
- Ouverture de l'exécution d'une Ordonnance numérique à la CPE du préparateur
- Pro Santé Connect
- Prescription d'une dispensation conditionnelle d'antibiotique
- Gestion du secret
- Modifications de la prescription (pharmacien correspondant, ajouts prescripteur...)
- Gestion des produits non prescrits
- Gestion des produits prescrits non remboursés
- Gestion des données fournies par d'autres système
- Précisions sur les situations d'anomalies du code 2D
- Evolution des possibilités de consultation des ordonnances numériques exécutées
- Evolution du tableau de bord de suivi des ordonnances numériques

# CAHIER DES CHARGES ORDONNANCE NUMÉRIQUE V3 : CRÉATION D'UN MODE DE TRANSMISSION SÉQUENTIEL

Le LPS de l'exécutant transmet à l'Assurance Maladie via le système « e-prescription » :

- les données d'exécution,
- les éventuelles données de modification,
- et les données de facturation relatives aux Ordonnances Numériques exécutées.

Ces données peuvent désormais être transmises de deux manières :



## Mode séquentiel

- ✓ Mode de transmission recommandé
- ✓ Paramétré par défaut à l'installation

Envois successifs des données :

- d'exécution et de modifications éventuelles (service WS\_EP1),
- de facturation (nouveau WS\_EP6)

Il permet :

- d'envoyer des données d'exécution et de modification éventuelles au plus près de l'exécution,
- de donner aux autres exécutants le statut d'exécution de l'ordonnance en temps réel,
- au prescripteur de consulter les données d'exécution au plus près de la délivrance,
- de limiter le risque que le patient ne présente successivement la même ordonnance chez deux exécutants différents le même jour.

## Mode simultané

- Seul mode de transmission dans les versions précédentes

Envoi unique (service WS\_EP1) des données d'exécution, de modifications éventuelles, et de facturation.

Les données d'exécution sont envoyées :

- après réception de l'ARL positif du lot de rattachement de la FSE correspondante,
- ou après la mise en lot de la facture à laquelle l'ordonnance numérique est rattachée en cas de transmissions en mode SESAM-Vitale dégradé ou au format B2.

# ORDONNANCE NUMÉRIQUE : PLAN D' ACTIONS EN COURS



## Actions d'accompagnement au déploiement côté Cnam / CPAM

- Points de situation détaillés partagés en août par mail aux éditeurs ayant une solution en cours de déploiement recensant les erreurs / irritants rencontrés non corrigés.
- Campagne DNS réalisée auprès de PS décrocheurs et des PS utilisateurs
- Montée en compétence des 10 DNS experts segur sur les logiciels pharmaciens (LGO) afin de réaliser un meilleur suivi



## ● Webinaire éditeurs médecins et pharmaciens le 22/10

- Rappeler les enjeux du déploiement de l'ordonnance numérique
- Remettre en perspective la date butoir de fin d'année et les incitations conventionnelles
- Proposer une série d'actions à mener avec un engagement des éditeurs (actions correctives, planning de déploiement, accompagnement et formation des PS, prise en compte au plus tôt des CDC V3 médecins et pharmaciens disponibles)



## Mise en place de webinaires pratiques sous forme de questions/ réponses

- Réalisation de 2 webinaires les 5 et 7 novembre, respectivement avec les éditeurs médecins (LGC) et les éditeurs de gestion d'officine (LGO) – Présentation détaillée des nouveaux cahiers des charges V3
- Organisation de 2 webinaires nationaux T1 2025 avec les pharmaciens et les médecins avec relais local par les caisses



## ● Courrier aux éditeurs de logiciels pharmaciens pour les inciter à déployer ou à terminer leur présérie (envoyé en décembre 2024)

Objectif d'équiper et de former le maximum de pharmacies en capacité de traiter des ordonnances numériques

## Vue médecins

Répartition cumulée des médecins par logiciel

Nom du logiciel	Nb de médecins
Doctolib	12538
Crossway	4767
MédiStory	4640
WEDA	9014
Autres	3304

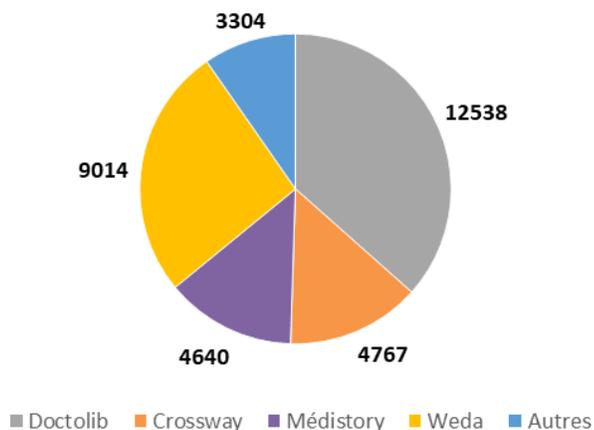
Répartition cumulée des ordonnances numériques créées par type de prescription

Type de prescription	Nb d'Ep	%
Produits de santé	28541372	72,6%
Biologie	8386359	21,4%
Masseur-kiné	1533675	3,9%
Pédicure	395154	1,0%
Infirmier	308622	0,8%
Orthophoniste	109448	0,3%
Orthoptiste	57151	0,1%

Répartition cumulée des médecins par département

Top 5 département	Nb de médecins
Paris (75)	1681
Nord (59)	1476
Rhône (69)	1376
Bouches-du-Rhône (13)	1199
Gironde (33)	1004
Autres	27527

Répartition du nombre de médecins par logiciel



Répartition du nombre d'ordonnances créées par logiciel

