

# Cahier des charges logiciel

## Palier 2.3 – Volume 2

*Dispensation DP-Patients*

<b>Version</b>	1.0
<b>Date de publication</b>	13/06/2025
<b>Référence</b>	DP-CDC-Palier 2.3-VOL2-Dispensation DP-Patients-V1.0.docx
<b>Auteur</b>	CNOP / DTS
<b>Diffusion</b>	Publique
<b>Statut</b>	Version finalisée

## HISTORIQUE DES REVISIONS

Version	Date	Objet de la révision
0.3	20/12/2024	Projet diffusé aux éditeurs pour concertation
1.0	13/06/2025	Version finalisée

## SOMMAIRE

<b>1. OBJET .....</b>	<b>5</b>
<b>2. CU1 - LA DISPENSATION AVEC LE DP .....</b>	<b>6</b>
2.1. Objet .....	6
2.2. Fonctionnement .....	7
2.3. Cas particuliers.....	12
2.4. Exigences fonctionnelles .....	14
2.5. Exigences ergonomiques .....	19
2.6. Traces fonctionnelles .....	22
<b>3. F3 – ALIMENTATION IAM .....</b>	<b>25</b>
<b>4. CU13 - PARAMETRAGE DU LOGICIEL POUR LA DISPENSATION .....</b>	<b>26</b>
4.1. Description .....	26
4.2. Exigences fonctionnelles .....	26
4.3. Exigences ergonomiques.....	27
<b>5. CU23 – GESTION DES COORDONNEES DU PATIENT.....</b>	<b>28</b>
5.1. Objet .....	28
5.2. Fonctionnement .....	29
5.3. Exigences fonctionnelles .....	32
5.4. Exigences ergonomiques.....	33
<b>6. DESCRIPTION DES MESSAGES .....</b>	<b>35</b>
6.1. Requête d'alimentation du DP.....	35
6.1.1. Description fonctionnelle.....	35
6.1.2. Format http/html.....	41
<b>6.2. Requête alimentation IAM .....</b>	<b>48</b>
<b>6.3. Réception des coordonnées.....</b>	<b>49</b>
6.3.1. Objet .....	49
6.3.2. Champs coordonnées.....	49
6.3.3. Statut Coordonnées .....	50
6.3.4. Réception des coordonnées via une Consultation.....	51
6.3.5. DP inconnu sans coordonnées .....	52
6.3.6. DP non créé mais patient identifié .....	53
6.3.7. DP Créé.....	57

6.3.8. Cas de redirection.....	57
<b>6.4. Requête d’ enrôlement .....</b>	<b>57</b>
<b>6.4.1. Cas de redirection .....</b>	<b>62</b>
<b>6.5. Gestion du formulaire PDF d’ enrôlement.....</b>	<b>62</b>
<b>6.5.1. Service de téléchargement du formulaire PDF d’ enrôlement .....</b>	<b>62</b>
<b>6.5.2. Confirmation de remise du formulaire PDF .....</b>	<b>63</b>
<b>TABLE DES MATIERES .....</b>	<b>64</b>
<b>TABLE DES TABLEAUX.....</b>	<b>66</b>

# 1. OBJET

Ce document est le volume 2 du cahier des charges logiciel **Palier 2.3** du Dossier Pharmaceutique. Il traite de la dispensation des médicaments avec le DP pour les LAD mettant en œuvre le service DP-Patient.

On se référera au volume 1 du cahier des charges logiciel pour une vue d'ensemble des services ainsi que les exigences fonctionnelles, ergonomiques et techniques relatives aux fonctions communes à tous les logiciels.

Ce volume 2 s'articule autour des chapitres suivants :

- Le Chapitre 2 décrit le cas d'usage CU1 – Dispensation avec le DP et en donne les exigences fonctionnelles et ergonomiques.
- Le Chapitre 3 **décrivait** la fonction F3 – Alimentation IAM utilisée lors de la dispensation pour remonter au serveur une interaction affichée. **Ce chapitre a été supprimé car cette requête d'alimentation IAM n'est plus demandée pour les logiciels en Palier 2.3.**
- Le Chapitre 4 décrit les paramètres du logiciel utilisés dans le cadre de la dispensation.
- **Le Chapitre 5 décrit le cas d'usage CU23 – Gestion des coordonnées du patient et en donne les exigences fonctionnelles et ergonomiques.**
- Le Chapitre **6** décrit les messages techniques échangés entre le logiciel et le serveur central DP pour ces cas d'usage.

## 2. CU1 - LA DISPENSATION AVEC LE DP

### 2.1. Objet

La fonction principale du LAD est la dispensation des médicaments. Classiquement, le pharmacien fait appel à l'écran de dispensation de son logiciel après s'être identifié (saisie d'un identifiant d'opérateur et d'un mot de passe).

Les services suivants du DP-Patient sont intégrés à cet écran de dispensation :

- Vérification de l'existence d'un DP pour le patient concerné par la dispensation, à partir du moment où ce patient a été sélectionné parmi les personnes inscrites sur la Carte Vitale introduite dans le lecteur du poste de travail.
- Rapatriement en local de l'historique médicamenteux stocké dans le DP du patient, si le patient ne s'oppose pas à sa consultation. Une confirmation du consentement à la création du DP peut être demandé par le serveur central DP lors de l'envoi de la réponse à la requête de consultation (cf. [VOL2] Chapitre 2 – CU22 Confirmation du consentement
- Calcul d'interaction effectué entre les produits dispensés et l'historique médicamenteux complet du patient : historique local + historique du DP des médicaments dispensés dans d'autres pharmacies, ainsi qu'entre les produits de l'ordonnance entre eux.
- Proposition de création d'un DP si le patient n'en dispose pas encore.
- Proposition de saisie des coordonnées du patient si le DP n'en dispose pas encore.
- Alimentation du DP par les produits dispensés. Si le patient refuse l'inscription de certains produits, ils ne sont pas envoyés dans son DP.
- Notification au serveur central des interactions qui se sont affichées.

Ce cas d'usage fait appel aux cas d'usage et fonctions suivantes :

- CU4 – Affichage historique patient (cf. [VOL4] Chapitre 2 - CU4 - Affichage historique patient)
- F3 – Alimentation IAM, cf. §3 page 25.

Ce cas d'usage intègre les services DP-Rappels : le logiciel peut alerter le pharmacien s'il s'apprête à dispenser une boîte qui appartient à un lot de produits ayant fait l'objet d'un rappel (pour les services DP-Rappels, cf. [VOL5]).

Ce cas d'usage intègre également les services DP-Ruptures (pour les services DP-Ruptures, cf. [VOL6]). Au cours de la dispensation, trois fonctions doivent être réalisées :

- Pendant la saisie des produits, si le pharmacien fait une recherche en disponibilité d'un produit et reçoit une information d'indisponibilité, une requête de signalement automatique est transmise au serveur central DP ;
- Après la saisie des produits et avant la validation de la dispensation, le logiciel recherche parmi les produits de la dispensation si certains appartiennent à la liste des produits en cours de signalement et le cas échéant propose l'affichage des informations de rupture associées.
- Le pharmacien peut demander un dépannage d'urgence pour un produit manquant auquel est associée une déclaration de rupture.

Nous rappelons que, sauf indication contraire, le terme « carte Vitale » utilisé dans ce volume se réfère aussi bien à la carte Vitale « physique » du patient qu'à l'application carte Vitale installée sur le smartphone du patient. Les deux supports permettent d'identifier la personne qui se présente en pharmacie ou l'un de ses ayants-droits.

## 2.2. Fonctionnement

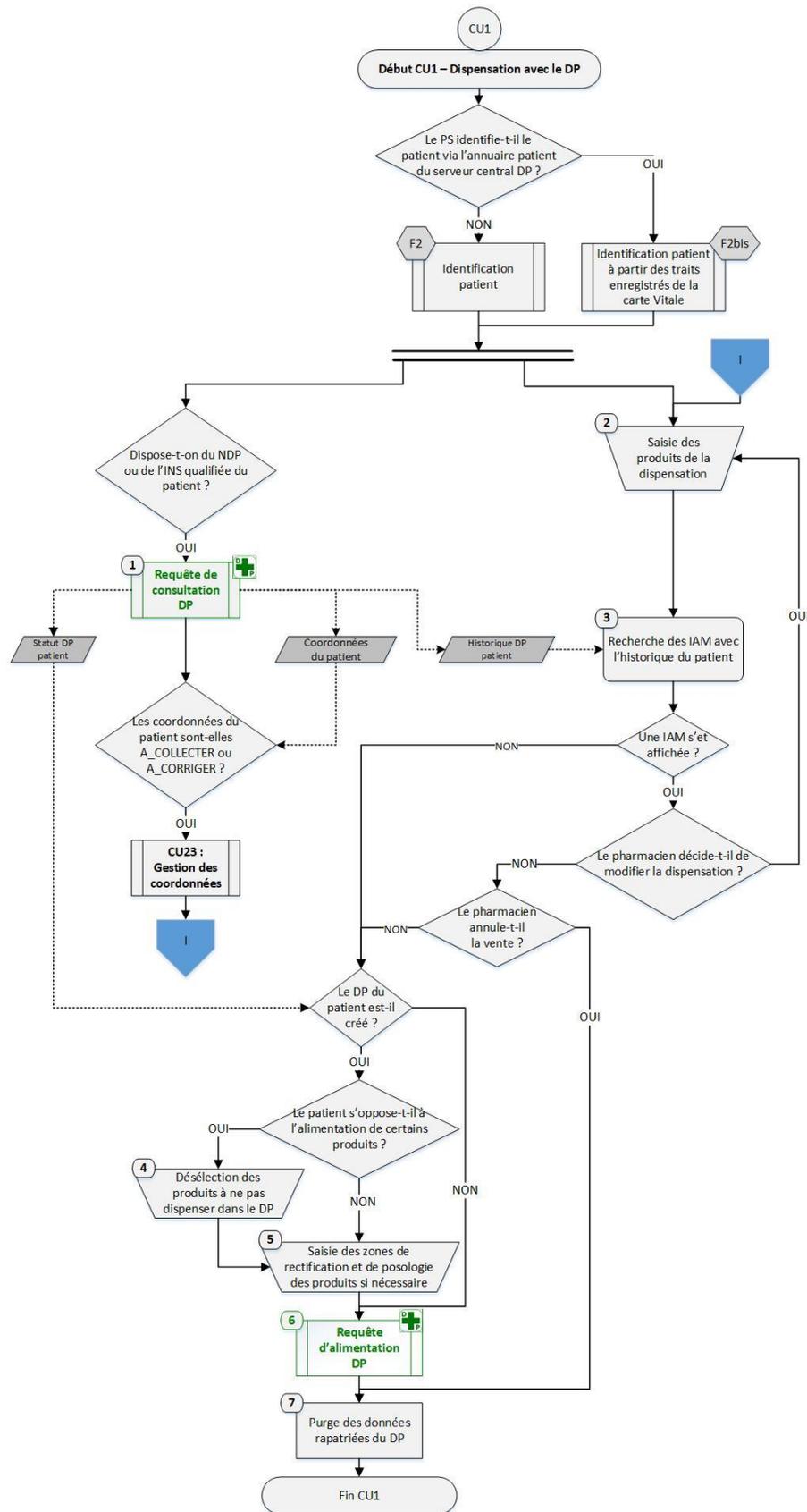


Figure 1 : CU1 - Dispensation avec le DP

## DEMARRAGE

Pendant l'acte de dispensation, l'usage du DP requiert l'identification préalable du patient concerné. Cette identification est effectuée en officine ou en PUI par l'utilisation de la carte Vitale du patient ou l'utilisation de son INS qualifié ou, dans le cas exclusif de la PUI, par l'accès à l'annuaire patient du serveur central DP préalablement mis à jour lors du processus d'enregistrement du patient dans l'établissement de santé.

Dans le premier cas, la **fonction F2** est utilisée pour recueillir l'identité du patient. Dans le second cas, c'est la **fonction F2bis** qui est utilisée (cf. [VOL1] pour la description de ces fonctions).

### ETAPE 1 : REQUETE DE CONSULTATION DU DP

Dès que l'identité du patient est connue (via son NDP ou son INS qualifié) le logiciel envoie une requête de consultation du DP.

Dans le cas d'une officine (logiciel de LGO), si l'e-mail du patient est connu du serveur DP central (information en retour de la consultation), on passe à l'**étape 2**, sinon on effectue le recueil de ses coordonnées via le cas d'usage **CU23 – Gestion des coordonnées du patient** (cf. §5 page 28). Au retour, on passe à l'**étape 2**.

Dans le cas d'une PUI, on passe à l'**étape 2**.

### ETAPE 2 : SAISIE DES PRODUITS DE LA DISPENSATION

Le pharmacien saisit ou scanne les produits de la dispensation.

#### Intégration des services DP-Alertes

Lors de cette saisie, le logiciel peut alerter le pharmacien s'il s'apprête à dispenser une boîte qui appartient à un lot de produits ayant fait l'objet d'un rappel (service DP-Rappels, cf. [VOL5]).

Cette alerte est effectuée si :

- Le logiciel stocke et maintient une liste **Liste\_Lots** de lots de produits ayant fait l'objet d'un rappel.
- Le pharmacien a saisi ou scanné le numéro de lot **Num\_Lot** de la boîte en cours de dispensation.
- **Num\_Lot** est retrouvé dans **Liste\_Lots**.

Lorsqu'une alerte s'affiche, le pharmacien peut demander à partir de cet écran d'alerte l'affichage de l'alerte produit correspondante. Puis, il valide le message d'alerte et peut revenir à la saisie des médicaments.

Le pharmacien peut décider de ne pas dispenser la boîte, de la remplacer par une autre, voire d'abandonner la dispensation.

Si le pharmacien abandonne la dispensation au cours de la saisie, on passe à l'**étape 8**.

#### Intégration des services DP-Ruptures

Pour chaque produit saisi, le logiciel recherche si un des produits de la dispensation appartient à la liste des produits ayant un signalement en cours (services DP-Ruptures, cf. [VOL6]). Si au moins un des produits est trouvé dans la liste, plusieurs choix peuvent être effectués par le pharmacien :

- Le pharmacien peut décider d'afficher les informations attachées à ce produit. On passe alors au cas d'usage **CU17 : Affichage des informations liées à la rupture** (cf. [VOL6]).

Dans certains cas il peut également réaliser une demande de dépannage d'urgence pour le produit (cf. [VOL6] – CU21 Demande de dépannage d'urgence);

• Sinon, il peut décider de modifier les produits de la dispensation ; dans ce cas, on revient au début de l'étape 1.

• S'il décide de conserver la dispensation saisie ; on continue ci-dessous.

D'autre part, le pharmacien peut effectuer une recherche en disponibilité produit auprès de son grossiste-répartiteur pendant la dispensation. Si la réponse de la requête en disponibilité produit renvoie une réponse d'indisponibilité, on passe alors au cas d'usage **CU14 – Signalement automatique** (cf. [VOL6]) en tâche de fond (sans attente pour le pharmacien).

### ÉTAPE 3 : RECHERCHE DES IAM AVEC L'HISTORIQUE DU PATIENT

Une recherche d'interactions médicamenteuses est effectuée par le logiciel entre les produits saisis de la dispensation courante et :

- l'historique local du patient (dispensations réalisées dans cette pharmacie),
- l'historique du DP s'il a été préalablement rapatrié,
- les produits de la dispensation entre eux.

Chaque IAM détectée donne lieu à l'affichage d'une alerte sur l'écran du pharmacien. Cette alerte donne les informations permettant de caractériser l'interaction : médicaments en cause, origine (date de dispensation, historique local ou DP ou encore ordonnance en cours), niveau d'IAM, texte descriptif issu de la base de données médicamenteuse.

**Note** : si le logiciel ne dispose pas de base de données médicamenteuse, le calcul d'interaction n'est pas effectué par le logiciel et évidemment aucune alerte ne peut s'afficher. Néanmoins, cette absence de calcul d'interaction ne doit jamais être bloquante.

Si à cette étape une IAM au moins s'est affichée, plusieurs choix peuvent être effectués par le pharmacien :

- il peut décider d'annuler la dispensation ; dans ce cas on passe à l'**étape 8** ;
- il peut décider de modifier les produits de la dispensation ; dans ce cas, on revient à l'**étape 2** ;
- il peut conserver la dispensation saisie ; on continue ci-dessous.

À la suite de ce traitement d'IAM le logiciel utilise sa connaissance du statut du DP pour le patient concerné.

Si le patient dispose déjà d'un DP et qu'il ne s'oppose pas à l'alimentation de certains produits de la dispensation dans son DP, on passe à l'**étape 5**. Si au contraire le patient s'oppose à l'alimentation de certains produits, on passe à l'**étape 4**.

Si le patient n'a pas de DP, on passe à l'**étape 6**, qui s'effectue en tâche de fond, sans attente pour le pharmacien.

### ÉTAPE 4 : DESELECTION DES PRODUITS A NE PAS ALIMENTER DANS LE DP

Par défaut, tous les produits de la dispensation sont envoyés au DP.

Quand le patient s'oppose à l'alimentation de certains des produits dispensés dans son DP, le pharmacien doit disposer dans le logiciel d'une interface lui permettant de « retirer » les produits concernés de la liste des produits à alimenter. Si l'ensemble de la dispensation est en cause, il doit retirer tous les produits.

Les produits concernés par le refus d'alimentation sont transmis au serveur central avec des codes médicament (CIP, UCD...) à zéro. Le médicament ainsi n'est pas alimenté dans le DP mais l'information de refus d'alimentation est remontée au serveur central DP.

Pour les logiciels de PUI, le passage par cet écran permettant la désélection de produits est obligatoire.

Ce retrait effectué, on passe à l'**étape 5** ci-dessous.

#### **ÉTAPE 5 : IMPRESSION ET SAUVEGARDE ATTESTATION DE REFUS D'ALIMENTATION**

L'attestation de refus d'alimentation est imprimée par le logiciel. Le contenu et le format de cette attestation sont décrits dans **[VOL1]**

Cette impression est obligatoire et le pharmacien remet le document imprimé au patient.

Une version électronique de l'attestation est conservée dans le dossier patient local. Elle pourra être consultée et réimprimée ultérieurement par le pharmacien

#### **ÉTAPE 5 : SAISIE DES ZONES DE RECTIFICATION ET DE POSOLOGIE DES PRODUITS SI NECESSAIRE**

Le pharmacien doit pouvoir accéder à sa demande aux zones permettant de caractériser les produits de la dispensation :

- Une **zone de rectification**, dans laquelle il peut indiquer par un commentaire que la dispensation de ce produit remplace celle d'un produit précédent (ex. « *Remplace le Paracétamol de la dispensation du 14/04/2010* »).
- Une **zone de posologie**, s'il veut préciser la posologie du médicament.

Chaque produit de la dispensation peut disposer d'une zone de rectification et d'une zone de posologie. Ces zones sont des zones textuelles (l'information est non structurée). Elles seront envoyées dans le DP du patient au moment de l'alimentation et sont destinées à être visualisées par les autres pharmacies qui vont utiliser ultérieurement l'historique DP de ce patient.

La zone de posologie propre au DP peut éventuellement être renseignée automatiquement par le logiciel, à partir d'informations de posologie saisies par le pharmacien dans des zones spécifiques du logiciel ou issues de la base de données médicamenteuse locale.

En tâche de fond après l'étape 5, sans attente pour le pharmacien, on effectue également **l'étape 6**.

#### **ÉTAPE 6 : REQUETE D'ALIMENTATION DP**

Toutes les dispensations validées par le pharmacien doivent alimenter le serveur central DP, y compris celles qui concernent un patient n'ayant pas de DP ou pour lequel la consultation du DP n'a pas pu être effectuée, par exemple pour des raisons techniques.

La requête d'alimentation vers le serveur central DP est construite par le logiciel, avec les informations du patient et de la dispensation (et notamment les refus d'alimentation, les zones de rectification, les zones de posologie).

Si plusieurs dispensations ont été saisies au moyen du même écran de dispensation pour un même patient (ex. une dispensation sur ordonnance et une dispensation sans ordonnance), la requête d'alimentation peut contenir la totalité de ces dispensations.

Si plusieurs dispensations ont été saisies au moyen du même écran de dispensation pour plusieurs patients différents (ex. deux bénéficiaires différents sur une même carte Vitale), plusieurs requêtes d'alimentations sont construites, une par patient.

La requête d'alimentation est ensuite transmise au serveur central immédiatement, sauf cas d'erreur recensé dans les exigences fonctionnelles ci-dessous.

Cette transmission ne doit pas être bloquante pour le pharmacien : elle est effectuée en tâche de fond par le logiciel. Ainsi le pharmacien peut continuer son activité et passer à un autre patient sans attendre la fin de transmission.

On passe ensuite à l'étape 7.

#### **ÉTAPE F3 : ALIMENTATION IAM**

A la fin de l'acte de dispensation, le logiciel envoie au serveur central DP les informations concernant les IAM qui ont été détectées pendant la dispensation.

Cette opération est décrite au §3 page 25.

Au retour, le logiciel passe à l'étape 9.

#### **ÉTAPE 7 : PURGE DES DONNEES RAPATRIEES DU DP**

Une purge des données doit être effectuée suite à la vente, le logiciel ne conservant que les données de son historique local.

## 2.3. Cas particuliers

Voici quelques cas spécifiques et la manière dont ils doivent être traités par le logiciel :

#### **CAS 1 : DEPANNAGE EXCEPTIONNEL**

L'article L.5125-23-1 prévoit que le pharmacien peut, à titre exceptionnel et dans des conditions particulières, délivrer à un patient un traitement chronique alors que ce dernier se présente avec une ordonnance dont la durée de validité est dépassée (voir décret). Ce traitement est facturé et dispensé au patient. L'alimentation du DP est réalisée au moment de la dispensation, si bien sûr le patient a été identifié via son INS ou via sa carte Vitale est utilisée à cette occasion.

La dispensation envoyée au DP est typée « alimentation avec ordonnance » (attribut **PreTyp** positionné à 'M', cf. §6.1 page 35).

#### **CAS 2 : FACTURE EN ATTENTE**

Dans des conditions particulières, il peut arriver que le pharmacien doive dépanner le patient d'une boîte de médicaments. Cette délivrance se fait sous la responsabilité du pharmacien. Il est possible que la facturation soit effectuée plus tard, lorsque le patient repassera à la pharmacie avec la prescription par exemple. Dans tous les cas où la facturation est mise en attente, l'alimentation du DP doit cependant être effectuée au moment de la dispensation, si bien sûr le patient a été identifié via son INS ou via sa carte Vitale. Si le patient n'a pas pu être identifié au moment de la dispensation, l'alimentation pourra être réalisée dès lors que le patient sera identifié. Dans ce cas, la date de dispensation transmise au DP correspond à celle à laquelle le patient a reçu le médicament. la carte Vitale est utilisée à cette occasion, car le patient part avec les médicaments.

La dispensation envoyée au DP est typée « alimentation avec ordonnance » (attribut **PreTyp** positionné à 'M', cf. 6.1 page 35).

### CAS 3 : VENTE DE PROMIS

Certains médicaments non disponibles dans le stock de la pharmacie peuvent être facturés avec l'ensemble des médicaments dispensés à un patient alors qu'ils ne sont pas dispensés le jour même. La remise des médicaments « promis » se fait ultérieurement, une fois que le médicament est disponible dans la pharmacie. Lors de la remise du médicament et dans le cas le plus courant, ni le logiciel, ni la carte Vitale du patient ne sont utilisés.

Dans ce cas particulier, le logiciel doit considérer le promis comme un médicament faisant partie de la dispensation et donc l'intégrer à la recherche d'IAM et à l'alimentation du DP.

Le cas du promis est donc un cas particulier où le DP du patient est alimenté avant que le médicament ne soit réellement remis au patient.

### CAS 4 : VENTE MELANGEANT DES MEDICAMENTS SANS PRESCRIPTION ET MEDICAMENTS AVEC PRESCRIPTION

Si le logiciel le permet, le pharmacien peut saisir sur un seul écran de dispensation et pour un seul patient une vente mélangeant des médicaments prescrits sur ordonnance et des médicaments sans ordonnance (à la demande du patient ou sur conseil du pharmacien).

Dans ce cas, la requête d'alimentation envoyée au serveur central du DP comprend plusieurs dispensations pour ce patient :

- Une dispensation pour chaque ordonnance, typée « alimentation avec ordonnance »
- Une dispensation pour les produits sans prescription, typée « alimentation sans ordonnance »

### CAS 5 : VENTE CONCERNANT PLUSIEURS BENEFICIAIRES DE LA CARTE VITALE

Certains logiciels permettent sur un même écran de dispensation la saisie de dispensations concernant plusieurs bénéficiaires de la carte Vitale. Dans ce cas, le pharmacien aura préalablement sélectionné les patients concernés par ces dispensations différentes.

Les étapes décrites dans ce cas d'usage doivent toutes être réalisées indépendamment les unes des autres pour chaque bénéficiaire, comme si les dispensations étaient réalisées les unes après les autres.

Il ne doit y avoir aucune confusion entre les DP des différents patients. En particulier, chaque dispensation doit donner lieu à une alimentation spécifique.

### CAS 6 : CORRECTION DE FACTURE

Le pharmacien dispense un nouveau médicament pour remplacer un médicament déjà remis au patient suite à une erreur de prescription ou de dispensation.

En termes de facturation, le pharmacien rappelle une facture et la modifie ou fait une nouvelle facture.

Vis-à-vis du DP, la correction de facture correspond à une nouvelle dispensation.

Le pharmacien pourra tout de même renseigner la « zone de rectification » au niveau du nouveau médicament dispensé afin d'indiquer la raison pour laquelle ce médicament est dispensé. Par exemple, le pharmacien pourra y inscrire « Médicament ZZ remplace le médicament YY dispensé le 30/04/09 ».

Comme toute vente dans le cadre du DP, la dispensation fait l'objet d'une recherche d'IAM et d'une alimentation.

**Remarque :** toute alimentation déjà réalisée dans le DP ne peut être modifiée. Il n'existe pas de correction de dispensation dans le DP. Le seul moyen d'indiquer au DP la correction est d'utiliser la « zone de rectification » sur la nouvelle dispensation.

### CAS 7 : INDISPONIBILITE DE LA CONNEXION AVEC LE DP AU CALCUL D'IAM

Si la connexion avec le serveur central du DP n'est pas disponible au moment du lancement du calcul d'IAM, alors que le patient a pu être identifié remis sa carte Vitale, l'historique DP du patient n'a pas pu être rapatrié.

Dans ce cas, le logiciel effectue le calcul d'IAM avec le seul historique local du patient et prépare la requête d'alimentation du DP du patient en apportant l'information que la consultation du DP n'a pas pu être effectuée.

Le statut du DP sur l'écran indique l'absence de connexion.

### CAS 8 : INDISPONIBILITE DE LA CONNEXION AVEC LE DP A L'ALIMENTATION

Si la connexion avec le serveur central du DP n'est pas disponible au moment du traitement de la requête d'alimentation, l'alimentation est quand même construite et mise en file d'attente pour être envoyée au DP au moment du rétablissement de la connexion.

Cette règle permet d'assurer l'alimentation (ultérieure) des DP même en cas de perte de connexion.

L'alimentation IAM est également mise en file d'attente en cas d'indisponibilité de la connexion au moment du traitement.

La gestion de la file d'attente est décrite dans [VOL1] (cf. [VOL1] Section 5.4 "File d'attente").

## 2.4. Exigences fonctionnelles

### F-CU1-00

Avant toute dispensation, l'utilisateur peut :

- Identifier le patient via sa carte Vitale et sélectionner dessus le bénéficiaire concerné

**OU**

- Identifier le patient qui se présente via son INS (soit parce que l'INS est présente dans la base locale et retrouvée avec le nom et prénom du patient, soit après sa récupération et sa qualification après saisie du nom et prénom du patient et utilisation du téléservice INSi)

**OU**

- Rechercher l'enregistrement du patient sur l'annuaire patient (en établissement de santé uniquement).

Une fois le patient concerné sélectionné, le cas d'usage CU4 – Affichage historique patient (cf. [VOL4] Chapitre 2 – CU4 – Affichage historique patient) doit être utilisée pour identifier le

patient, lancer une requête de consultation vers le Serveur central DP et afficher l'historique des dispensations du patient avant la saisie des produits de la nouvelle dispensation.

Une fois le patient concerné identifié, une requête de consultation doit être envoyée au Serveur central DP.

F-CU1-00a

Après réception de la réponse à la requête de consultation, le logiciel doit permettre à l'utilisateur de visualiser le statut du DP du patient et, si le DP existe pour ce patient, d'aller consulter l'historique de dispensation du DP.

F-CU1-00b

Pour les LGO (en officine), si la réponse à la requête de consultation indique que les coordonnées du patient doivent être renseignées, le cas d'usage **CU23 – Gestion des coordonnées** doit être appelé avant la fin de la session de dispensation.

F-CU1-01

Lors d'une dispensation, une alerte s'affiche dès que le logiciel détecte qu'un produit de la dispensation possède un numéro de lot ayant fait l'objet d'une alerte produit. La comparaison est effectuée à partir des informations lues sur la boîte dispensée. Le code produit (ci-dessous Code1), le numéro de lot (ci-dessous NumLot1) et la date de péremption (ci-dessous DatePer1) lus sont comparés aux informations de rappels de toutes les alertes produit précédemment reçues, apparentés à une liste de triplets (Code2, NumLot2, DatePer2). Le résultat de la comparaison est positif quand l'une au moins des situations suivantes se présente :

- Code1=Code2 et NumLot2= « TOUS » ; indicateur **PrdTous** positionné à « TOUS » (cf. [VOL5] Tableau 3 "Données d'identification des produits concernés par une alerte") : tous les lots de ce produit ont été rappelés
- Code1=Code2 et NumLot1=NumLot2 et LotDatP2 n'est pas précisé : le lot a été rappelé sans précision de date de péremption
- Code1=Code2 et NumLot1=NumLot2 et LotDatP1=LotDatP2 (ces dates sont comparées sans tenir compte des chiffres du jour « JJ ») : le lot avec cette date de péremption a été rappelé

Code1=Code2 et NumLot1 n'est pas précisé : certains lots de ce médicament ont été rappelés mais la saisie ne permet pas d'identifier si ce médicament fait partie de la liste des lots rappelés

F-CU1-01a

Pour chaque produit saisi dans une dispensation, le logiciel recherche si celui-ci appartient à la liste des produits ayant un signalement en cours. Si cette recherche aboutit, une alerte doit s'afficher pour prévenir le pharmacien (déclenchement du cas d'usage **CU17 – Affichage des informations de rupture** décrit dans [VOL6]). **Lorsqu'un dépannage d'urgence est possible pour la dispensation en cours, le pharmacien doit en être informé (déclenchement du cas d'usage CU21 – Demander un dépannage d'urgence).**

F-CU1-01b

À l'affichage d'une alerte liée à un produit ayant fait l'objet d'une précédente alerte (cf. [VOL5]), le logiciel doit permettre à l'utilisateur de réafficher le message d'alerte produit correspondant.

F-CU1-02

**Si le pharmacien abandonne la dispensation, le logiciel doit obligatoirement passer par l'étape F3 (alimentation IAM) avant de quitter l'écran de dispensation.**

- F-CU1-03** Lorsque le patient n'a pas été identifié via sa carte Vitale ou son INS qualifié, une proposition d'introduction de lecture de la carte Vitale du patient est peut être faite par le logiciel si les deux conditions suivantes sont réunies :
- Condition 1 : le paramètre de configuration Pincitation\_cv du logiciel est positionné à « Oui » (cf. §4 page 26).
  - Condition 2 : la liste des produits dispensés présente au moins un produit contenant un principe actif.
- Si le logiciel n'est pas capable d'identifier les principes actifs, alors il doit considérer que la condition 2 est remplie (la proposition est faite systématiquement quand la condition 1 est remplie).
- F-CU1-04** S'il dispose d'une base de données médicamenteuse, le logiciel doit obligatoirement être capable de détecter une IAM entre les médicaments saisis pour la dispensation et les médicaments :
- de l'historique local ;
  - de l'historique DP si un accès au DP en consultation a été réalisé avec succès ;
  - de la dispensation entre eux.
- F-CU1-05** Si l'analyse IAM est effectuée, elle doit être réalisée au minimum sur une période de 120 jours d'historique de dispensation. La période d'analyse doit correspondre au paramètre de configuration Piam2 du logiciel (cf. §4 page 26).
- F-CU1-06** Si l'analyse IAM est effectuée, l'affichage des IAM de niveaux 3 ou 4 est obligatoire.
- F-CU1-07** L'affichage des IAM de niveaux inférieurs au niveau 3 est paramétrable (paramètre Piam1 du logiciel, cf. §4 page 26).
- F-CU1-08** Si au moment du calcul d'IAM le rapatriement de l'historique DP du patient n'a pas pu être réalisé faute de connexion au DP, l'analyse d'IAM est réalisée uniquement avec l'historique local du patient.
- F-CU1-09** Une alimentation placée en file d'attente alors qu'elle est effectuée sans qu'il y ait eu rapatriement d'historique DP faute de connexion est typée « alimentation sans consultation ».
- F-CU1-10** Les informations des produits que le patient refuse d'alimenter dans son DP ne sont pas transmises au serveur central lors de l'alimentation. Une information indiquant qu'il y a eu refus d'alimentation remplace le produit.
- F-CU1-11** Les logiciels déployés dans les PUI doivent systématiquement afficher la liste des produits à alimenter dans le DP à la fin de la vente et avant l'alimentation effective, avec la possibilité de signaler l'opposition du patient à l'alimentation de certains produits dans son DP.
- ~~**F-CU1-12** Lorsque le patient s'oppose à l'alimentation de certains produits de la dispensation dans son DP, le logiciel doit obligatoirement éditer en fin de vente une attestation de refus d'alimentation.~~
- ~~**F-CU1-13** Le contenu et le format de l'attestation de refus d'alimentation doivent être conformes aux éléments décrits [VOL1] (cf. [VOL1] Section 8.4 "Description des éditions du logiciel").~~
- ~~**F-CU1-14** Une copie électronique de l'attestation de refus d'alimentation doit être conservée au moins 36 mois dans le dossier local du patient.~~

- F-CU1-15** Le pharmacien doit pouvoir associer à chaque produit de la dispensation une « zone de rectification » dans laquelle il peut saisir un texte libre permettant d'indiquer une rectification associée à une dispensation précédente et associée à ce produit.
- F-CU1-16** Le pharmacien doit pouvoir associer à chaque produit de la dispensation une « zone de posologie » dans laquelle il peut saisir un texte libre permettant d'indiquer la posologie associée à ce produit.
- F-CU1-17** Au choix de l'éditeur, le logiciel peut renseigner automatiquement la zone de posologie à partir d'informations de posologie de son logiciel (informations qui peuvent notamment être issues de l'ordonnance numérique). Dans ce cas, le pharmacien doit pouvoir revenir sur le texte généré automatiquement par le logiciel pour le vérifier et éventuellement le modifier avant l'alimentation du DP.
- F-CU1-21** La requête d'alimentation des dispensations à destination du serveur central DP doit être systématique à partir du moment où le patient a présenté été identifié (via son INS ou sa carte Vitale), qu'il dispose d'un DP ou non.
- F-CU1-22** Si la connexion est indisponible au moment de la transmission de la requête d'alimentation vers le serveur central, le logiciel doit placer cette requête en file d'attente (cf. [VOL1] Section 5.4 "File d'attente") et l'envoyer dès que la connexion est rétablie, même si le statut du DP n'a pas pu être préalablement vérifié (existence ou non d'un DP).
- F-CU1-23** L'alimentation qui correspond à un dépannage exceptionnel (présentation d'une ordonnance expirée) doit être typée « alimentation avec ordonnance » dans le DP.
- F-CU1-24** Lorsqu'il y a dispensation d'un produit qui sera facturé ultérieurement (facture en attente de la présentation de l'ordonnance), l'alimentation du DP doit être réalisée au moment de la dispensation. La date de dispensation envoyée est celle de la dispensation effective et non celle de la facture.
- F-CU1-25** L'alimentation qui correspond à une avance de médicament (facture mise en attente) doit être typée « alimentation avec ordonnance » dans le DP.
- F-CU1-26** Les produits « promis », remis ultérieurement au patient, sont alimentés dans le DP au moment où le pharmacien saisit et facture les produits de l'ordonnance. La date de dispensation envoyée est celle de la saisie effective et de la facturation.
- F-CU1-27** Si le logiciel permet sur le même écran la saisie de dispensations différentes pour un même patient (plusieurs ordonnances et éventuellement une dispensation sans ordonnance), les étapes de saisie et de calcul d'interaction sont effectuées indépendamment les unes des autres pour chaque dispensation concernée. Dans ce cas, l'alimentation est envoyée en une seule requête et comprend l'ensemble des dispensations.
- F-CU1-28** Si le logiciel permet sur le même écran la saisie de dispensations concernant plusieurs patients, ces dispensations doivent être considérées indépendantes les unes des autres pour les accès au DP. Toutes les étapes décrites dans le cas d'usage **CU1 – Dispensation avec le DP** doivent être réalisées spécifiquement et indépendamment pour chaque patient concerné.
- F-CU1-29** Une correction de facture entraînant une nouvelle dispensation doit déclencher l'alimentation de la nouvelle dispensation.

- F-CU1-30** Lorsque la réponse du serveur central DP à la requête d'alimentation est IDENTIFIANT\_INCONNU, DP\_REFUSE ou DP\_SUPPRIME, le logiciel ignore l'erreur après l'avoir tracée.
- F-CU1-31** Lorsque la réponse du serveur central DP à la requête d'alimentation est MESSAGE\_INVALIDE, OFFICINE\_INCONNUE ou LOGICIEL\_INCONNU le logiciel ignore l'erreur après l'avoir tracée.
- F-CU1-32** Lorsque la réponse du serveur central DP à la requête d'alimentation est ERREUR\_TECHNIQUE, le logiciel met la requête d'alimentation en file d'attente et la rejoue :
- une heure +  $m$  minutes plus tard, où  $m$  est un nombre compris entre -15 et +15, aléatoirement généré par le logiciel ;
  - sur un nouvel échec ERREUR\_TECHNIQUE, 24 heures +  $m$  minutes plus tard, où  $m$  est un nombre compris entre 0 et 59 aléatoirement généré par le logiciel ;
  - sur un nouvel échec ERREUR\_TECHNIQUE, 48 heures +  $m$  minutes plus tard, où  $m$  est un nombre compris entre 0 et 59 aléatoirement généré par le logiciel.
- La requête est abandonnée, retirée de la file d'attente et tracée si la troisième tentative échoue à nouveau sur une ERREUR\_TECHNIQUE.
- F-CU1-32a** Lorsque la connexion au DP est indisponible au moment de l'envoi de la requête d'alimentation au serveur central DP (connexion indisponible ou délai d'attente de la réponse dépassé (cf. [VOL1] Section 5.2 "Délai d'attente de la réponse à une requête")), le logiciel met la requête d'alimentation en file d'attente et la rejoue au rétablissement de la connexion +  $m$  minutes,  $m$  étant un nombre entre 0 et 59 généré aléatoirement par le logiciel.
- Cette exigence est valable quels que soient les cas : rétablissement de la connexion le jour même ou le lendemain au démarrage du logiciel, voire plusieurs jours ou semaines après résolution de problèmes techniques qui empêchaient la connexion avec le serveur central DP...
- F-CU1-33** Lorsque la réponse du serveur central DP est accompagné d'une liste de numéros de séquence manquants, le logiciel doit rejouer les requêtes relatives aux numéros de séquence manquants (cf. [VOL1] Section 5.3 "Séquenceur et historique");
- F-CU1-34** Lorsque la réponse du serveur central DP à la requête d'alimentation est DOUBLON\_DISPENSATION, le logiciel ignore l'erreur mais doit tracer l'alimentation dans le dossier patient.
- F-CU1-35** A la fin de la dispensation, le logiciel envoie au serveur central du DP les informations concernant toutes les IAM affichées par le logiciel, quel que soit le statut du DP pour ce patient, à partir du moment où il a remis sa carte Vitale, que les médicaments concernés aient été délivrés ou non.
- F-CU1-36** A la fin de la dispensation, les données reçues du DP doivent être supprimées du contexte logiciel.
- F-CU1-37** Dans les requêtes d'alimentation, les numéros de lots et dates de péremption doivent obligatoirement accompagner les produits dispensés lorsqu'ils sont connus du logiciel (lecture du code correspondant sur la boîte au moment de la dispensation). S'ils ne sont pas connus, les champs correspondants de la requête ne sont pas transmis (pas de message à la place du numéro de lot).

### F-CU1-38

Si le pharmacien procède à un déconditionnement lors de la dispensation d'un médicament, le logiciel doit permettre d'indiquer le nombre exact d'unités dispensées. Cette valeur alimente le champ PrdQteU dans la requête d'alimentation.

## 2.5. Exigences ergonomiques

### E-CU1-01

Le message affiché par le logiciel pour proposer l'introduction la lecture de la carte Vitale doit être le suivant : « Insérez Utilisez la carte Vitale pour utiliser consulter et alimenter le DP ». Les deux choix proposés sont les suivants :

- « Oui »
- « Non »

Le choix « Oui » est sélectionné par défaut.

La fermeture du message par une touche ou un bouton d'abandon équivaut à l'activation du choix « Non ».

### E-CU1-01a

Le texte suivant s'affiche lors d'une alerte de dispensation :

- Si l'indicateur **PrdTous** est positionné à « TOUS » : « ATTENTION : le produit <libellé produit> a fait l'objet d'une alerte produit. Veuillez prendre les dispositions appropriées en respectant les directives associées à cette alerte (cliquez sur Informations). »
- Dans les autres cas : « ATTENTION : Certains lots du produit <libellé produit> ont fait l'objet d'une alerte produit. Veuillez prendre les dispositions appropriées en respectant les directives associées à cette alerte (cliquez sur information).

Un bouton « OK » permet de revenir à la saisie des produits.

Un bouton « Informations » permet de réafficher à l'écran le texte de l'alerte (cf. [VOL5] Chapitre 3 - CU9 Accès aux alertes)

### ECU1-01b

Un message d'alerte de dispensation ne doit s'afficher qu'une fois pour le produit concerné lors d'une vente, quelle que soit la décision prise par le pharmacien.

### E-CU1-02

L'affichage d'une IAM doit clairement contenir les informations suivantes :

- Désignation du médicament de la dispensation en cours qui entre en interaction.
- Désignation de l'autre médicament provoquant l'interaction.
- Origine de cet autre médicament : historique local, DP, dispensation en cours.
- Date de dispensation de cet autre médicament, s'il ne s'agit pas d'un médicament de la dispensation en cours.
- Niveau d'interaction, en clair (ex. « Contre-indication »).
- Texte descriptif de l'interaction, issu de la base de données médicamenteuse.

### E-CU1-02a

Lorsqu'un même médicament entrant en interaction est présent à la fois dans la dispensation en cours et dans l'historique local ou l'historique DP du patient, l'IAM affichée doit indiquer :

- comme origine du médicament entrant en interaction "dispensation en cours" ;
- comme date la date du jour ou "dispensation en cours".

- E-CU1-02b** Lorsqu'un même médicament entrant en interaction est présent à la fois dans l'historique local et dans l'historique DP du patient, l'IAM affichée doit indiquer :
- comme date du médicament entrant en interaction celui dont la date de dispensation est la plus récente ;
  - comme origine du médicament l'origine correspondant au médicament dont la date de dispensation est la plus récente (historique local ou historique DP).
- E-CU1-03** Lorsque l'IAM est détectée avec un médicament de l'historique du DP, cette origine apparaît visuellement de la manière suivante :
- Pour les logiciels graphiques, le logo du DP doit s'afficher à côté de la désignation du médicament de l'historique origine de la détection d'IAM.
  - Pour les logiciels textes, ce logo est remplacé par la mention « DP » ou « Dossier Pharmaceutique » dans une couleur ou un mode d'affichage (ex. clignotant) qui le fait ressortir.
- E-CU1-04** La fonction d'alimentation d'un produit de la dispensation dans le DP est matérialisée dans le logiciel par une case à cocher. À la saisie du produit par le pharmacien, la case est cochée par défaut : le produit alimentera le DP du patient. Lorsque le patient refuse l'alimentation de ce produit, la case doit être décochée par le pharmacien.
- E-CU1-05** L'accès à la liste des produits de l'alimentation DP avec la case à cocher du refus d'alimentation peut être effectué :
- Soit directement au moment de la saisie des produits lors de la dispensation (la case à cocher est présente dans l'interface de vente). Dans ce cas, l'exercice du refus d'alimentation du patient peut être pris en compte immédiatement au fil de l'eau de la saisie des boîtes.
  - Soit en fin de vente, avant alimentation effective du DP, par l'accès à la liste récapitulative des produits de la dispensation.
- Les éditeurs peuvent choisir de mettre en œuvre le premier cas de figure, le second ou les deux. Dans le second cas, la manière d'accéder à la liste des produits doit être explicite sur l'écran et faire apparaître le terme « DP ».
- Les cases à cocher associées aux produits alimentés ne sont pas accessibles si le patient n'a pas de DP. Cependant, elles restent accessibles si l'absence de connexion au DP n'a pas permis de vérifier l'existence du DP pour un patient.
- E-CU1-06** Les éditeurs de LAD de PUI doivent obligatoirement afficher en fin de vente, avant alimentation effective du DP, l'accès à la liste récapitulative des produits de la dispensation qui permet de saisir un refus d'alimentation du patient.
- E-CU1-07** À l'affichage de la liste des produits à alimenter dans le DP, le pharmacien ne doit pas pouvoir décocher tous les produits en une seule opération. Il doit explicitement décocher un par un tous les produits dont le patient a refusé l'alimentation.

#### E-CU1-08

L'accès aux zones de rectification et de posologie associées à chaque produit de la dispensation peut être effectué :

- Soit directement au moment de la saisie des produits lors de la dispensation (les zones sont affichées directement ou des éléments graphiques permettent d'y accéder). Dans ce cas, la saisie des informations dans ces zones peut être effectuée immédiatement au fil de l'eau de la saisie des boîtes.
- Soit en fin de vente, avant alimentation effective du DP, par l'accès à la liste récapitulative des produits de la dispensation.

Les éditeurs peuvent choisir de mettre en œuvre le premier cas de figure, le second ou les deux.

Dans le second cas, la manière d'accéder à la liste des produits doit être explicite sur l'écran et faire apparaître le terme « DP ».

Les zones de rectification et de posologie associées aux produits alimentés ne sont pas accessibles si le patient n'a pas de DP. Cependant, elles restent accessibles si l'absence de connexion au DP n'a pas permis de vérifier l'existence du DP pour un patient.

#### E-CU1-09

L'écran ou la fenêtre d'affichage de la liste récapitulative des produits de la dispensation **doit peut** comporter les éléments d'ergonomie suivants :

- Lorsque l'écran ou la fenêtre porte un titre, celui-ci **doit peut** être : « Liste des produits dispensés »
- La phrase suivante **doit peut** précéder la liste des produits : « Voici la liste des produits dispensés. Vous pouvez décocher les produits que le patient ne veut pas voir figurer dans son DP. »
- Liste des produits, avec a minima : case à cocher d'alimentation (cochée par défaut), libellé du produit, zone de rectification, zone de posologie
- Un bouton de validation
- Un bouton d'annulation, qui permet de revenir à l'écran précédent (ex. retour à la saisie des produits) mais pas d'annuler l'alimentation

#### E-CU1-10

~~Pendant l'impression de l'attestation de refus d'alimentation, le logiciel doit afficher le message suivant : « Impression de l'attestation de refus d'alimentation... A remettre impérativement au patient. ».~~

#### E-CU1-12

La requête d'alimentation du DP est construite et transmise au serveur central du DP en tâche de fond. Le pharmacien doit pouvoir continuer à utiliser son logiciel et passer à un autre patient avant la fin de la transmission.

#### E-CU1-13

Si au moment du calcul d'IAM le rapatriement de l'historique DP du patient n'a pas pu être réalisé faute de connexion au DP, le statut du DP à l'écran indique l'absence de connexion par le texte « Pas de connexion DP » ou par l'affichage du logo du DP barré d'une croix rouge. Si une bulle d'aide apparaît au passage de la souris sur ce logo, le message « Pas de connexion DP » doit être utilisé.

**E-CU1-14**

Si un ou plusieurs des produits à dispenser sont retrouvés dans la liste des produits ayant un signalement en cours, cela doit être mis en évidence sur l’interface du logiciel par un moyen approprié en fonction de l’ergonomie du logiciel (code couleur, logo, zone clignotante...).

Lorsque le logiciel utilise un logo ou autre type de pictogramme pour représenter les services-DP-Ruptures (au niveau de la fiche produit ou sur tout autre menu du logiciel), celui-ci doit, à la publication de ce présent cahier des charges, être remplacé par le logo suivant, défini par le CNOP :



**E-CU1-15**

Pour chaque produit de la dispensation appartenant à la liste des produits ayant un signalement en cours, le pharmacien doit pouvoir au moment de la dispensation accéder aux informations de ruptures enregistrées au niveau de la fiche produit. S’il sort de l’écran de dispensation pour accéder à ces informations, il doit pouvoir retourner à la dispensation par une action visible sur l’interface du logiciel.

## 2.6. Traces fonctionnelles

### TRACES DE L’ETAPE 4 : DESELECTION DES PRODUITS A NE PAS ALIMENTER DANS LE DP

**F-CU1-38**

La trace suivante **est peut être** générée dans le dossier patient quand le pharmacien a décoché certains médicaments que le patient refuse d’inscrire dans son DP.

N°	Libellé	Valeurs	Édité (O/N)
1	Date	Date et heure de l’action de sélection des produits à ne pas alimenter	O
2	Action	« Refus d’alimenter des médicaments »	O
3	Détail	Aucun	N
4	Référence	Identifiant propre au logiciel et à la configuration locale qui permet au pharmacien de retrouver la dispensation concernée (ex. numéro de facture)	N
5	Identité utilisateur	Libellé alphanumérique propre au logiciel et à la configuration locale qui identifie le <i>login</i> utilisé par le pharmacien qui a lancé l’action	N

### TRACES DE L’ETAPE 5 : IMPRESSION ET SAUVEGARDE ATTESTATION DE REFUS D’ALIMENTATION

**F-CU1-39**

La trace suivante est générée dans le dossier patient dès qu'une attestation de refus d'alimentation est imprimée.

N°	Libellé	Valeurs	Édité (O/N)
1	Date	Date et heure d'impression de l'attestation	O
2	Action	« Impression et remise de l'attestation de refus d'alimentation »	O
3	Détail	Aucun	N
4	Référence	Identifiant local de l'attestation imprimée	N
5	Identité utilisateur	Libellé alphanumérique propre au logiciel et à la configuration locale qui identifie le <i>login</i> utilisé par le pharmacien qui a lancé l'action	N

**TRACES DE L'ÉTAPE 7 : REQUETE D'ALIMENTATION DP**

**F-CU1-41**

La trace suivante est peut être générée dans le dossier patient dès qu'une alimentation est effectuée et obtient un retour positif du serveur central.

N°	Libellé	Valeurs	Édité (O/N)
1	Date	Date et heure de l'envoi de la requête d'alimentation	O
2	Action	« Alimentation du DP effectuée »	O
3	Détail	Aucun	O
4	Référence	Identifiant propre au logiciel et à la configuration locale qui permet au pharmacien de retrouver la dispensation concernée (ex. numéro de facture)	N
5	Identité utilisateur	Libellé alphanumérique propre au logiciel et à la configuration locale qui identifie le <i>login</i> utilisé par le pharmacien qui a lancé l'action	N

**F-CU1-42**

La trace suivante est peut être générée dans le dossier patient lorsqu'une alimentation échoue suite à un problème technique. Les tentatives d'alimentation qui suivent un premier échec et qui échouent à leur tour ne sont pas tracées dans le dossier patient, sauf s'il s'agit de la dernière tentative.

N°	Libellé	Valeurs	Édité (O/N)
1	Date	Date et heure de l'envoi de la requête d'alimentation	O
2	Action	« Échec de l'alimentation du DP »	O
3	Détail	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Au premier échec : « Problème technique : l'alimentation est mise en file d'attente »</li> <li>• Lorsque la dernière tentative d'alimentation échoue : « Alimentation non effectuée suite à un problème technique ».</li> </ul>	O
4	Référence	Identifiant propre au logiciel et à la configuration locale qui permet au pharmacien de retrouver la dispensation concernée (ex. numéro de facture)	N
5	Identité utilisateur	Libellé alphanumérique propre au logiciel et à la configuration locale qui identifie le <i>login</i> utilisé par le pharmacien qui a lancé l'action	N

#### TRACE DE L'ETAPE 8 : PURGE DES INFORMATIONS RAPATRIEES DU DP

F-CU1-44

La trace suivante **est peut être** générée dans le dossier patient lorsqu'une dispensation a été effectuée sans utilisation de la carte Vitale **ou de l'INS** (pas d'utilisation du DP).

N°	Libellé	Valeurs	Édité (O/N)
1	Date	Date et heure de la validation de la dispensation	O
2	Action	« Dispensation sans carte Vitale <b>ou sans INS</b> »	O
3	Détail	« Pas d'utilisation du DP »	O
4	Référence	Identifiant propre au logiciel et à la configuration locale qui permet au pharmacien de retrouver la dispensation concernée (ex. numéro de facture)	N
5	Identité utilisateur	Libellé alphanumérique propre au logiciel et à la configuration locale qui identifie le <i>login</i> utilisé par le pharmacien qui a lancé l'action	N

### **3. F3 – ALIMENTATION IAM**

La fonction d'alimentation IAM est supprimée à partir de cette version du cahier des charges.

## 4. CU13 - PARAMETRAGE DU LOGICIEL POUR LA DISPENSATION

### 4.1. Description

Via l'écran de gestion logiciel, le pharmacien doit pouvoir accéder aux paramètres de configuration suivants et les modifier :

- Piam1, niveau d'IAM minimal pour le calcul d'interaction (choix entre 1 et 3)
- Piam2, période d'historique à utiliser pour le calcul d'interaction (minimum 120 jours)
- ~~Piam3, niveau d'IAM en à partir duquel un formulaire de décision s'affiche (choix entre 1 et 4)~~
- Pincitation\_cv, positionné à « Oui » si la proposition d'introduction d'utilisation de la carte Vitale doit être affichée et à « Non » sinon.

### 4.2. Exigences fonctionnelles

#### T-PA-01

Les paramètres de configuration accessibles et modifiables par le pharmacien via l'écran de gestion logiciel sont identifiés dans le Tableau 1 : paramètres de configuration dispensation modifiables.

Les valeurs par défaut sont celles qui doivent être positionnées à l'activation du DP dans les pharmacies.

Nom	Description	Valeurs possibles	Valeur par défaut
Piam1	<p>Niveau d'interaction minimal utilisé par le logiciel pour son calcul d'interaction.</p> <p>Les niveaux correspondent à :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● 1 : à prendre en compte</li> <li>● 2 : précaution d'emploi</li> <li>● 3 : association déconseillée</li> <li>● 4 : contre-indication</li> </ul> <p>Il ne doit pas être possible de fixer un niveau supérieur à 3 : le logiciel doit calculer a minima les interactions de niveau 3 et 4.</p>	1, 2, 3	1
Piam2	<p>Période d'historique à utiliser pour le calcul d'interaction.</p> <p>Il ne doit pas être possible de fixer une période inférieure à 4 mois ou 120 jours.</p>	≥ 120 jours	120 jours

Piam3	Niveau d'interaction à partir duquel l'affichage d'une IAM provoque l'ouverture du formulaire de décision (cf. §3 page 25).	1, 2, 3, 4	4
Pincitation_cv	Indique si le logiciel doit afficher une fenêtre proposant au pharmacien d'introduire d'utiliser la carte Vitale du patient si cela n'a pas été fait (cf. §2.2 page 7)	Oui, Non	Oui

**Tableau 1 : paramètres de configuration dispensation modifiables**

**F-CU13-01a**

À partir de l'écran de gestion logiciel, le pharmacien peut accéder à la liste des paramètres de configuration modifiables pour la dispensation.

### 4.3. Exigences ergonomiques

Voir [VOL1] (cf. [VOL1] Section 7.4 "Exigences ergonomiques")

## 5. CU23 – GESTION DES COORDONNEES DU PATIENT

### 5.1. Objet

**Ce cas d'usage ne concerne que les logiciels de gestion d'officine (LGO).**

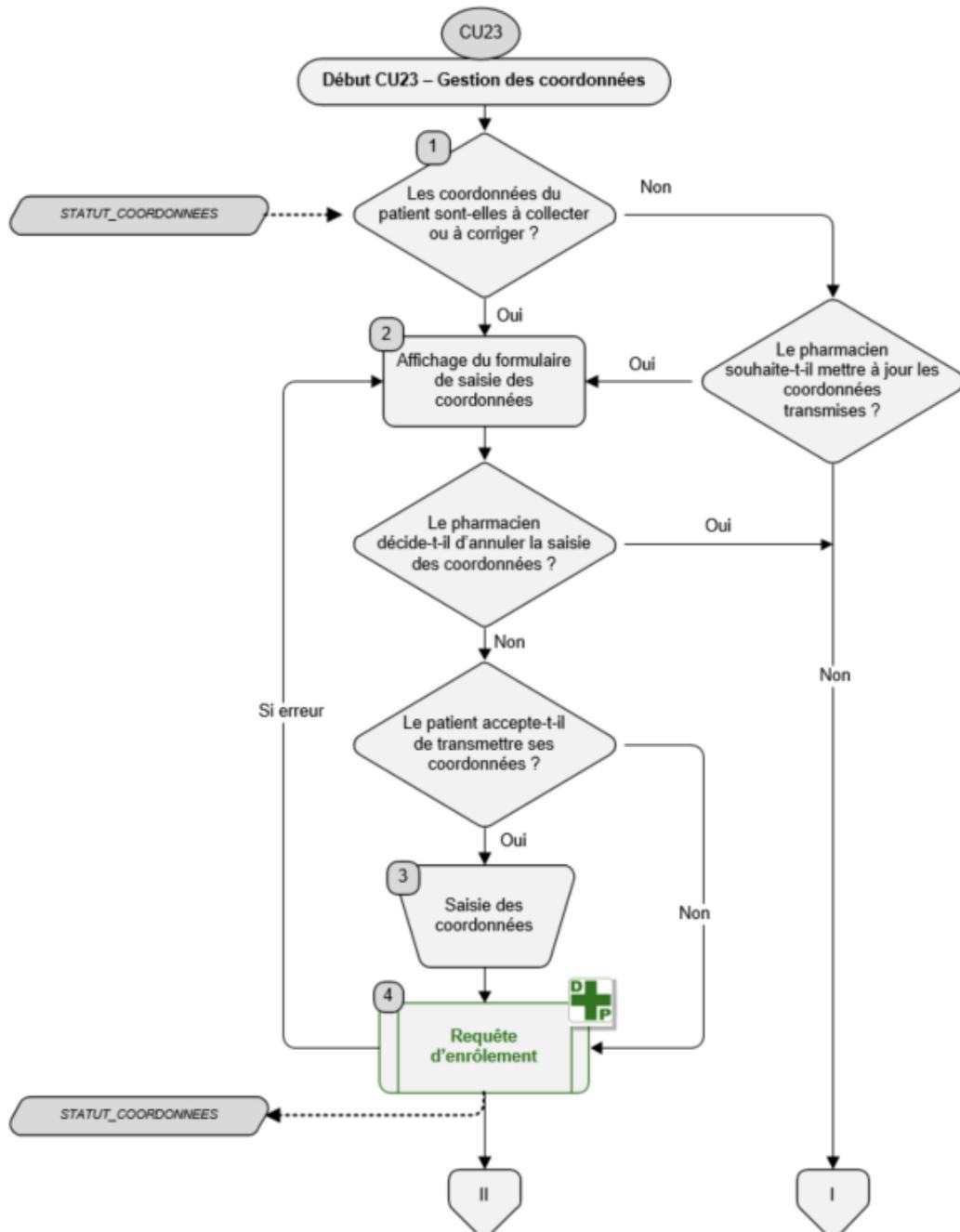
Afin de permettre au CNOP d'informer individuellement chaque bénéficiaire de la création automatique d'un DP, sauf opposition de sa part dans un délai de six semaines, le pharmacien d'officine doit transmettre au Serveur central DP les coordonnées du patient.

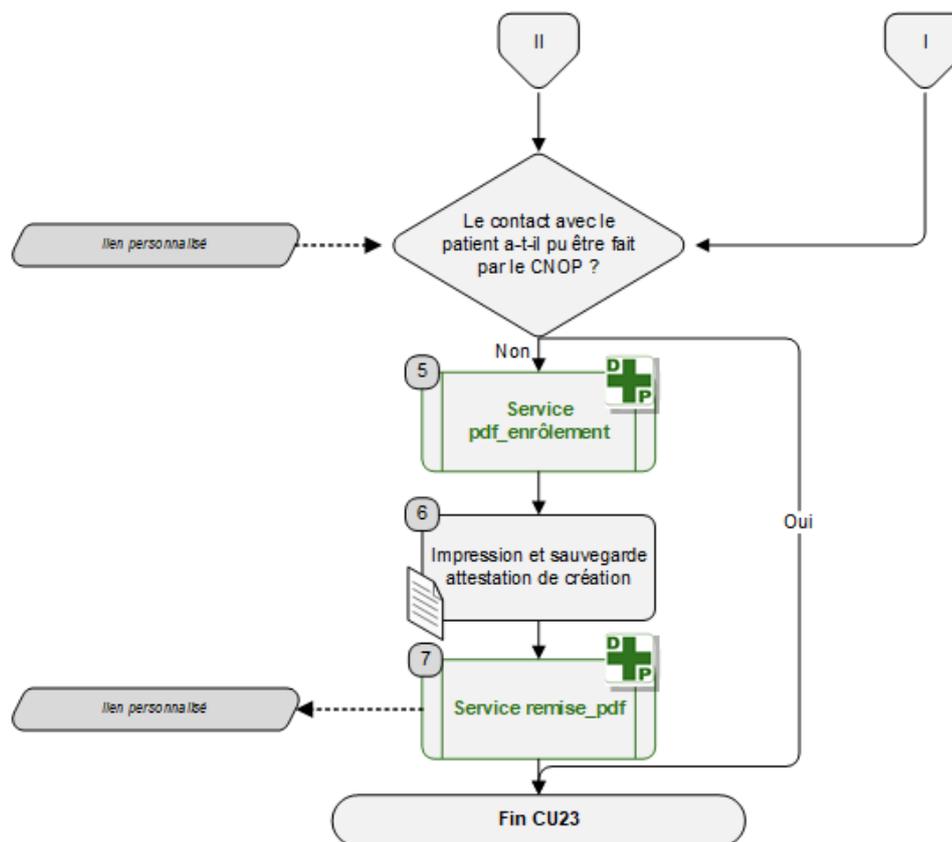
La réponse à la requête de consultation d'un DP transmet au LGO les coordonnées du bénéficiaire telles qu'elles sont enregistrées au sein du Serveur central DP. S'il est nécessaire de demander au bénéficiaire une mise à jour de ces coordonnées, l'information est également envoyée au LGO.

L'adresse de messagerie électronique est suffisante et est à privilégier. ~~Le numéro de téléphone portable est facultatif.~~ Dans le cas d'un bénéficiaire ne disposant pas d'une adresse de messagerie électronique ou en cas d'échec antérieur à l'envoi de l'information individuelle par email, l'adresse postale peut être renseignée.

Si le bénéficiaire est un mineur ou une personne majeure sous protection, ce sont les coordonnées de son représentant légal qui doivent être renseignées.

## 5.2. Fonctionnement





### Étape 1 : Vérification du statut de collecte des coordonnées du DP

La gestion des coordonnées du patient au sein du Serveur central DP nécessite au préalable d'avoir obtenu une réponse à une requête de consultation du DP.

Si la requête de consultation n'est pas effectuée ou est en erreur, la gestion des coordonnées est **abandonnée**.

Pour des raisons légales, le CNOP doit recueillir les coordonnées du patient. Pour cela, le Serveur central DP gère désormais une nouvelle table contenant les coordonnées du patient ainsi que leur statut et les envoie au logiciel en réponse à une requête de consultation. Le logiciel doit permettre au pharmacien de collecter ou mettre à jour les coordonnées du patient. L'affichage du formulaire de saisie des coordonnées peut être obligatoire (STATUT\_COORDONNEES = A\_COLLECTER ou A\_CORRIGER) ou facultatif (STATUT\_COORDONNEES = A\_VERIFIER ou OK). Dans ce dernier cas, le formulaire de saisie ne s'affiche que si le pharmacien le décide.

Si le formulaire de saisie est à afficher, on passe à **l'étape 2**.

Dans certains cas, le CNOP a également la responsabilité de transmettre au patient les informations relatives à ses droits vis-à-vis du DP (informations préalables à la création automatique du DP, droit d'opposition à la création, informations sur l'utilisation du DP...). Si le CNOP n'a pas pu transmettre par email les informations au patient, le Serveur central DP envoie également au logiciel un lien permettant l'édition d'un formulaire personnalisé. On passe alors à **l'étape 5**.

Sinon, le cas d'usage est **terminé**.

### Étape 2 : Affichage du formulaire de saisie des coordonnées

Le logiciel affiche un formulaire de saisie permettant la collecte et la mise à jour des coordonnées du patient. Si des coordonnées étaient présentes dans la réponse à la requête de consultation du DP, celles-ci sont utilisées pour remplir les champs correspondants. À ce stade, le patient peut :

- Accepter la transmission de ses coordonnées : on passe à **l'étape 3** ;
- Refuser la transmission de ses coordonnées. Si le CNOP n'a pas encore pu transmettre par email les informations au patient, on passe à **l'étape 5**. Sinon, le cas d'usage est **terminé**.

### Étape 3 : Saisie des coordonnées

Le pharmacien renseigne ou met à jour les coordonnées du patient dans le formulaire de saisie. Le formulaire doit contenir a minima soit une adresse email, soit une adresse postale.

Si le patient est un mineur ou une personne majeure sous protection, une case à cocher permet d'indiquer que ce sont les coordonnées de son représentant légal qui sont saisies.

Une fois les informations obligatoires saisies, on passe à **l'étape 4**.

### Étape 4 : Requête d'inscription

Une requête d'inscription est envoyée au Serveur central DP.

En cas d'échec, un message d'erreur indique à l'utilisateur que l'opération a échoué : le pharmacien peut modifier les informations saisies dans le formulaire (on retourne à **l'étape 2**) ou abandonner la collecte des coordonnées (le cas d'usage est **terminé**).

Si le CNOP n'a pas encore pu transmettre par email les informations au patient, on passe à **l'étape 5**.

Sinon, le cas d'usage est **terminé**.

### Étape 5 : Accès au pdf d'inscription

Si le patient ne fournit pas d'adresse email ou que le CNOP n'a pas réussi à transmettre les informations au patient, le LGO reçoit en réponse à ces requêtes (consultation ou inscription) l'URL de la redirection sur laquelle venir télécharger un formulaire au format pdf contenant les informations nécessaires au patient pour prendre connaissance et exercer ses droits vis-à-vis du DP. Le formulaire est récupéré par le LGO auprès du Serveur central DP. On passe à **l'étape 6**.

### Étape 6 : Impression du pdf d'inscription

Le pharmacien doit imprimer le formulaire d'inscription et le remettre au patient.

Si le pharmacien confirme la remise du formulaire d'inscription au patient, on passe à **l'étape 7**.

Sinon, le formulaire sera à nouveau proposé lors du prochain passage du patient. Le cas d'usage est **terminé**.

### Étape 7 : Requête de remise du pdf d'inscription

Une requête de remise du formulaire d'inscription est envoyée au Serveur central DP

En cas d'échec, le formulaire sera à nouveau proposé lors du prochain passage du patient.

Le cas d'usage est **terminé**.

## 5.3. Exigences fonctionnelles

F-CU23-01	<p>L’affichage du formulaire de saisie des coordonnées du patient par le pharmacien est obligatoire si le statut des coordonnées est :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● A_COLLECTER</li><li>● A_CORRIGER</li></ul>
F-CU23-02	<p>L’affichage du formulaire de saisie des coordonnées du patient par le pharmacien est facultatif si le statut des coordonnées est :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● A_VERIFIER</li><li>● OK</li></ul> <p>Il peut néanmoins être affiché volontairement par le pharmacien dans le menu du LGO ou par une touche de fonction.</p>
F-CU23-03	<p>Dans le formulaire de saisie, si des coordonnées ont été transmises dans la réponse à une précédente requête vers le Serveur central DP pour ce patient, celles-ci viennent alimenter les champs correspondants du formulaire de saisie.</p> <p>Le pharmacien peut renseigner des champs vides et modifier ou effacer des informations transmises.</p>
F-CU23-04	<p>À tout moment, le pharmacien peut abandonner la saisie des coordonnées. Dans ce cas, aucune information n’est transmise au Serveur central DP.</p>
F-CU23-05	<p>Les champs du formulaire de saisie des coordonnées du patient sont :</p> <ul style="list-style-type: none"><li>● L’adresse de messagerie</li><li>● Le numéro de téléphone portable (facultatif)</li><li>● L’adresse postale :<ul style="list-style-type: none"><li>▶ Nom et prénom du destinataire</li><li>▶ Complément d’adresse</li><li>▶ Adresse (numéro + extension + type et nom de la voie)</li><li>▶ Lieu-dit ou BP</li><li>▶ Code postal</li><li>▶ Localité</li></ul></li></ul> <p>Enfin, si les coordonnées correspondent au représentant légal d’un mineur ou d’un majeur sous protection, le LGO l’indique dans son interface.</p>
F-CU23-06	<p>Le patient peut refuser de transmettre ses coordonnées. Dans ce cas, tous les champs relatifs aux coordonnées de la requête d’enrôlement seront vides.</p>
F-CU23-07	<p>Le pharmacien peut, à la demande du patient, effacer toutes les coordonnées enregistrées dans le Serveur central DP. Dans ce cas, tous les champs relatifs aux coordonnées de la requête d’enrôlement seront vides.</p>
F-CU23-08	<p>Le LGO doit proposer au pharmacien de pré-remplir les champs du formulaire de saisie à partir des coordonnées enregistrées localement dans son LGO.</p>

<b>F-CU23-09</b>	Si le pharmacien modifie la valeur du champ « Responsable légal » et que des coordonnées avaient été préalablement transmises, le LGO doit demander au pharmacien si celles-ci doivent être conservées ou effacées du formulaire.
<b>F-CU23-10</b>	Uniquement si le destinataire est le patient (et non le représentant légal), le LGO peut pré-remplir le champ « nom et prénom du destinataire » avec les informations d'identité récupérées par lecture de la carte Vitale ou récupération de l'INS.
<b>F-CU23-11</b>	Une fois les informations collectées ou mises à jour, le pharmacien valide l'envoi d'une requête d' enrôlement au Serveur central DP.
<b>F-CU23-12</b>	La requête d' enrôlement pour la transmission des coordonnées au Serveur central DP est conforme à la description des messages fournie en annexe du présent document.
<b>F-CU23-13</b>	Si le résultat de la requête d' enrôlement est une erreur, celle-ci est affichée sur l'écran du LGO et le formulaire de saisie avec les informations qui venaient d'être transmises reste affiché.
<b>F-CU23-14</b>	Si la réponse à une requête de consultation ou d' enrôlement contient une redirection vers une url personnalisée pour le patient, le LGO envoie une requête de récupération du pdf d' enrôlement au Serveur central DP sur cette url.
<b>F-CU23-15</b>	La requête de récupération du pdf d' enrôlement est conforme à la description des messages fournie en annexe du présent document.
<b>F-CU23-16</b>	Le pdf d' enrôlement récupéré auprès du Serveur central DP est affiché sur l'écran du pharmacien. Ce dernier doit l'imprimer et le remettre au patient.
<b>F-CU23-17</b>	Suite à l'impression du pdf d' enrôlement, le pharmacien doit confirmer dans son LGO la remise du document papier au patient. Dans ce cas, une requête de remise du pdf d' enrôlement est transmise au Serveur central DP.
<b>F-CU23-18</b>	La requête de remise du pdf d' enrôlement au patient est conforme à la description des messages fournie en annexe du présent document.

## 5.4. Exigences ergonomiques

<b>E-CU23-01</b>	<p>Dans le formulaire de saisie des coordonnées, le LGO doit afficher <b>favoriser dans l'affichage la saisie de afficher</b> en premier lieu l'adresse de messagerie (<b>recommandée</b>) afin d'inciter le pharmacien à demander en priorité cette adresse à son patient.</p> <p>Les champs de saisie de l'adresse postale ne doivent pas être disponibles à l'ouverture du formulaire.</p> <p>L'affichage des champs de saisie de l'adresse postale doit néanmoins toujours être possible par le biais d'une action que le pharmacien peut réaliser sur son interface (<b>bouton radio, bouton spécifique, deuxième onglet...</b>).</p>
<b>E-CU23-02</b>	Dans l'affichage du formulaire de saisie, le LGO doit permettre au pharmacien d'identifier de manière claire les champs nécessaires et facultatifs (couleur, astérisque...).

<b>E-CU23-03</b>	La possibilité d'envoi de la requête d'inscription ne doit pas être proposée tant que les champs nécessaires ne sont pas renseignés.
<b>E-CU23-04</b>	Le LGO peut adapter son affichage dès lors qu'au moins un champ nécessaire est saisi (adresse de messagerie ou adresse postale).
<b>E-CU23-05</b>	Le statut de responsable légal est indiqué dans l'interface par une case à cocher (ou dispositif équivalent). Ce statut est modifiable dans l'interface. Le message à afficher en face de la case à cocher est le suivant : « Les coordonnées sont celles du responsable légal du patient concerné ».
<b>E-CU23-06</b>	Le LGO effectue un contrôle de la structure de l'adresse de messagerie saisie (format : <a href="#">XXXX@XXXX.XXX</a> ) et alerte le pharmacien si celle-ci est erronée.
<b>E-CU23-07</b>	Le LGO propose au pharmacien un bouton d'action (ou système équivalent) permettant d'effacer les coordonnées transmises par le Serveur central DP. Le pharmacien peut alors : <ul style="list-style-type: none"><li>● Confirmer son choix : une requête d'inscription dont les champs de coordonnées sont vides est transmise au Serveur central DP ;</li><li>● ou annuler : le formulaire de saisie des coordonnées est de nouveau affiché.</li></ul>
<b>E-CU23-08</b>	Le LGO propose au pharmacien un bouton d'action (ou système équivalent) permettant d'annuler la collecte ou la mise à jour des coordonnées du patient. Dans ce cas, le formulaire disparaît de l'interface.
<b>E-CU23-09</b>	Le pdf d'inscription accessible par une url personnalisée transmise dans la réponse à une requête de consultation ou d'inscription peut s'afficher dans l'interface du LGO ou dans un navigateur web présent sur le poste de travail.
<b>E-CU23-10</b>	La confirmation de la remise du pdf d'inscription doit être présente dans l'interface du LGO. Deux choix sont possibles : <ul style="list-style-type: none"><li>● Confirmer l'impression et la remise au patient du formulaire ;</li><li>● Annuler et revenir à l'écran précédent.</li></ul>

## 6. DESCRIPTION DES MESSAGES

### 6.1. Requête d'alimentation du DP

#### 6.1.1. Description fonctionnelle

##### Référence

La requête de d'alimentation DP est utilisée par le cas d'usage CU1 – Dispensation avec le DP (cf. §2).

##### Données de la requête

**T-ME-29a**

La requête d'alimentation DP contient les données du Tableau 2 : données de la requête d'alimentation DP.

**T-ME-29b**

L'INS et les traits d'identités qualifiés sont désormais transmis dans la requête HL7 en complément ou en l'absence du NDP pour identifier le patient.

Ref.	Attribut	Description	Oblig. (O/N)	Format
EtaTyp Etalident	Identifiant de la pharmacie	(cf. [VOL1] Section 9.1 "Identification de l'établissement")	O	
LogValid LogVers LogVDP	Identifiant du logiciel	(cf. [VOL1] Section 9.2 "Identification du logiciel")	O	
Champs d'identification du PS	Identifiant du pharmacien	(cf. [VOL1] Section 9.3 "Identification du professionnel de santé")	O	
PatNDP	Identifiant 1 du patient	(cf. [VOL1] Section 9.4 "Identification du patient")	O	
PatINS	Identifiant 2 du patient	(cf. [VOL1] Section 9.4 "Identification du patient")	O	
ReqId	Identifiant de la requête	(cf. [VOL1] Section 5.1 - "Identification des requêtes")	O	

ReqSeq	Numéro de séquence	Numéro de séquence de la requête (cf. [VOL1] Section 5.3 "Séquenceur et historique")	O	
DisDate	Date de la dispensation	Date et heure GMT de la dispensation des produits au patient (cf. cas particuliers décrits au §0 page 10).	O	N14 Format « AAAAMMJJh hmmss »
ReqProd	Indicateur permettant d'indiquer si le logiciel envoie la requête à un serveur central DP de test/démo ou de production	Décrit le mode de traitement : <ul style="list-style-type: none"> <li>• « T » : plate-forme test ou de démonstration</li> <li>• « P » : plate-forme production</li> </ul>	O	A1
PatSexe	Sexe du patient	Sexe du patient tel que stocké dans son dossier local. <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'M' pour un homme</li> <li>• 'F' pour une femme</li> <li>• 'U' est utilisé quand le sexe est inconnu.</li> </ul>	O	A1 'M' ou 'F' ou 'U'
ConTyp	Type de consultation préalable	Décrit la consultation effectuée préalablement à l'alimentation : <ul style="list-style-type: none"> <li>• « CONSULTATION » : consultation effectuée, avec rapatriement d'historique</li> <li>• « REFUS_CONSULTATION » : consultation effectuée sans rapatriement d'historique (refus de consultation du patient)</li> <li>• « SANS_CONSULTATION » : pas de consultation effectuée (problème technique)</li> </ul>	O	A1-25

AttVers	Version de l'attestation de refus d'alimentation	Numéro de version de l'attestation qui est éditée si le patient a exercé son refus d'alimentation de certains produits (cf. [VOL1] Section 8.4 "Description des éditions du logiciel")	N	A1-20
{AliDis}	Liste des dispensations	Ensemble des dispensations effectuées à cette date pour ce patient. Une dispensation comporte les données du Tableau 3 : données d'alimentation d'une dispensation	O	{1-n}

Tableau 2 : données de la requête d'alimentation DP

Ref.	Attribut	Description	Oblig. (O/N)	Format
DisId	Identifiant unique de la dispensation	Permet d'identifier de manière unique la dispensation pour le logiciel  UUID de même format que <b>ReqId</b> (cf. [VOL1] Section 5.1 - "Identification des requêtes")	O	B128
PreTyp	Type de prescription	Cet attribut est placé à : <ul style="list-style-type: none"> <li>• 'M' quand il s'agit d'une prescription médicale (dispensation avec ordonnance)</li> <li>• 'O' quand il s'agit d'un conseil du pharmacien (dispensation sans ordonnance)</li> </ul>	O	A1
PreCate g	Catégorie de prescripteur	(cf. [VOL1] Section 9.6 "Catégorie prescripteur")	N	
{AliPrd}	Liste de produits	Ensemble des produits de la dispensation	O	{1-n}

**Tableau 3 : données d'alimentation d'une dispensation**

Ref.	Attribut	Description	Oblig. (O/N)	Format
PrdCIP PrdUCD PrdATC PrdDC PrdLib	Produit dispensé	(cf. [VOL1] Section 9.5 "Identification des produits dispensés")	O	
PrdQte C	Quantité de boîtes	Quantité de boîtes (conditionnement) accompagnant le CIP	O	N1-4
PrdQté U	Quantité d'unités de dispensation	Quantité d'unités dispensées accompagnant l'UCD  La quantité n'est pas renseignée quand le code UCD (PrdUCD) n'est pas renseignée par le logiciel (cf. [VOL1] Section 9.5 "Identification des produits dispensés"). Elle est obligatoire quand PrdUCD est renseigné.	N	N1-4
PrdRect	Zone de rectification	Zone de texte libre saisi par le pharmacien pour indiquer une rectification d'une dispensation antérieure par ce produit	N	A1-200
PrdPos o	Posologie	Zone de texte libre saisi par le pharmacien ou renseignée par le logiciel pour indiquer la posologie du produit	N	A1-500
PrdLot	Numéro de lot	Numéro de lot du conditionnement produit	N	A1-50
PrdPere	Date de péremption	Date de péremption du produit	N	A8  Format «AAAAMMJJ»

**Tableau 4 : données d'alimentation d'un produit**

## Trace de la requête

T-ME-30

La trace technique suivante **est peut être** générée à l'émission de la requête d'alimentation DP.

N°	Libellé	Valeurs
1	Date	Date et heure de la trace
2	Niveau	« 1 »
3	Identifiant requête	Identifiant <b>ReqId</b> de la requête
4	Action	« ALIMENTATION »
5	Détail	Identifiant du dossier patient local, propre au logiciel accompagné de la référence de la (ou des) facture(s) correspondantes

## Données de la réponse

La réponse à la requête d'alimentation DP contient les données du Tableau 5 : données de réponse à la requête d'alimentation DP.

Ref.	Attribut	Description	Oblig. (O/N)	Format
ReqId	Identifiant de la requête	Reprise de l'identifiant de la requête	O	
ReqSeq	Numéro de séquence attendu	Numéro de séquence attendu pour la prochaine requête	O	N1-10
ReqLisS	Liste des numéros de séquence manquants	Liste des séquences à réémettre (cf. [VOL1] Section 5.3 "Séquenceur et historique")  Les différents numéros de séquence sont séparés par un caractère «   »	O	A1-330  Format « s1 s2 ... sn »
Repld	Identifiant de la réponse	Identifiant unique de la réponse (UUID)	O	B128

RepProd	Indicateur permettant d'indiquer si la réponse provient d'un serveur de production ou d'un serveur de test/démo	Décrit le mode de traitement : <ul style="list-style-type: none"> <li>« T » : plate-forme test ou de démonstration</li> <li>« P » : plate-forme production</li> </ul>	O	A1
RepDate	Date de réponse	Date et heure GMT de la réponse du serveur central DP	O	N14 Format « AAAAMMJJh hmmss »
RepErrC	Code d'erreur	Attribut non renvoyé si la requête a réussi. Code d'erreur sinon : <ul style="list-style-type: none"> <li>IDENTIFIANT_INCONNU</li> <li>DP_REFUSE</li> <li>DP_SUPPRIME</li> <li>DOUBLON_DISPENSATION</li> <li>LGO_NON_VALIDE</li> <li>OFFICINE_INCONNUE</li> <li>ERREUR_TECHNIQUE</li> <li>MESSAGE_INVALIDE</li> </ul>	N	A1-30
RepErrT	Texte de l'erreur	Attribut non renvoyé si la requête a réussi. Texte détaillant l'erreur sinon.	N	A1-255

Tableau 5 : données de réponse à la requête d'alimentation DP

### Trace de la réponse

**T-ME-31**

La trace technique suivante est peut être générée lorsque la réponse à la requête de d'alimentation parvient au logiciel.

N°	Libellé	Valeurs
1	Date	Date et heure de la trace
2	Niveau	« 1 »
3	Identifiant requête	Identifiant <b>ReqId</b> de la requête
4	Action	« REP_ALIMENTATION »

5	Détail	<ul style="list-style-type: none"> <li>• « OK » si la requête a réussi</li> <li>• Concaténation de <b>RepErrC</b> et <b>RepErrT</b> séparés par un caractère «   » (barre verticale) si la requête a échoué</li> </ul>
---	--------	--

## 6.1.2. Format http/html

Dans le cas d'une alimentation de dossier patient, une requête « *Original Documents Add Request* » (**RCMR\_IN000002UV02**) signée est envoyée par la pharmacie. Le serveur central du DP répond avec une réponse « *Original Documents Request Accepted* » (**RCMR\_IN000033UV02**) quel que soit le résultat du traitement de la requête (succès ou échec). En cas d'échec, le message de réponse indique le type d'erreur rencontrée.

L'URL d'envoi de la requête est `${baseURL}/v2/dp/${etaTyp}/${etaIdent}/alimentation`

### Message de requête

```

POST /v2/dp/alimentation HTTP/1.1
Content-Type: application/vnd.cnop.dp.alimentation+signature
User-agent : ${EtaTyp}-${EtaIdent}-${LogValid}-${LogVers}-${LogVDP}-${PhaRespIdent}-<Code_Profession>-<Code_Savoir_Faire>
Host: ${nom_dns_serveur_DP}
Content-Length: ${content_length}
X-DP-ReqId: ${ReqId}
X-DP-Sequence-Number: ${ReqSeq}

<ds:Signature xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#">
...
<ds:Object Id="${ReqId}">
<RCMR_IN000002UV02 xmlns="urn:h17-org:v3"
  xmlns:ns2="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  ITSVersion="XML 1.0">
  <id extension="${ReqId}" />
  <creationTime value="${DisDate}" />
  <interactionId extension="ALIMENTATION" />
  <processingCode code="${ReqProd}" />
  <processingModeCode code="T" />
  <acceptAckCode code="AL" />
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="dossier-pharmaceutique.fr" />
    </device>
  </receiver>
  <sender typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1" />
    </device>
  </sender>
  <attentionLine>
    <value ns2:type="CE" codeSystem="1.2.250.1.213.1.4.7"
      code="${AttVers}" />
  </attentionLine>
  <attentionLine>
    <value ns2:type="CE" codeSystem="1.2.250.1.213.1.4.8"
      code="${ConTyp}" />
  </attentionLine>
  <controlActProcess moodCode="EVN" classCode="CACT">
    <subject typeCode="SUBJ">

```

```

<clinicalDocument>
  <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040" />
  <id extension="${DisId}" />
  <code codeSystemVersion="2.14" codeSystemName="LOINC"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" code="34820-1" />
  <effectiveTime value="${DisDate(1)}" />
  <confidentialityCode codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" code="N"
/>
  <recordTarget>
    <patientRole>
      <id root="1.2.250.1.176.1.2" extension="${PatNDP}" />
      <id root="1.2.250.1.176.1.3" extension="${PatSexe}" />
      <id root="1.2.250.1.213.1.4.2" extension="${PatINSC}" />
    </patientRole>
  </recordTarget>
  <author>
    <functionCode code="{PreCateg(1)}" />
    <time value="${DisDate(1)}" />
    <assignedAuthor>
      <id root="1.2.250.1.71" extension="${PhaIdent}" />
      <code code="${PhaSpe}" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5"
codeSystemName="RPPS" displayName="${PhaSpeLib}"/>
      <assignedPerson>
        <name>
          <given>${PhaPrenom}</given>
          <family>${PhaNom}</family>
        </name>
        </assignedPerson> <supervisor>
          <id root="1.2.250.1.71.4.2.1.2" extension="${PhaRespIdent}"
/>
          <code code="${PhaRespSpe}" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5"
codeSystemName="RPPS"
          displayName="${PhaRespSpeLib}"/>
          <name>
            <given>${PhaRespPrenom}</given>
            <family>${PhaRespNom}</family>
          </name>
          </supervisor>
        <representedOrganization>
          <id root="1.2.250.1.71" extension="${EtaIdent}" />
        </representedOrganization>
      </assignedAuthor>
    </author>
    <custodian>
      <assignedCustodian>
        <representedCustodianOrganization>
          <id root="1.2.250.1.176.1" />
        </representedCustodianOrganization>
      </assignedCustodian>
    </custodian>
    <component>
      <structuredBody>
        <component>
          <section>
            <code codeSystem="1.2.250.1.213.1.4.9"
code="${PreTyp}" />
            <entry>
              <substanceAdministration moodCode="EVN"
classCode="SBADM">
              <text>${PrdPoso(1,1)}</text>
              <effectiveTime ns2:type="IVL_TS">
                <high value="${PrdPere(1,1)}" />
              </effectiveTime>
              <doseQuantity value="${PrdQteC(1,1)}">
                <translation value="${PrdQteU(1,1)}"/>
              </doseQuantity>
            </entry>
          </section>
        </component>
      </structuredBody>
    </component>
  </clinicalDocument>

```

```

        <consumable>
          <manufacturedProduct>
            <id root="2.16.840.1.113883.2.8.1.11"
              extension="{PrdCIP(1,1)}" />
            <id root="2.16.840.1.113883.2.8.1.12"
              extension="{PrdUCD(1,1)}" />
            <id root="2.16.840.1.113883.2.8.1.13"
              extension="{PrdCIS(1,1)}" />
            <id root="2.16.840.1.113883.2.8.1.14"
              extension="{PrdDC(1,1)}" />
            <id root="2.16.840.1.113883.2.8.1.15"
              extension="{PrdATC(1,1)}" />
            <manufacturedMaterial>
              <name>{PrdLib(1,1)}</name>
              <lotNumberText>{PrdLot(1,1)}</lotNumberText>
            </manufacturedMaterial>
          </manufacturedProduct>
        </consumable>
        <entryRelationship typeCode="CAUS">
          <observation classCode="ALRT" moodCode="DEF">
            <text>{PrdRect(1,1)}</text>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </substanceAdministration>
    </entry>
  </section>
</component>
</structuredBody>
</component>
</clinicalDocument>
</subject>
</controlActProcess>
</RCMR_IN000002UV02>
</ds:Object>
</ds:Signature>

```

A partir du modèle de message ci-dessus, le logiciel doit construire une requête en répétant l'élément <clinicalDocument> autant de fois qu'il y a de dispensations à envoyer dans le dossier patient. De plus, le logiciel doit répéter autant de fois l'élément <entry> qu'il y a de produits délivrés.

### Message de requête intégrant l'INS

```

POST /v2/dp/alimentation HTTP/1.1
Content-Type: application/vnd.cnop.dp.alimentation+signature
User-agent : {EtaTyp}-{EtaIdent}-{LogValid}-{LogVers}-{LogVDP}-
            {PhaRespIdent}-<Code Profession>-<Code Savoir Faire>
Host: {nom_dns_serveur_DP}
Content-Length: {content_length}
X-DP-ReqId: {ReqId}
X-DP-Sequence-Number: {ReqSeq}

<RCMR_IN000002UV02 xmlns="urn:hl7-org:v3"
xmlns:ns2="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
ITSVersion="XML_1.0">
  <id extension="{ReqId}" />
  <creationTime value="{DisDate}" />
  <interactionId extension="ALIMENTATION" />
  <processingCode code="{ReqProd}" />
  <processingModeCode code="T" />
  <acceptAckCode code="AL" />

```

```

<receiver typeCode="RCV">
<device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
<id extension="dossier-pharmaceutique.fr" />
</device>
</receiver>
<sender typeCode="RCV">
<device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE"
<id root="1.2.250.1.176.1.1" />
</device>
</sender>
<attentionLine>
<value ns2:type="CE codeSystem="1.2.250.1.213.1.4.7"
code="{AttVers}" />
</attentionLine>
<attentionLine>
<value ns2:type="CE codeSystem="1.2.250.1.213.1.4.8"
code="{ConTyp}" />
</attentionLine>
<controlActProcess moodCode="EVN" classCode="CACT">
<subject typeCode="SUBJ">
<clinicalDocument>
<typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040" />
<id extension="{DisId}" />
<code codeSystemVersion="2.14" codeSystemName="LOINC"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" code="34820-1" />
<effectiveTime value="{DisDate(1)}" />
<confidentialityCode codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25" code="N" />
<recordTarget>
<patientRole>
<id root="1.2.250.1.176.1.2" extension="{PatNDP}" />
<id root="1.2.250.1.176.1.3" extension="{PatSexe}" />
<id root="1.2.250.1.213.1.4.2" extension="{PatINSC}" />
<id root="{OID_INS}" extension="{PatINS_NIR}" />
<effectiveTime value="{PatINS_NIR->DateAppelTS}" />
<patient>
<name use="L">
<family qualifier="BR">{PatINS_NIR->nomNaissance}</family>
<given>{PatINS_NIR->prenomNaissance1}</given>
<given>{PatINS_NIR->prenomNaissance2}</given>
...
<given qualifier="CL">{PatINS_NIR->prenomUsage}</given>
</name>
<administrativeGenderCode use="L" code="{PatINS_NIR->Sexe}" />
<birthTime value="{PatINS_NIR->dateOfBirth}" />
<birthPlace>
<place>
<addr>
<county>{PatINS_NIR->COG}</county>
<addr/>
</place>
</birthPlace>
</patient>
</patientRole>
</recordTarget>
<author>
<functionCode code="{PreCateg(1)}" />
<time value="{DisDate(1)}" />
<assignedAuthor>
<id root="1.2.250.1.71" extension="{PhaIdent}" />
<code code="{PhaSpe}" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5"
codeSystemName="RPPS" displayName="{PhaSpeLib}" />

```

```
<assignedPerson>
  <name>
    <given>${PhaPrenom}</given>
    <family>${PhaNom}</family>
  </name>
</assignedPerson>
<supervisor>
<id root="1.2.250.1.71.4.2.1.2" extension="${PhaRespIdent}" />
<code code="${PhaRespSpe}" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5"
codeSystemName="RPPS"
displayName="${PhaRespSpeLib}"/>
  <name>
    <given>${PhaRespPrenom}</given>
    <family>${PhaRespNom}</family>
  </name>
</supervisor>
<representedOrganization>
<id root="1.2.250.1.71" extension="${EtaIdent}" />
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>
<custodian>
<assignedCustodian>
<representedCustodianOrganization>
<id root="1.2.250.1.176.1" />
</representedCustodianOrganization>
</assignedCustodian>
</custodian>
<component>
<structuredBody>
<component>
...
</component>
</structuredBody>
</component>
</clinicalDocument>
</subject>
</controlActProcess>
</RCMR_IN000002UV02>
```

## Message de réponse de succès

```
HTTP/1.1 ${return_code}
Server: ${server}
connection: keep-alive
Content-Length: ${content_length}
Date: ${date}
X-DP-Next-Sequence-Number: ${ReqSeq}
X-DP-Missing-Sequence-Numbers: ${ReqLisS}

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<RCMR_IN000033UV02 xmlns="urn:h17-org:v3"
  xmlns:ns2="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  ITSVersion="XML_1.0">
  <id extension="${RepId}" />
  <creationTime value="${RepDate}" />
  <interactionId extension="REP ALIMANTATION" />
  <processingCode code="${RepProd}" />
  <processingModeCode code="T" />
  <acceptAckCode code="AL" />
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1" />
    </device>
  </receiver>
  <sender typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="dossier-pharmaceutique.fr" />
    </device>
  </sender>
  <acknowledgement typeCode="AA">
    <targetMessage>
      <id extension="${ReqId}" />
    </targetMessage>
  </acknowledgement>
  <controlActProcess moodCode="EVN" />
</RCMR_IN000033UV02>
```

## Message de réponse de succès (intégrant l'INS)

```
HTTP/1.1 ${return_code}
Server: ${server}
connection: keep-alive
Content-Length: ${content_length}
Date: ${date}
X-DP-Next-Sequence-Number: ${ReqSeq}
X-DP-Missing-Sequence-Numbers: ${ReqLisS}

<RCMR_IN000033UV02 xmlns="urn:hl7-org:v3"
xmlns:ns2="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
ITSVersion="XML_1.0">
  <id extension="${RepId}" />
  <creationTime value="${RepDate}" />
  <interactionId extension="REP_ALIMENTATION" />
  <processingCode code="${RepProd}" />
  <processingModeCode code="T" />
  <acceptAckCode code="AL" />
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1" />
    </device>
  </receiver>
  <sender typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="dossier-pharmaceutique.fr" />
    </device>
  </sender>
  <acknowledgement typeCode="AA">
    <targetMessage>
      <id extension="${ReqId}" />
    </targetMessage>
  </acknowledgement>
  <controlActProcess moodCode="EVN" />
</RCMR_IN000033UV02>
```

## Message de réponse d'erreur

```
HTTP/1.1 ${return_code}
Server: ${server}
connection: keep-alive
Content-Length: ${content_length}
Date: ${date}
X-DP-Next-Sequence-Number: ${ReqSeq}
X-DP-Missing-Sequence-Numbers: ${ReqLisS}

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8"?>
<RCMR_IN000033UV02 xmlns="urn:hl7-org:v3"
  xmlns:ns2="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
  ITSVersion="XML_1.0">
  <id extension="${RepId}" />
  <creationTime value="${RepDate}" />
  <interactionId extension="REP ALIMENTATION" />
  <processingCode code="${RepProd}" />
  <processingModeCode code="T" />
  <acceptAckCode code="AL" />
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1" />
    </device>
  </receiver>
  <sender typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="dossier-pharmaceutique.fr" />
    </device>
  </sender>
  <acknowledgement typeCode="AE">
    <targetMessage>
      <id extension="${ReqId}" />
    </targetMessage>
    <acknowledgementDetail>
      <code code="${RepErrC}" />
      <text>${RepErrT}</text>
    </acknowledgementDetail>
  </acknowledgement>
  <controlActProcess moodCode="EVN" />
</RCMR_IN000033UV02>
```

## 6.2. Requête alimentation IAM

La requête d'alimentation IAM est supprimée à partir de cette version du cahier des charges.

## 6.3. Réception des coordonnées

### 6.3.1. Objet

Les coordonnées du patient (ou de son responsable légal) connues du Serveur Central ainsi que leur statut sont envoyés au logiciel par le Serveur Central DP de deux façons :

- En réponse à une requête de consultation
- En réponse à la nouvelle requête d'enrôlement.

A l'inverse, la transmission des coordonnées du patient (ou de son responsable légal) au Serveur Central DP s'effectue uniquement par la nouvelle requête d'enrôlement. Ce chapitre décrit de quelle façon les coordonnées sont échangées entre le logiciel et le Serveur Central DP.

### 6.3.2. Champs coordonnées

Les coordonnées échangées entre logiciel et Serveur Central DP sont toujours représentées par les champs HL7 suivants :

```
<telecom value="mailto:${Coord_email}"/>
<telecom use="MC" value="tel: ${Coord_tel}"/>
<addr>
  <streetAddressLine>${Coord_Noms}</streetAddressLine>
  <streetAddressLine partType="ADL">${Coord_complAdr}</streetAddressLine>
  <streetAddressLine partType="AL">${Coord_Adr}</streetAddressLine>
  <streetAddressLine partType="POB">${Coord_Bp}</streetAddressLine>
  <postalCode>${Coord_Cp}</postalCode>
  <city>${Coord_Ville}</city>
</addr>
```

Ref	Attribut	Description	Oblig (O/N)	Format
<b>Coord_email</b>	Adresse email	Adresse email du patient ou de son responsable légal	N	Selon la RFC 5322, Limite de 63 caractères
<b>Coord_tel</b>	Numéro de téléphone	Téléphone portable du patient ou de son représentant légal	N	N-10
<b>Coord_Noms</b>	Noms du destinataire	Nom + prénom destinataire ou raison sociale ou point de remise	N	AN 38

<b>Coord_complAdr</b>	Complément d'adresse	Complément d'adresse du patient ou de son responsable légal	N	AN 38
<b>Coord_Adr</b>	Voie de l'adresse	Num voie + extension + type voie + nom voie	N	AN 38
<b>Coord_Bp</b>	Boite postale	Mention de distribution, Boite postale ou lieu-dit	N	AN 38
<b>Coord_Cp</b>	Code postal	Code postal	N	N 5
<b>Coord_Ville</b>	Ville	Localité	N	A 32

Les champs d'adresse sont renseignés dans le HL7 par des balises <streetAdressLine> dont l'attribut partType varie en fonction du champ, ce qui permet de les identifier :

**Coord\_Noms** -> Pas de partType

**Coord\_complAdr** -> partType="ADL"

**Coord\_Adr** -> partType="AL"

**Coord\_Bp** -> partType="POB"

### 6.3.3. Statut Coordonnées

Le statut des coordonnées est remonté dans les réponses aux requêtes de consultation et d'enrôlement pour tout logiciel compatible avec la fonctionnalité ENROLEMENT.

Ce statut permet d'indiquer au logiciel s'il doit demander le recueil des coordonnées ou si la modification des coordonnées est nécessaire ou facultative.

Il est transmis dans le champ HL7 suivant :

```
<acknowledgementDetail>
  <code code="STATUT_COORDONNEES"/>
  <text>${STATUT_COORDONNEES}</text>
</acknowledgementDetail>
```

Les valeurs possibles de  $\{STATUT\_COORDONNEES\}$  sont les suivantes :

Valeur	Définition	Conséquences pour le logiciel
A_COLLECTER	Si le Serveur Central DP ne connaît pas les coordonnées du patient et qu'aucune requête d'enrôlement n'a été transmise	Les coordonnées <b>doivent</b> être demandées par le logiciel et transmises au Serveur Central DP via une requête d'enrôlement
A_VERIFIER	Les coordonnées du patient connues du Serveur Central DP sont anciennes et ont besoin d'être vérifiées et rafraichies	Les coordonnées <b>doivent</b> être affichées par le logiciel pour que le professionnel de santé les vérifie en présence du patient et <b>en cas de modification doivent</b> être transmises au Serveur Central DP via une requête d'enrôlement
A_CORRIGER	Les coordonnées connues du Serveur Central DP ont abouti à une erreur lors de l'envoi d'information au patient et doivent être corrigées	Les coordonnées <b>doivent</b> être affichées par le logiciel pour que le professionnel de santé les vérifie en présence du patient et <b>doivent</b> être transmises au Serveur Central DP via une requête d'enrôlement
OK	Les coordonnées connues du Serveur Central DP ne nécessitent pas d'action, mais le patient peut demander la rectification de ses coordonnées.	Les coordonnées <b>peuvent</b> être rectifiées depuis le logiciel à la demande du patient et <b>peuvent</b> être transmises au Serveur Central DP.

Quel que soit le statut des coordonnées, la transmission des coordonnées du logiciel vers le Serveur Central DP s'effectue via une requête d'enrôlement. Il est important de noter que les coordonnées transmises au Serveur sont intégrées par ce dernier telles qu'envoyées. Ainsi si un champ est remis vide par le logiciel et transmis vide, le Serveur Central DP enregistre ce champ comme étant vide même s'il était rempli avant.

### 6.3.4. Réception des coordonnées via une Consultation

Les coordonnées et le STATUT\_COORDONNEES sont transmis en réponse à une requête de consultation de type **RCMR\_IN000031UV01** de palier 2. La réponse est également au format palier 2 de type **RCMR\_IN000032UV01** (cf : *DP-CDC-Palier 2.2-VOL4-Affichage et édition DP-Patients-v1.3.pdf*).

A noter que seule la réponse aux requêtes de consultation au format palier 2 peut être enrichie des coordonnées du patient et de leur statut. Les requêtes au format palier 1 n'auront pas les coordonnées dans leur réponse.

Lorsque le Serveur Central DP reçoit une requête de consultation palier 2 de type **RCMR\_IN000031UV01**, il recherche le DP correspondant.

Pour les LPS non compatibles avec la fonctionnalité ENROLEMENT, la consultation fonctionne à l'identique de son fonctionnement actuel et la réponse n'est pas enrichie des coordonnées.

Pour les LPS compatibles avec l'enrôlement, la réponse (RCMR\_IN000032UV01) à une requête de consultation (RCMR\_IN000031UV01) est enrichie du statut des coordonnées (STATUT\_COORDONNEES) lié au DP consulté et cela quel que soit le statut du DP (CREE, REFUSE, SUPPRIME, ou Inconnu).

Si les coordonnées du DP existent (adresse email,  ~~téléphone mobile~~, adresse, indicateur responsable légal), elles sont systématiquement transmises, afin de permettre l'exercice des droits d'accès et rectification par le patient auprès du pharmacien.

3 cas sont possibles selon le statut du DP :

- Le DP est inconnu et aucune coordonnée n'est enregistrée pour ce patient
- Le DP n'est pas créé mais le patient est identifié
- Le DP est créé

Dans la suite de ce chapitre nous ne présentons que les réponses faites aux logiciels compatibles ENROLEMENT.

### 6.3.5. DP inconnu sans coordonnées

Ce cas correspond à la première fois qu'un logiciel tente d'accéder au DP d'un patient. Le Serveur Central DP ne connaît pas le patient. Dans ce cas une requête de consultation entraîne l'enregistrement sur le Serveur Central DP des identifiants du patient (NDP et INS) et le Serveur Central DP répond que le Statut des coordonnées est A\_COLLECTER.

```
<RCMR_IN000032UV01 ITSVersion="XML_1.0" xmlns="urn:hl7-org:v3">
  <id extension="d5337e28-881b-4c4e-823c-1e5d70c35a58"/>
  <creationTime value="20220117193049"/>
  <interactionId extension="REP_CONSULTATION"/>
  <processingCode code="T"/>
  <processingModeCode code="T"/>
  <acceptAckCode code="AL"/>
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1"/>
    </device>
  </receiver>
  <sender typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="dossier-pharmaceutique.fr"/>
    </device>
  </sender>
  <acknowledgement typeCode="AE">
    <targetMessage>
      <id extension="50ebc183-2a36-4f5f-b728-d067140508b8"/>
    </targetMessage>
    <acknowledgementDetail>
```

```
<code code="STATUT_COORDONNEES"/>
<text>A_COLLECTER</text>
</acknowledgementDetail>
</acknowledgement>
<controlActProcess classCode="CACT" moodCode="EVN">
  <queryAck>
    <queryResponseCode code="AE"/>
    <resultTotalQuantity value="0"/>
  </queryAck>
</controlActProcess>
</RCMR_IN000032UV01>
```

**L'acknowledgement type code est dans ce cas AE.**

Attention suite à cela le DP du patient n'est pas créé et le DP ne peut donc pas être alimenté. Cependant cela n'empêche pas d'envoyer une requête d'alimentation qui permet d'alimenter les bases anonymes du Serveur Central DP

### 6.3.6. DP non créé mais patient identifié

A partir du moment où le Serveur Central DP a enregistré les identifiants d'un patient, il devient possible de gérer ses coordonnées même si le DP de ce patient n'est pas créé.

A réception d'une requête de consultation (RCMR\_IN000031UV01) si le patient est identifié et que son DP n'est pas créé le Serveur Central DP répond avec les coordonnées du patient ou de son responsable légal qu'il connaît.

Les coordonnées peuvent être rattachées soit au patient soit à son responsable légal. En fonction du cas les balises correspondantes ne sont pas positionnées au même endroit dans la réponse HL7.

**L'acknowledgement type code est dans ce cas AR pour distinguer la réponse d'un DP non créé avec celui au statut créé (AA).**

Exemple de coordonnées attachées au patient :

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes"?>
<RCMR_IN000032UV01 xmlns="urn:hl7-org:v3" ITSVersion="XML_1.0">
  <id extension="37793304-9a79-4056-87e9-3888d8bb4379"/>
  <creationTime value="20220117234640"/>
  <interactionId extension="REP_CONSULTATION"/>
  <processingCode code="T"/>
  <processingModeCode code="T"/>
  <acceptAckCode code="AL"/>
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1"/>
    </device>
  </receiver>
```

```
<sender typeCode="RCV">
  <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
    <id extension="dossier-pharmaceutique.fr"/>
  </device>
</sender>
<acknowledgement typeCode="AR">
  <targetMessage>
    <id extension="38769048-DA46-4055-A6C7-BB9E27801F1B"/>
  </targetMessage>
  <acknowledgementDetail>
    <code code="STATUT_COORDONNEES"/>
    <text>${STATUT_COORDONNEES}</text>
  </acknowledgementDetail>
</acknowledgement>
<controlActProcess classCode="CACT" moodCode="EVN">
  <subject typeCode="SUBJ">
    <clinicalDocument>
      <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040"/>
      <id extension="38769048-DA46-4055-A6C7-BB9E27801F1B"/>
      <code code="34820-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
codeSystemVersion="2.14"/>
      <effectiveTime value="20220117234634"/>
      <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
      <recordTarget>
        <patientRole>
          <id root="1.2.250.1.176.1.2" extension="${PatNDP}"/>
          <id root="1.2.250.1.213.1.4.9" extension="${PatINS_NIR}"/>
          <telecom value="mailto:${Coord_email}"/>
          <telecom use="MC" value="tel: ${Coord_tel}"/>
          <addr>
            <streetAddressLine>${Coord_Noms}</streetAddressLine>
            <streetAddressLine partType="ADL">${Coord_complAdr}</streetAddressLine>
            <streetAddressLine partType="AL">${Coord_Adr}</streetAddressLine>
            <streetAddressLine partType="POB">${Coord_Bp}</streetAddressLine>
            <postalCode>${Coord_Cp}</postalCode>
            <city>${Coord_Ville}</city>
          </addr>
        </patientRole>
      </recordTarget>
      <author>
        <time value="20220117234634"/>
        <assignedAuthor>
          <id root="1.2.250.1.71" extension="${Aut_PS}"/>
          <representedOrganization>
            <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="OFFICINE"/>
            <id root="1.2.250.1.71" extension="${Aut_Etab}"/>
          </representedOrganization>
        </assignedAuthor>
      </author>
      <custodian>
        <assignedCustodian>
          <representedCustodianOrganization>
            <id root="1.2.250.1.176"/>
          </representedCustodianOrganization>
        </assignedCustodian>
      </custodian>
    </clinicalDocument>
  </subject>
</controlActProcess>

```

```

    </custodian>
  </clinicalDocument>
</subject>
<queryAck>
  <queryResponseCode code="OK"/>
  <resultTotalQuantity value="0"/>
</queryAck>
</controlActProcess>
</RCMR_IN000032UV01>

```

Exemple de coordonnées attachées au responsable légal :

```

<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes"?>
<RCMR_IN000032UV01 xmlns="urn:hl7-org:v3" ITSVersion="XML_1.0">
  <id extension="37793304-9a79-4056-87e9-3888d8bb4379"/>
  <creationTime value="20220117234640"/>
  <interactionId extension="REP_CONSULTATION"/>
  <processingCode code="T"/>
  <processingModeCode code="T"/>
  <acceptAckCode code="AL"/>
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1"/>
    </device>
  </receiver>
  <sender typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="dossier-pharmaceutique.fr"/>
    </device>
  </sender>
  <acknowledgement typeCode="AR">
    <targetMessage>
      <id extension="38769048-DA46-4055-A6C7-BB9E27801F1B"/>
    </targetMessage>
    <acknowledgementDetail>
      <code code="STATUT_COORDONNEES"/>
      <text>${STATUT_COORDONNEES}</text>
    </acknowledgementDetail>
  </acknowledgement>
  <controlActProcess classCode="CACT" moodCode="EVN">
    <subject typeCode="SUBJ">
      <clinicalDocument>
        <typeid root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="POCD_MT000040"/>
        <id extension="38769048-DA46-4055-A6C7-BB9E27801F1B"/>
        <code code="34820-1" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
codeSystemVersion="2.14"/>
        <effectiveTime value="20220117234634"/>
        <confidentialityCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.25"/>
        <recordTarget>
          <patientRole>
            <id root="1.2.250.1.176.1.2" extension="${PatNDP}"/>
            <id root="1.2.250.1.213.1.4.9" extension="${PatINS_NIR}"/>
          </patientRole>
        </recordTarget>
      </clinicalDocument>
    </subject>
  </controlActProcess>
</RCMR_IN000032UV01>

```

```
<guardian>
  <telecom value="mailto:${Coord_email}"/>
  <telecom use="MC" value="tel: ${Coord_tel}"/>
  <addr>
    <streetAddressLine>${Coord_Noms}</streetAddressLine>
    <streetAddressLine partType="ADL">${Coord_complAdr}</streetAddressLine>
    <streetAddressLine partType="AL">${Coord_Adr}</streetAddressLine>
    <streetAddressLine partType="POB">${Coord_Bp}</streetAddressLine>
    <postalCode>${Coord_Cp}</postalCode>
    <city>${Coord_Ville}</city>
  </addr>
</guardian>
</patient>
</patientRole>
  </recordTarget>
  <author>
    <time value="20220117234634"/>
    <assignedAuthor>
      <id root="1.2.250.1.71" extension="${Aut_PS}"/>
      <representedOrganization>
        <typeId root="2.16.840.1.113883.1.3" extension="OFFICINE"/>
        <id root="1.2.250.1.71" extension="${Aut_Etab}"/>
      </representedOrganization>
    </assignedAuthor>
  </author>
  <custodian>
    <assignedCustodian>
      <representedCustodianOrganization>
        <id root="1.2.250.1.176"/>
      </representedCustodianOrganization>
    </assignedCustodian>
  </custodian>
</clinicalDocument>
</subject>
<queryAck>
  <queryResponseCode code="OK"/>
  <resultTotalQuantity value="0"/>
</queryAck>
</controlActProcess>
</RCMR_IN000032UV01>
```

A noter que si les coordonnées ne sont pas connues du Serveur Central DP, les balises de coordonnées **du patient** sont quand même présentes dans la réponse mais sont vides.

### 6.3.7. DP Créé

La réponse à une requête de consultation sur un DP créé est très proche du résultat précédent à cela près que **l'acknowledgement type code est dans ce cas AA** (et que bien sûr, si d'éventuelles dispensations existent pour ce DP elles sont transmises dans la réponse).

Le STATUT\_COORDONNEES et les coordonnées connues du Serveur Central DP sont remontés dans la réponse HL7 tel que décrit précédemment.

### 6.3.8. Cas de redirection

Il peut arriver que la réponse à une requête de consultation soit assortie d'un code retour http 302 et non 200. Ce cas correspond à une redirection demandée par le Serveur Central DP. Lorsque celui-ci doit transmettre une information au patient mais qu'il ne possède pas ses coordonnées pour le faire, le Serveur Central DP renvoie dans la réponse à la consultation un code retour http 302 et un header LOCATION dont la valeur indique l'URL de redirection.

Cette URL correspond à un service de téléchargement de pdf qui représente l'information que le Serveur Central DP souhaite transmettre au patient et qui doit lui être remis. Pour voir comment fonctionne ce service de téléchargement de pdf, se référer au chapitre Gestion du PDF d'enrôlement.

## 6.4. Requête d'enrôlement

La requête d'enrôlement permet au logiciel de transmettre au Serveur Central DP les coordonnées du patient ou de son responsable légal dans le cadre du recueil initial des coordonnées ou d'une demande de rectification.

Techniquement c'est un nouveau web service qui est mis à disposition des logiciels ayant été validés pour la fonctionnalité ENROLEMENT, sur le Serveur Central DP.

**URL : POST :  $\${baseURL}/v2/dp/\${EtaType}/\${Etalident}/enrolement$**

**Header http :** Sont les mêmes que ceux de la requête de création palier 2 (PRPA\_IN201311UV02)

**Requête :** La requête d'enrôlement est une requête HL7 signée très proche d'une requête de création palier 2 (PRPA\_IN201311UV02) pour laquelle le code interactionId est remplacé par ENROLEMENT et les champs coordonnées sont ajoutés. Il convient donc dans un premier temps de se reporter au *DP-CDC-Palier 2.2-VOL3-Creation et suppression DP-Patient-v1.3.pdf* (Chapitre 5.1) afin de voir comment est construit cette requête.

Comme pour la réponse à une requête de consultation, les coordonnées sont positionnées à différents endroits selon qu'il s'agit des coordonnées du patient ou de son responsable légal.

Dans l'exemple ci-dessous les coordonnées du patient sont en **rose** celle du responsable légal en **vert**. La requête ne doit contenir que l'un ou l'autre mais pas les deux.

```

POST /v2/dp/officine/${FINESSV2}/enrolement
Content-Type: application/vnd.cnop.dp.enrolement+signature
User-agent : ${EtaTyp}-${EtaIdent}-${LogValid}-${LogVers}-${LogVDP}-${PhaRespIdent}-
<Code_Profession>-<Code_Savoir_Faire>
Host: ${nom_dns_serveur_DP}
Content-Length: ${content_length}
X-DP-ReqId: ${ReqId}
X-DP-Sequence-Number: ${ReqSeq}

<ds:Signature xmlns:ds="http://www.w3.org/2000/09/xmldsig#">
...
<ds:Object Id="${object_id}">
<PRPA_IN201311UV02 xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:ns2="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
ITSVersion="XML_1.0">
  <id extension="${ReqId}"/>
  <creationTime value="${CreDate}"/>
  <interactionId extension="ENROLEMENT"/>
  <processingCode code="${ReqProd}"/>
  <processingModeCode code="T"/>
  <acceptAckCode code="AL"/>
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="dossier-pharmaceutique.fr"/>
    </device>
  </receiver>
  <sender typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1"/>
    </device>
  </sender>
  <attentionLine>
    <value ns2:type="CE codeSystem=" 1.2.250.1.213.1.4.7" code="${AttVers}"/>
  </attentionLine>
  <controlActProcess moodCode="EVN" classCode="CACT">
    <subject typeCode="SUBJ">
      <registrationRequest classCode="REG" moodCode="RQO">
        <id extension="${ReqId}"/>
        <statusCode code="new"/>
        <intendedRecipient>
          <telecom value="mailto:${Coord_email}"/>
          <telecom use="MC" value="tel: ${Coord_tel}"/>
          <addr>
            <streetAddressLine>${Coord_Noms}</streetAddressLine>
            <streetAddressLine partType="ADL">${Coord_complAdr}</streetAddressLine>
            <streetAddressLine partType="AL">${Coord_Adr}</streetAddressLine>
            <streetAddressLine partType="POB">${Coord_Bp}</streetAddressLine>
            <postalCode>${Coord_Cp}</postalCode>
            <city>${Coord_Ville}</city>
          </addr>
        </intendedRecipient>
        <subject1 typeCode="SBJ">
          <patient classCode="PAT">
            <id extension="${PatNDP}" root="1.2.250.1.176.1.2"/>
            <id extension="${PatINS_NIR}" root="${OID_INS}"/>
            <statusCode code="active"/>
            <patientPerson>

```

```

<id root="1.2.250.1.176.1.2" extension="{PatNDP}"/>
<id extension="{PatINS_NIR}" root="{OID_INS}"/>
<name use="C">
  <family partType="FAM">{PatNDP->nom(champ1)}</family>
  <given partType="GIV">{PatNDP->prenom(champ2)}</given>
</name>
<name use="L">
  <family qualifier="BR">{PatINS_NIR->nomNaissance}</family>
  <given>{PatINS_NIR->prenomNaissance1}</given>
  <given>{PatINS_NIR->prenomNaissance2}</given>
  ...
  <given qualifier="CL">{PatINS_NIR->prenomUsage}</given>
</name>
<administrativeGenderCode use="C" code="{PatSexe}"/>
<administrativeGenderCode use="L" code="{PatINS_NIR->Sexe}"/>
<birthTime>{PatINS_NIR->dateOfBirth}</birthTime>
<birthPlace>
  <birthplace>
    <locatedEntity>{PatINS_NIR->COG}</locatedEntity>
  </birthplace>
</birthPlace>
<asOtherIDs>
  <id extension="{PatINS_NIR2}" root="{OID_INS}"/>
  <effectiveTime value="{PatINS_NIR2->DateFin}"/>
</asOtherIDs>
<telecom value="mailto:{Coord_email}"/>
<telecom use="MC" value="tel: {Coord_tel}"/>
<addr>
  <streetAddressLine>{Coord_Noms}</streetAddressLine>
  <streetAddressLine partType="ADL">{Coord_complAdr}</streetAddressLine>
  <streetAddressLine partType="AL">{Coord_Adr}</streetAddressLine>
  <streetAddressLine partType="POB">{Coord_Bp}</streetAddressLine>
  <postalCode>{Coord_Cp}</postalCode>
  <city>{Coord_Ville}</city>
</addr>
</patientPerson>
<providerOrganization classCode="NAT" determinerCode="INSTANCE" ns2:nil="true"/>
</patient>
</subject1>
<author typeCode="AUT">
  <assignedEntity classCode="ASSIGNED">
    <id root="1.2.250.1.71.4.2.1" extension="{Phalident}"/>
    <code code="{PhaSpe}" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5" codeSystemName="RPPS"
displayName="{PhaSpeLib}"/>
    <assignedPerson>
      <name>
        <given>{PhaPrenom}</given>
        <family>{PhaNom}</family>
      </name>
    </assignedPerson>
    <supervisor>
      <id root="1.2.250.1.71.4.2.1.2" extension="{PhaRespldent}"/>
      <code code="{PhaRespSpe}" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5"
codeSystemName="RPPS" displayName="{PhaRespSpeLib}"/>
      <name>
        <given>{PhaRespPrenom}</given>

```

```
<family>${PhaRespNom}</family>
</name>
</supervisor>
<representedOrganization classCode="NAT" determinerCode="INSTANCE">
<id root="1.2.250.1.71.4.2.2" extension="${Etaldent}"/>
<contactParty classCode="CON" ns2:nil="true"/>
</representedOrganization>
</assignedEntity>
</author>
</registrationRequest>
</subject>
</controlActProcess>
</PRPA_IN201311UV02>
</ds:Object>
</ds:Signature>
```

**Traitement de la requête** : Dès la réception de la requête le Serveur Central DP vérifie si elle est correctement formatée et valide (longueur des champs entre autres).

Si ce n'est pas le cas un message de réponse d'erreur assorti d'un code http 400 est retourné selon le format décrit pour les requête de création (cf : *DP-CDC-Palier 2.2-VOL3-Creation et suppression DP-Patients-v1.3.pdf* (Chapitre 5.1)).

Si la requête est valide et si le logiciel est compatible avec la fonctionnalité ENROLEMENT, alors le Serveur Central DP traite la requête et enregistre les coordonnées transmises associées au patient.

**Réponse** : En réponse à une requête d'enrôlement traitée avec succès, le Serveur Central DP retourne les coordonnées associées au patient telles qu'il les a enregistrées ainsi que le statut des coordonnées. Le format est très proche de la réponse à une requête de création palier 2 (PRPA\_IN201312UV02). Le code http 200 est renvoyé.

**Exemple de réponse avec les coordonnées du patient :**

```
<?xml version="1.0" encoding="UTF-8" standalone="yes"?>
<PRPA_IN201312UV02 xmlns="urn:hl7-org:v3" xmlns:ns2="http://www.w3.org/2001/XMLSchema-instance"
ITSVersion="XML_1.0">
  <id extension="${RepId}"/>
  <creationTime value="${RepDate}"/>
  <interactionId extension="REP_CREATION"/>
  <processingCode code="${RepProd}"/>
  <processingModeCode code="T"/>
  <acceptAckCode code="AL"/>
  <receiver typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id root="1.2.250.1.176.1.1"/>
    </device>
  </receiver>
  <sender typeCode="RCV">
    <device classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
      <id extension="dossier-pharmaceutique.fr"/>
    </device>
  </sender>
```

```
<acknowledgement typeCode="AA">
  <targetMessage>
    <id extension="{ReqlId}"/>
  </targetMessage>
<acknowledgementDetail>
<code code="STATUT_COORDONNEES"/>
<text>{STATUT_COORDONNEES}</text>
</acknowledgementDetail>
</acknowledgement>
<controlActProcess moodCode="EVN" classCode="CACT">
  <subject typeCode="SUBJ">
    <registrationEvent classCode="REG" moodCode="EVN">
      <id extension="{ReqlId}"/>
      <statusCode code="completed"/>
      <subject1 typeCode="SBJ">
        <patient classCode="PAT">
          <id extension="{PatNDP}" root="1.2.250.1.176.1.2"/>
          <statusCode code="active"/>
          <patientPerson classCode="PSN" determinerCode="INSTANCE">
            <id extension="{PatNDP}" root="1.2.250.1.176.1.2"/>
            <name>
              <family partType="FAM">{PatNDP->nom(champ1)}</family>
              <given partType="GIV">{PatNDP->prenom(champ2)}</given>
            </name>
            <telecom value="mailto:{Coord_email}"/>
            <telecom use="MC" value="tel: {Coord_tel}"/>
            <addr>
              <streetAddressLine>{Coord_Noms}</streetAddressLine>
              <streetAddressLine partType="ADL">{Coord_complAdr}</streetAddressLine>
              <streetAddressLine partType="AL">{Coord_Adr}</streetAddressLine>
              <streetAddressLine partType="POB">{Coord_Bp}</streetAddressLine>
              <postalCode>{Coord_Cp}</postalCode>
              <city>{Coord_Ville}</city>
            </addr>
          </patientPerson>
          <providerOrganization classCode="NAT" determinerCode="INSTANCE" ns2:nil="true"/>
        </patient>
      </subject1>
      <custodian typeCode="CST">
        <assignedEntity classCode="ASSIGNED">
          <id root="1.2.250.1.176.1"/>
        </assignedEntity>
      </custodian>
    </registrationEvent>
  </subject>
</controlActProcess>
</PRPA_IN201312UV02>
```

## 6.4.1. Cas de redirection

Il peut arriver que la réponse à une requête d' enrôlement soit assortie d'un code retour http 302 et non 200. Ce cas correspond à une redirection demandée par le Serveur Central DP. Lorsque celui-ci doit transmettre une information au patient mais qu'il ne possède pas ses coordonnées pour le faire, le Serveur Central DP renvoie dans la réponse à la requête d' enrôlement un code retour http 302 et un header LOCATION dont la valeur indique l'URL de redirection.

Cette URL correspond à un service de téléchargement de pdf qui représente l'information que le Serveur Central DP souhaite transmettre au patient et qui doit lui être remis. Pour voir comment fonctionne ce service de téléchargement de pdf, se référer au chapitre Gestion du formulaire PDF d' enrôlement.

## 6.5. Gestion du formulaire PDF d' enrôlement

### 6.5.1. Service de téléchargement du formulaire PDF d' enrôlement

Un PDF d' enrôlement qui précise au patient les conditions de création de son DP et les conditions d'opposition doit lui être remis en officine dans deux cas :

- À la réception d'une requête de consultation aboutie sur un DP STATUT\_COORDONNEES = A\_VERIFIER ou OK, dont le Serveur Central DP ne connaît pas les coordonnées et pour lequel un envoi d'information est à réaliser.
- À la réception d'une requête d' enrôlement qui ne contient pas les coordonnées nécessaires à l'envoi d'information par le Serveur Central DP alors que cet envoi doit être réalisé.

Dans ces deux cas le serveur central génère un code UUID (CODE\_PDF\_ENROLEMENT) unique et l'associe au DP.

Il informe alors le logiciel qu'un PDF doit être téléchargé en lui indiquant une redirection en réponse à ces requêtes (consultation ou enrôlement) via un code retour http 302 et un header LOCATION qui lui indique l'URL de la redirection sur laquelle venir télécharger le PDF. L'URL contient le CODE\_PDF\_ENROLEMENT qui permet de faire le lien avec le DP.

**URL : GET :  $\${baseURL}/v2/dp/pdf\_enrolement ?uuid=\{UUID\}$ .**

Le Logiciel doit alors effectuer un GET sur cette URL pour télécharger le pdf.

Le content type de la réponse sera : « application/pdf » et le code retour http 200.

Si l'UUID passé en paramètre de l'URL n'existe pas le Serveur Central DP retourne un code http 404.

## 6.5.2. Confirmation de remise du formulaire PDF

Lorsque le document PDF a été remis au patient (confirmer par une action sur l'IHM), le logiciel doit informer le Serveur Central DP de la remise de ce document via une requête spécifique. Un nouveau web service est accessible à cette fin sur le Serveur Central DP :

URL : POST : `${baseURL}/v2/dp/remise_pdf?uuid={UUID}`

En paramètre de l'URL le UUID identifiant le PDF attaché au DP.

Lorsque le serveur central reçoit le POST il recherche le PDF associé au DP et supprime l'UUID (CODE\_PDF\_ENROLEMENT). Un code retour http 200 est renvoyé. Le PDF identifié par cet UUID ne peut plus être téléchargé.

Si le code UUID n'est pas trouvé une réponse http 404 est retournée.

Attention, si cette confirmation n'est pas transmise au Serveur Central DP, lors de la prochaine requête de consultation ou d'enrôlement pour ce patient, le Serveur Central DP demandera de nouveau une redirection vers ce PDF.

## TABLE DES MATIERES

<b>1. OBJET .....</b>	<b>5</b>
<b>2. CU1 - LA DISPENSATION AVEC LE DP .....</b>	<b>6</b>
2.1. Objet .....	6
2.2. Fonctionnement .....	7
2.3. Cas particuliers.....	12
2.4. Exigences fonctionnelles .....	14
2.5. Exigences ergonomiques.....	19
2.6. Traces fonctionnelles .....	22
<b>3. F3 – ALIMENTATION IAM .....</b>	<b>25</b>
<b>4. CU13 - PARAMETRAGE DU LOGICIEL POUR LA DISPENSATION .....</b>	<b>26</b>
4.1. Description .....	26
4.2. Exigences fonctionnelles .....	26
4.3. Exigences ergonomiques.....	27
<b>5. CU23 – GESTION DES COORDONNEES DU PATIENT.....</b>	<b>28</b>
5.1. Objet .....	28
5.2. Fonctionnement .....	29
5.3. Exigences fonctionnelles .....	32
5.4. Exigences ergonomiques.....	33
<b>6. DESCRIPTION DES MESSAGES .....</b>	<b>35</b>
6.1. Requête d'alimentation du DP.....	35
6.1.1. Description fonctionnelle.....	35
6.1.2. Format http/html.....	41
<b>6.2. Requête alimentation IAM .....</b>	<b>48</b>
<b>6.3. Réception des coordonnées.....</b>	<b>49</b>
6.3.1. Objet .....	49
6.3.2. Champs coordonnées.....	49
6.3.3. Statut Coordonnées .....	50
6.3.4. Réception des coordonnées via une Consultation.....	51
6.3.5. DP inconnu sans coordonnées .....	52
6.3.6. DP non créé mais patient identifié .....	53
6.3.7. DP Créé.....	57

6.3.8. Cas de redirection.....	57
<b>6.4. Requête d’ enrôlement</b> .....	<b>57</b>
<b>6.4.1. Cas de redirection</b> .....	<b>62</b>
<b>6.5. Gestion du formulaire PDF d’ enrôlement</b> .....	<b>62</b>
<b>6.5.1. Service de téléchargement du formulaire PDF d’ enrôlement</b> .....	<b>62</b>
<b>6.5.2. Confirmation de remise du formulaire PDF</b> .....	<b>63</b>
<b>TABLE DES MATIERES</b> .....	<b>64</b>
<b>TABLE DES TABLEAUX</b> .....	<b>66</b>

## TABLE DES TABLEAUX

Tableau 1 : paramètres de configuration dispensation modifiables.....	27
Tableau 2 : données de la requête d'alimentation DP.....	37
Tableau 3 : données d'alimentation d'une dispensation.....	38
Tableau 4 : données d'alimentation d'un produit.....	38
Tableau 5 : données de réponse à la requête d'alimentation DP.....	40