



CareSets MedicationScheme

V2.00 FR

Gestion documentaire

Distribution du document

Version	Date	Distribué vers
V2.00	31/07/2025	Publication

Documents associés

Réf	Version	Nom du document	Auteur
1	V1	Introduction BSS V01 FR	BSS team
2	V1	MedicationLine – Use Cases V2	Anne/Nathan

<u>1 INTRODUCTION</u>	5
1.1 CONSEIL AU LECTEUR	5
1.2 CONTEXTE	5
1.2.1 BUT DES CARESETS DU SCHÉMA DE MÉDICATION	5
2 CARESETS MEDICATIONSCHEME	6
2.1 MODÈLE CONCEPTUEL	6
3 CARESET MEDICATIONLINE	7
3.1 VUE CONCEPTUELLE	7
3.2 VUE LOGIQUE	7
3.2.1 LÉGENDE	7
3.2.2 MODÈLE LOGIQUES	7
3.2.3 ÉLÉMENTS	8
3.3 VALUESETS	10
3.3.1 MEDICATIONLINESTATUS	10
3.3.2 ADHERENCESTATUS	10
3.3.3 ADHERENCE.STATUSREASON	11
3.3.4 MEDICATIONTYPE	11
3.3.5 EXPOSURE	11
3.3.6 ORIGINTYPE	11
3.3.7 ROUTE	12
3.4 RÈGLES DE GESTION	15
3.4.1 RÈGLES GÉNÉRALES	15
3.4.2 AJOUTER UNE MEDICATIONLINE	15
3.4.3 MODIFIER UNE MEDICATIONLINE	16
3.4.4 STOPPER UNE MEDICATIONLINE	16
3.4.5 INTERROMPRE/SUSPENDRE LA MÉDICATION	16
3.4.6 REPRENDRE UNE MÉDICATION SUSPENDUE	16
3.4.7 PRESCRIRE SUR BASE DE LA MEDICATIONLINE COURANTE	16
3.4.8 ACCÉDER AUX PRESCRIPTIONS ET DISPENSATIONS ASSOCIÉES À UNE MEDICATIONLINE	17
3.4.9 ACCÉDER À L'HISTORIQUE D'UNE MEDICATIONLINE	17
3.4.10 IDENTIFIER	17
3.4.11 PATIENT	17
3.4.12 RECORDER	17
3.4.13 ADHERENCESTATUS	18
3.4.14 STATUSREASON	18
3.4.15 REASON	19
3.4.16 STARTMEDICATIONDATE	19
3.4.17 ENDMEDICATIONDATE	19
3.4.18 PRODUCT/SUBSTANCE	19
3.4.19 RÉACTION (IDEM ALLERGIE & VACCINE)	19
3.4.20 DOSAGE	20
3.4.21 TIMING	21

3.4.22 ROUTE.....	26
-------------------	----

4 CARESET MEDICATIONREQUEST (E-PRESCRIPTION) 27

4.1 VUE CONCEPTUELLE	27
4.2 VUE LOGIQUE.....	27
4.2.1 LÉGENDE.....	27
4.2.2 MODÈLE LOGIQUE.....	27
4.2.3 ÉLÉMENTS.....	28
4.3 VALUESETS	30
4.3.1 VS_MEDICATIONREQUESTSTATUS.....	30
4.3.2 VS_MEDICATIONREQUESTSTATUSREASON	30
4.3.3 VS_ROUTE.....	30
4.3.4 VS_INSTRUCTIONFORREIMBURSMENT	31
4.4 RÈGLES DE GESTION	32
4.4.1 RÈGLES GÉNÉRALES	32
4.4.2 PRODUCT	32
4.4.3 NOTE	32
4.4.4 STATUS.....	32
4.4.5 STATUSREASON.....	32
NOUS NE DEVONS UTILISER QU'UNE SEULE RAISON. EN CAS DE DOUTE, CHOISISSEZ LA RAISON PRINCIPALE.	32
4.4.6 STARTVALIDITYDATE	32
4.4.7 ENDVALIDITYDATE.....	32

5 CARESET MEDICATIONDISPENSE(E-DISPENSE) 33

5.1 VUE CONCEPTUELLE	33
5.2 VUE LOGIQUE.....	33
5.2.1 LÉGENDE.....	33
5.2.2 MODÈLE LOGIQUE.....	33
5.2.3 ÉLÉMENTS.....	34
5.3 VALUESETS	35
5.3.1 VS_MEDICATIONDISPENSESTATUS	35
5.3.2 VS_MEDICATIONDISPENSESTATUSREASON	36
5.4 RÈGLES DE GESTION	38
5.4.1 RÈGLES GÉNÉRALES	38
5.4.2 RECORDEDDATE	38
5.4.3 MEDICATIONLINE	38
5.4.4 DISPENSER.....	38
5.4.5 PRESCRIPTION	38
5.4.6 DISPENSEDITEM	38

1 Introduction

1.1 Conseil au lecteur

Ce document est le résultat de l'application de la méthodologie et de la planification du programme Be-SafeShare au domaine où le(s) CareSet(s) discuté(s) ici avec le(s) ValueSet(s) indiqué(s), sous réserve du respect des règles de gestion énoncées, apporte(nt) une valeur ajoutée.

Nous recommandons vivement, surtout lorsque vous lisez une spécification CareSet pour la première fois, de vous familiariser avec le programme Be-SafeShare, son approche et les concepts utilisés. À cette fin, un document d'introduction a été rédigé par l'équipe de Be-SafeShare, qui sert de base à cette spécification et à toutes les autres spécifications CareSet. Voir "Documents associés" — réf. 1.

1.2 Contexte

1.2.1 But des CareSets du Schéma de Médication

Le but de ce CareSet est l'enregistrement d'un médicament du schéma de médication d'un patient.

Le schéma de médication rassemble les informations standardisées sur la médication active d'un patient: les médicaments prescrits et non prescrits, leur posologie, leur indication, les instructions pertinentes pour l'utilisation et les renseignements supplémentaires éventuels. L'objectif est de donner au patient un aperçu des médicaments qu'il prend et d'expliquer comment les utiliser (dose, fréquence, durée). C'est aussi un outil de travail pour que les prestataires aient toujours l'information le plus à jour.

La **MedicationLine** est un enregistrement de données de médicaments du **Schéma de Médication**.

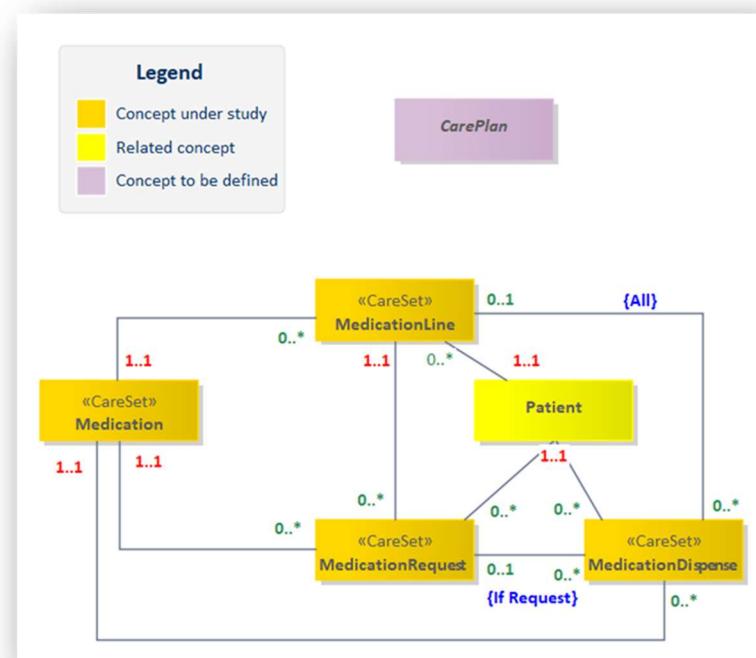
La MedicationLine est liée à différents objets, comme *l'e-prescription* et *la dispensation de la médication* par un pharmacien. Son état et l'information qu'elle contient peut donc varier avec ces éléments.

L'**e-prescription** est/sera basée sur la ressource **FHIR MedicationRequest**.

L'**e-dispensation** est/sera basée sur la ressource **FHIR MedicationDispense**.

2 CareSets MedicationScheme

2.1 Modèle conceptuel



Le concept « MédicamentScheme » comprend plusieurs ressources connexes :

MedicationRequest	Une prescription pour la délivrance du médicament et les instructions relatives à sa prise par un patient.
MedicationDispense	L'information sur la dispensation du médicament prescrit.
MedicationLine	La MedicationLine est l'enregistrement des informations sur l'intention thérapeutique du prescripteur pour traitement du patient.

Le schéma de médication est une représentation des données de médication du patient, composé sur base des lignes de médication (intention du médecin), des prescriptions en cours et des livraisons. Cette représentation peut varier en fonction du rôle de l'utilisateur. Le schéma de médication n'est pas un objet en soi.

Remarque :

1. Les dosages sont en principe repris dans « Medication ».
Le lien avec le patient est établi en reprenant également le NISS (BIS) dans chaque CareSet.
2. Une MedicationLine peut exister en dehors d'un CarePlan.

3 CareSet MedicationLine

3.1 Vue conceptuelle

Voir modèle conceptuel "MedicationScheme" au-dessus.

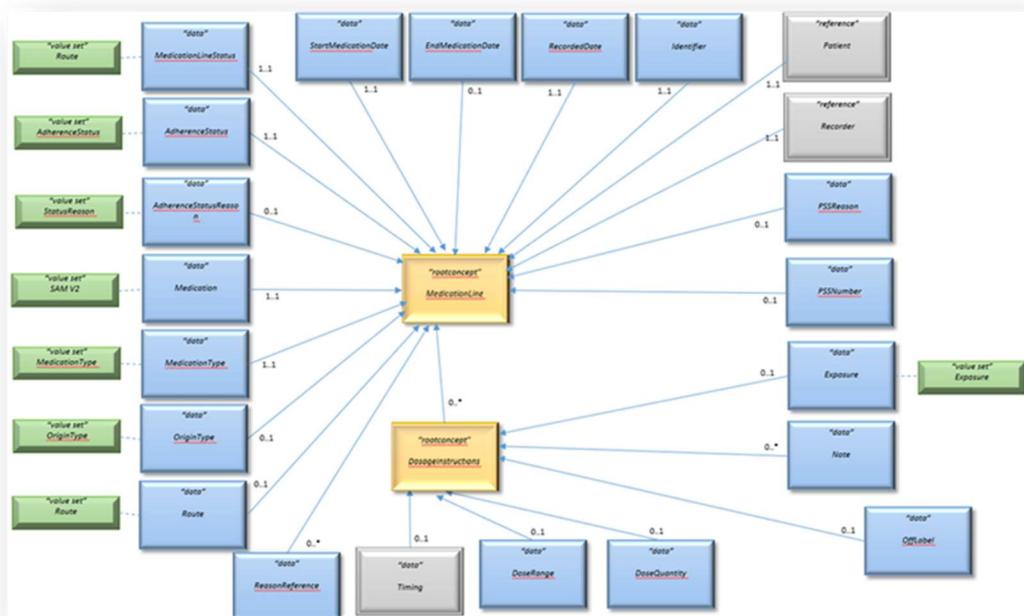
3.2 Vue logique

3.2.1 Légende

Pour tous les diagrammes de modèles logiques et tous les tableaux d'éléments d'un CareSet qui suivent, nous convenons de la légende suivante :

Les objets dont le nom est en police vert sont <u>optionnels</u> .
Les objets dont le nom est en police rouge sont <u>obligatoires</u> .
Les objets avec un fond gris sont <u>référencés à partir du CareSet</u> .
Les objets avec un fond bleu sont des attributs contenu dans le CareSet même.
Les objets avec un fond orange ne sont pas utilisés dans ce contexte spécifique.
Les textes en « highlight » sont encore à <i>discutés</i> .

3.2.2 Modèle logiques



3.2.3 Eléments

CS MedicationLine					
Elément	Card.		Description	Suggested FHIR Intl resource	MR
	Min	Max			
Identifier	1	*	Identifiant unique de la MedicationLine. Dans certains cas, plusieurs identifiants sont possibles.	identifier	Y
RecordedDate	1	1	Date de dernière modification de l'information par le Recorder. Ne fait pas partie de l'identifiant (pas de gestion de versions). (date d'encodage)	DateAsserted	
Recorder	1	1	Est l'identifiant unique de la personne qui prend la responsabilité de l'enregistrement de l'information. L'identifiant unique doit être le N° de registre national (NISS) ou numéro BIS. Dans le cas d'un encodage par un pharmacien, on encodera le NISS du titulaire + le N° INAMI de l'institution.	InformationSource	Y
Patient	1	1	est l'identifiant unique du patient. L'identifiant unique doit être le N° de registre national du patient (NISS) mais dans certains cas, on peut autoriser un autre identifiant unique (comme le N° biss ou le nom, prénom(s), date de naissance)	Subject	Y
Status	1	1	Code représentant l'avis du patient ou d'une autre source concernant l'état du médicament utilisé auquel se rapporte cette déclaration. En général, il s'agit d'un statut actif ou terminé. Voir VS_ML_Status .	Status	
Adherence	0	1	Information sur la prise ou non du médicament par le patient.	Adherence	
Adherence.Status	1	1	Statut relatif à la prise du médicament prescrit au patient Constatation faite par un prestataire de soins autorisé à modifier la MedicationLine. Par exemple : taking, not taking, on hold, stopped, ... Voir VS_ML_Adh_Status	Adherence.Code	
Adherence.StatusReason	0	1	Donne les raisons relatives au AdherenceStatus. Voir VS_ML_Adh_Reason	Adherence.Reason	
Medication	1	1	Est le nom du médicament/substance. Il sera défini par un numéro unique, potentiellement défini par : <ul style="list-style-type: none">• CTI-extended• CNK/AMPP• VMP-group• ATC• SnomedCT (+ FSN + libellé) tel qu'on peut le trouver dans la source authentique des médicaments SAM V2. Pour plus d'informations, cf. SAMv2	Medication	Y
MedicationType	1	1	Type de médication (magistral, médicament, non médicament). Voir VS_MedicationType	Medication.(Ingredient, Batch)	Y
ReasonReference	0	*	Spécification d'une ou plusieurs indications liées au médicament.	Reason	Y
ReasonCode	0	*	Code d'une ou plusieurs indications. Voir SAMv2 ou APB/Farmaflux.	ReasonCode	
StartMedicationDate	1	1	Date de début du traitement médicamenteux.	Effective[x].Period.Start	
EndMedicationDate	0	1	Date de fin du traitement médicamenteux.	Effective[x].Period.End	

DosageInstruction	0	*	<ul style="list-style-type: none"> • Timing • DoseRange • DoseQuantity (nombre d'unités à prendre) • Route, voir VS_Route • InstructionForUse • etc... <p>(BR :Posologie par défaut, reprise et/ou calculée de SAMV2.)</p>	Dosage ° Timing ° Dose[x]. DoseQuantity ° DoseQuantity ° Route ° patient_Instruction	Y
Posologie.Offlabel	0	1	Justification du prestataire lorsqu'il modifie la posologie renseignée par la source authentique		
Exposure	0	1	Précise si il s'agit d'un but thérapeutique ou prophylactique. Voir VS_Exposure		
OriginType	0	1	Origine de la demande de médication. Voir VS_ML_OriginType		
PSSNumber	0	1	Identifiant du Prescription Search Support (PSS). Pas dans version 1.	Extension	
PSSReason	0	1	Raison du non suivi du PSS par le médecin en texte libre. Pas dans version 1.	Extension	
Note	0	*	Texte libre pour le prestataire de soins. L'utilisateur peut notamment y renseigner l'intention thérapeutique du médecin/donneur de soins en texte libre ou autres.	Note	

3.3 ValueSets

ValueSets pour CS MedicationLine

Élément	ValueSet
MedicationLine.Status	VS_ML_Status
Adherence.Status	VS_ML_Adh_Status
Adherence.StatusReason	VS_ML_Adh_Reason
MedicationType	VS_MedicationType
Exposure	VS_Exposure
OriginType	VS_ML-OriginType

3.3.1 MedicationLineStatus

Medication status codes (Required)

Voir <https://hl7.org/fhir/R4/valueset-medication-statement-status.html>

VS_ML_Status		MedicationLine.Status		
Code FHIR	Définition	NOM EN	NOM FR	NOM NL
recorded	Ligne est correctement enregistrée.	Recorded	Enregistré	Geregistreerd
entered-in-error	Des informations sont incorrectes et cette version de ligne ne devrait pas avoir existé, ou a été entrée par erreur.	Entered-in-error	Entré en erreur	Foute ingave
unknown	La MedicationLine est en cours d'enregistrement ou provisoire.	Draft	En cours	Ontwerp

3.3.2 AdherenceStatus

VS_ML_Adh_Status		Adherence.Status
Code FHIR	Définition	
taking	Le médicament est toujours en cours de prise.	
not taking	Le médicament n'a jamais été pris.	
stopped	La prise de médicaments a été arrêtée. (par ex : en cas d'allergie au médicament).	
on-hold	La prise de médicament est actuellement suspendue.	
unknown	Le statut de la prise de médicaments est inconnu.	

3.3.3 Adherence.StatusReason

La raison qui explique le statut. Si besoin, ajoutez plus d'information pertinente dans l'item note.

VS_ML_Adh_Reason	Adherence.StatusReason
Code FHIR	Définition
medprec	Le patient présente actuellement un état médical pour lequel le traitement est contre-indiqué ou pour lequel une précaution est justifiée
immune	Les tests ont montré que le patient était déjà immunisé contre l'agent ciblé
patobj	Le patient refuse de suivre le traitement
ostock	Le produit n'est pas disponible
allergy	Le patient est allergique à au moins un des composants du médicament.
modified	Le traitement a été modifié
other	Autre situation

3.3.4 MedicationType

Type de médication.

VS_MedicationType	MedicationType	
Concept	Nom FR	Nom NL
Magistral preparation	Magistral	Magistraal
Registered medicinal product	Médicament enregistré	Geneesmiddelen geregistreerd
Non-medicinal product.	Non-médicament	Niet-medicinaal

3.3.5 Exposure

VS_Exposure	Exposure		
Code FHIR	Définition	Nom FR	Nom NL
prophylactic	La médication prescrite est à but préventif.	Prophylactique	Profylactisch
therapeutic	La médication prescrite est à but thérapeutique.	Thérapeutique	Therapeutisch

3.3.6 OriginType

VS_ML_OriginType	OriginType
Code FHIR	Définition
AmbulatoryRequest	Sur base d'une prescription ambulatoire
HospitalRequest	Sur base d'une prescription de l'hôpital
SelfMedication	À la demande expresse du patient = SelfMedication
WithRequest	Médicaments soumis à prescription obligatoire en Belgique
WithoutRequest	Médicaments délivrés sans prescription en Belgique
PharmacistAdvice	Suite au conseil du pharmacien

3.3.7 Route

La route est la voie d'administration par laquelle le produit médicamenteux est mis en contact avec l'organisme.

VS_Route		Route	
SNOMED CT	Nom EN	Nom FR	Nom NL
738982001	Oromucosal use	Voie buccale	Oromucosaal gebruik
54471007	Buccal use	Voie buccogingivale	Buccaal gebruik
448598008	Cutaneous use	Voie cutanée	Cutaan gebruik
372449004	Dental use	Voie dentaire	Dentaal gebruik
372450004	Endocervical use	Voie endocervicale	Endocervicaal gebruik
372451000	Endosinusial use	Voie endosinusale	Endosinusiaal gebruik
372452007	Endotracheopulmonary use	Voie endotrachéobronchique	Endotracheopulmonair gebruik
417985001	Intestinal use	Voie intestinale	Intestinaal gebruik
764723001	Epilesional use	Voie épilésionnelle	Epilesionaal gebruik
372453002	Extraamniotic use	Voie extra-amniotique	Extra-Amnionaal gebruik
766790006	Haemodialysis	Hémodialyse	Hemodialyse
714743009	Extracorporeal use	Voie extracorporelle	Extracorporaal gebruik
372454008	Gastroenteral use	Voie gastro-entérale	Gastro-Enteraal gebruik
372457001	Gingival use	Voie gingivale	Gingivaal gebruik
718329006	Infiltration	Infiltration	Infiltratie
372458006	Intraamniotic use	Voie intra-amniotique	Intra-Amnionaal gebruik
58100008	Intraarterial use	Voie intra-artérielle	Intra-arterieel gebruik
12130007	Intraarticular use	Voie intra-articulaire	Intra-articulair gebruik
372459003	Intrabursal use	Voie intrabursale	Intrabursaal gebruik
418821007	Intracameral use	Voie intra-caméralaire	Intracameraal gebruik
372460008	Intracardiac use	Voie intracardiaque	Intracardiaal gebruik
418331006	Intracartilaginous use	Voie intracartilagineuse	Toediening in het kraakbeen
372461007	Intracavernous use	Voie intracaverneuse	Intracaverneus gebruik
446540005	Intracerebral use	Voie intracérébrale	Intracerebraal gebruik
420719007	Intracerebroventricular use	Voie intracérébroventriculaire	Intracerebroventriculair gebruik
372462000	Intracervical use	Voie Intracervicale	Intracervicaal gebruik
58761000052 107	Intracholangiopancreatic use	Voie intracholangiopancréatique	Intracholangio-Pancreatisch gebruik/intracholangio-pancreatisch gebruik
418892005	Intracisternal use	Voie intracisternale	Intracisticaal gebruik
418608002	Intracorneal use	Voie intracornéenne	Intracorneaal gebruik
372463005	Intracoronary use	Voie intracoronaire	Intracoronair gebruik
372464004	Intradermal use	Voie intradermique	Intradermaal gebruik
372465003	Intradiscal use	Voie intradiscale	Intradiscaal gebruik
448077001	Intraepidermal use	Voie intraépidermique	Intraepidermaal gebruik
445768003	Gastric use	Voie gastrique	Gastraal gebruik
58751000052 109	Intraglandular use	Voie intraglandulaire	Intraglandulair gebruik
372466002	Intralesional use	Voie intralésionnelle	Intralaesionaal gebruik
372467006	Intralymphatic use	Voie intralymphatique	Intralymfatisch gebruik
447121004	Intramammary use	Voie intramammaire	Intramammair gebruik

78421000	Intramuscular use	Voie intramusculaire	Intramusculair gebruik
372468001	Intraocular use	Voie intraoculaire	Intraoculair gebruik
417255000	Intraosseous use	Voie intra-osseuse	Intraossaal gebruik
445771006	Intrapericardial use	Voie intrapéricardiaque	Intrapericardiaal gebruik
38239002	Intraperitoneal use	Voie intrapéritonéale	Intraperitoneaal gebruik
372469009	Intrapleural use	Voie intrapleurale	Intrapleuraal gebruik
5877100052 103	Intraportal use	Voie intraportale	Inraportaal gebruik
419810008	Intraprostatic use	Voie intraprostatique	Intraprostatisch gebruik
420201002	Intrapulmonary use	Voie intrabronchique	Intrapulmonair gebruik
372470005	Intrasternal use	Voie intrasternale	Intrasternaal gebruik
72607000	Intrathecal use	Voie intrathécale	Intrathecaal gebruik
447122006	Intratumoral use	Voie intratumorale	Intratumoraal gebruik
62226000	Intrauterine use	Voie intra-utérine	Intra-uterien gebruik
47625008	Intravenous use	Voie intraveineuse	Intraveneus gebruik
420287000	Intraventricular use	Voie intraventriculaire	Intraventriculair gebruik
372471009	Intravesical use	Voie intravésicale	Intravesicaal gebruik
418401004	Intravitreal use	Voie intravitréenne	Intravitreaal gebruik
420185003	Laryngopharyngeal use	Voie laryngopharyngée	Laryngopharyngeaal gebruik
46713006	Nasal use	Voie nasale	Nasaal gebruik
385432009	Route of administration not applicable	Autre(S)	Toedieningsweg niet van toepassing
372472002	Oculonasal use	Voie oculonasale	Oculonasaal gebruik
54485002	Ocular use	Voie ophtalmique	Oculair gebruik
26643006	Oral use	Voie orale	Oraal gebruik
418664002	Oropharyngeal use	Voie oropharyngée	Oropharyngeaal gebruik
10547007	Auricular use	Voie auriculaire	Auriculair gebruik
419165009	Paravertebral use	Voie paravertébrale	Paravertbraal gebruik
372474001	Periarticular use	Voie périarticulaire	Peri-articulair gebruik
447080003	Epidural use	Voie péridurale	Epiduraal gebruik
372475000	Perineural use	Voie périneurale	Perineuraal gebruik
447052000	Periodontal use	Voie périodontale	Peri-odontaal gebruik
420047004	Periosseous use	Voie périosseuse	Peri-ossaal gebruik
5881100052 103	Peritumoral use	Voie péritumorale	Peritumoraal gebruik
5882100052 106	Posterior juxtascleral use	Voie juxta-sclérale	Posterior juxtascleraal gebruik
37161004	Rectal use	Voie rectale	Rectaal gebruik
447694001	Inhalation use	Voie inhalée	Inhalatieve gebruik
418321004	Retrobulbar use	Voie rétrobulbaire	Retrobulbair gebruik
372476004	Subconjunctival use	Voie sous-conjonctivale	Subconjunctivaal gebruik
34206005	Subcutaneous use	Voie sous-cutanée	Subcutaan gebruik
37839007	Sublingual use	Voie sublinguale	Sublinguaal gebruik
419874009	Submucosal use	Voie sous-muqueuse	Submucosaal gebruik
5883100052 108	Subretinal use	Voie subrétinale	Subretinaal gebruik
6064005	Local use	Usage local	Lokaal gebruik
45890007	Transdermal use	Voie transdermique	Transdermaal gebruik

90028008	Urethral use	Voie urétrale	Uretraal gebruik
16857009	Vaginal use	Voie vaginale	Vaginaal gebruik

3.4 Règles de gestion

3.4.1 Règles générales

Le prescripteur peut effectuer les actions suivantes au niveau de la MedicationLine sur VIDIS :

- Ajouter une MedicationLine
- Modifier une MedicationLine
- Stopper une MedicationLine
- Interrrompre/suspendre la médication
- Reprendre une médication suspendue
- Prescrire une prescription sur base de la MedicationLine courante
- Accéder aux prescriptions et dispensations associées à une MedicationLine
- Accéder à l'historique d'une MedicationLine

3.4.2 Ajouter une MedicationLine

A discuter pour la **version 3** de ce document de spécification de CareSets :

Une [MedicationLine] avec son GUID identifie un groupe VMP. Si le prescripteur souhaite ajouter une [MedicationLine] :

- il ne peut le faire que pour un groupe VMP qui n'existe pas encore dans le schéma de médication.
- Si le groupe VMP est déjà utilisé dans le schéma de médication, une version est ajoutée dans cette [MedicationLine] (= modification).

Attention : le groupe VMP est une codification belge. Au niveau international, il peut être nécessaire d'utiliser le VMP.

- En Belgique, la Samv2 utilise une codification qui structure les médicaments de telle manière : Code VTM : Principe Actif Virtuel
- Code VMP Group : Produit Médical Virtuel
- Code AMP : médicament d'un fabricant donné, emballage indéterminé.
- Code AMPP : conditionnement d'un médicament, y inclus la taille de l'emballage.

Exemples :

VTM	VMP	VMPgroup	AMP	AMPP
nebivolol	nebivolol 5 mg tablet (or.)	nebivolol oraal 5 mg [CAVE deelb.]	Nobiten 5 mg tabl.	Nobiten 5 mg tabl. 100
null	olmesartan medoxomil 20 mg + amlodipine 5 mg + hydrochloorthiazi de 12,5 mg tablet (or.)	olmesartan + amlodipine + hydrochloorthiazi de oraal 20 mg + 5 mg + 12,5 mg	Sevikar-HCT 20 mg - 5 12,5 mg filmomh. tabl.	Sevikar-HCT 20 mg - 5 mg - 12,5 mg filmomh. tabl. 98
amoxicilline + clavulaanzuur	amoxicilline 875 mg + clavulaanzuur 125 mg poeder voor suspensie (or.)	amoxicilline + clavulaanzuur oraal 875 mg + 125 mg [CAVE vast/vloeib.]	Amoclane 875 mg - 125 mg or. susp. (pdr.) zakje 20	Amoclane 875 mg - 125 mg or. susp. (pdr.) zakje 20

Cela induit que :

- l'adherenceStatus est initialisé par défaut à « Not Taking ».
- l'adherenceStatus passe de « Not Taking » à « Taking » lorsque la startMedicationDate est atteinte
- le système permet de générer une autre version de cette MedicationLine, des prescriptions et dispersions

3.4.3 Modifier une MedicationLine

Chaque fois que le recorder valide une modification au niveau de la ligne, une nouvelle version de cette ligne est créée avec le même identifiant.

La version courante est affichée à l'écran par défaut.

Aucune modification de la nature de la ligne de médicaments n'est autorisée : le groupe VMP de la ligne de médicaments ne peut pas être modifié.

Ceci conduit en outre à :

- le statut de l'observance thérapeutique passe de « **Not taking** » à « **Taking** » lorsque la date de début du traitement (startMedicationDate) est atteinte
- le système permet de générer une autre version de cette ligne de traitement, des prescriptions et des livraisons

3.4.4 Stopper une MedicationLine

Le prescripteur peut stopper une MedicationLine. Cela induit que :

- l'adherenceStatus passe à « **Stopped** » : le système arrête la médication associée à la ligne
- le système met fin à la médication en renseignant EndMedicationDate = date de fin de la ligne
- le système ne permet plus de générer une autre version de cette MedicationLine, ni de la prescrire ou de la délivrer.

Le médecin peut introduire une justification dans le champs « StatusReason »

3.4.5 Interrompre/suspendre la médication

Le prescripteur peut interrompre la médication d'une MedicationLine. Cela induit que:

- l'adherenceStatus passe de « **Taking** » à « **On Hold/Suspended** »
- Que le système permet de générer une autre version de cette MedicationLine
- Le médecin peut introduire une justification dans le champs « StatusReason »

3.4.6 Reprendre une médication suspendue

Le prescripteur peut reprendre une médication suspendue. Cela induit que:

- l'adherenceStatus passe de « **On Hold/Suspended** » à « **Taking** »
- le système permet de générer une autre version de cette MedicationLine

3.4.7 Prescrire sur base de la MedicationLine courante

A partir d'une MedicationLine, le prescripteur peut générer une ou plusieurs prescriptions.

A leur création, les prescriptions sont reliées à la version courante de la MedicationLine.

En conséquence, lorsqu'une MedicationLine est modifiée, c'est une nouvelle version de cette MedicationLine qui devient courante et les prescriptions qui en sont déduites lui sont attachées.

Pour voir les prescriptions antérieures à cette version, il faut accéder aux versions antérieures de la MedicationLine.

Les champs qui sont à « Y » dans la colonne MR (MedicationRequest) dans le tableau de la MedicationLine ci-dessus sont automatiquement repris de la MedicationLine vers la Prescription.

3.4.8 Accéder aux prescriptions et dispersions associées à une MedicationLine

Dans l'affichage courant (MedicationLine dans sa dernière version), l'utilisateur peut visualiser :

- Les prescriptions associées à cette MedicationLine : à partir d'une prescription, on peut accéder aux dispersions de celle-ci.
- Les dispersions associées à cette MedicationLine, c'est-à-dire, toutes les dispersions ayant été enregistrées, que ce soit dans le cadre d'une prescription ou en vente libre (et renseignées).

3.4.9 Accéder à l'historique d'une MedicationLine

Pour accéder à l'historique d'une MedicationLine, il faut demander l'affichage des versions de cette MedicationLine. A partir de là, il est possible d'accéder aux prescriptions et dispersions associées à une version spécifique.

3.4.10 Identifier

Identifiant unique de la MedicationLine. Les versions d'une « même » MedicationLine sont différenciées par la date d'enregistrement.

NB : La RecordedDate se différencie de la date de sauvegarde par le serveur en ce sens qu'elle fait partie intégrante de la MedicationLine et peut être utilisée afin d'effectuer des requêtes.

3.4.11 Patient

Est l'identifiant unique du patient. L'identifiant unique doit être le N° de registre national du patient (NISS) ou le numéro BIS sauf si le patient ne possède pas ce numéro.

La structure de l'identifiant est capable d'identifier différentes versions d'identifiant du patient (type, value, période)

3.4.12 Recorder

Le Recorder est la personne qui **prend la responsabilité du contenu** et pas nécessairement celui qui encode l'information. Cette information est obligatoire.

Son identifiant unique est le N° de registre national (NISS) ou numéro BIS.

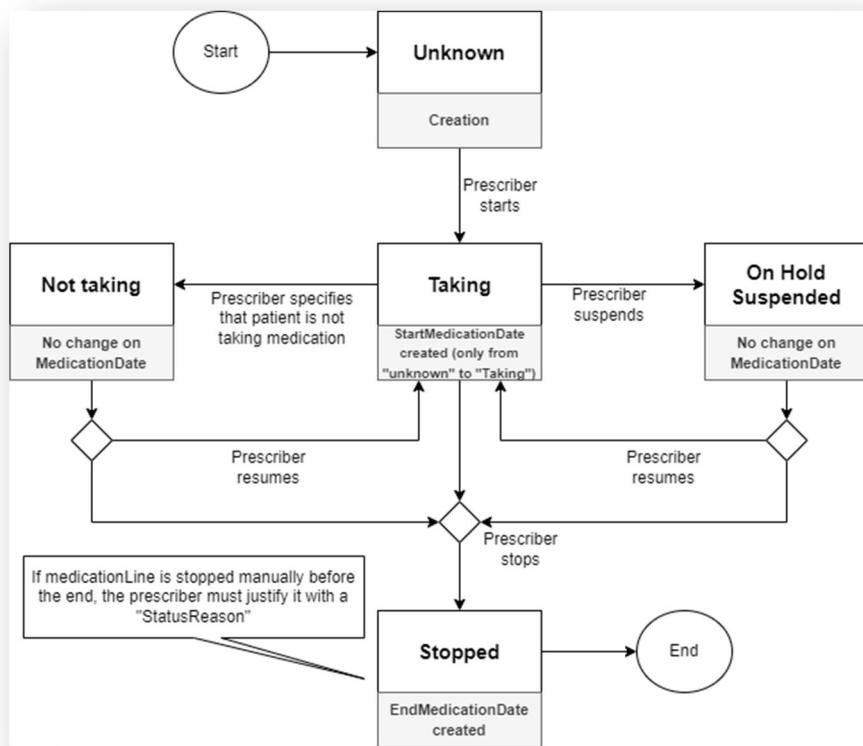
Par contre, il est possible d'y ajouter d'autres informations comme le n° INAMI, les nom et prénom, le rôle, voire l'organisation du recorder en option. L'ajout de ces informations supplémentaires est optionnel mais hautement recommandé

Exemples :

- Une secrétaire qui encode pour un médecin généraliste doit mentionner le NISS du médecin généraliste comme Recorder.
- Dans le cadre de vaccination en centre de vaccination, le recorder sera le coordinateur du centre de vaccination.
- Le patient qui encode ses données via le portail eSanté
- Un infirmier à domicile (via le DPI de son patient)...

Dans le cas d'un encodage par le pharmacien, le recorder sera encodé avec le NISS du responsable de l'information + le N° INAMI de l'institution

3.4.13 AdherenceStatus



A la création de la MedicationLine, l'AdherenceStatus est mis sur « **Unknown** » par défaut.

A partir du moment où la médication est mise par le prescripteur sur « **Taking** », on considère que le patient est en train de prendre le médicament.

A partir du statut « **Taking** », il est possible de :

- préciser que le patient ne prend *pas* sa médication alors qu'il le devrait (« **Not Taking** »). Il *peut* le justifier en précisant un « *statusReason* ».
- préciser que la médication du patient a été momentanément suspendue/mise en attente (« **On Hold/Suspended** »). Il *peut* le justifier en précisant un « *statusReason* ».
- stopper la MedicationLine (« **Stopped** ») : soit lorsque la médication du patient est considérée comme complète, soit lorsque la MedicationLine est définitivement stoppée : dans le deuxième cas, le prescripteur *doit* le justifier avec un « *statusReason* ».

3.4.14 StatusReason

Ce champ sert à justifier les cas où le patient n'a pas pris sa médication comme prévu.

Il est obligatoire lorsque le médecin stoppe la médication et que cette dernière n'est pas considérée comme terminée.

Il est optionnel lorsque le prescripteur suspend la médication, ou lorsqu'il mentionne que le patient ne prend pas sa médication comme prévu.

3.4.15 Reason

Spécification des indications (raisons) de la prise de médication, c'est-à-dire, un problème de santé qui demande une surveillance ou un monitoring.

Ces mêmes indications devraient être reprises dans la base de données des médicaments (SAMv2) pour chaque médicament. Actuellement, la base de données SAMv2 ne fournit pour chaque médicament qu'une entrée dans l'« Arborescence Répertoire » (CBIP). APB/Farmaflux peut également être une source d'indications. L'indication devra être choisie parmi ces codes et le texte libre n'est pas admis

3.4.15.1 ReasonReference

On parle ici d'une référence vers un autre CareSet.

3.4.15.2 ReasonCode

On parle d'une indication qui serait codifiée selon SnomedCT.

3.4.16 StartMedicationDate

Date de début du traitement médicamenteux.

Par défaut, cette date est égale à la RecordedDate, sauf si elle est modifiée.

Cette date peut-être postérieure ou antérieure à la date d'encodage de l'information (RecordedDate).

Exemple : date de début de traitement renseigné sur la prescription médicale, date à laquelle le patient a pris le médicament dans le cadre d'une automédication ad-hoc, etc.

La modification de la StartMedicationDate nécessite la création d'une version pour pouvoir tracer les différentes décisions du prescripteur.

3.4.17 EndMedicationDate

Date de fin du traitement médicamenteux.

Cette date doit être \geq à la date du début de traitement médicamenteux.

S'il n'y a pas encore de fin de traitement prévu, ce champ peut-être vide.

Dans le cas du « Stop Médication », la date de fin de médication est modifiée pour être inférieure ou égale à la date du jour du stop.

Idéalement, la modification de la EndMedicationDate ne devrait être possible que lorsque le prescripteur stoppe la MedicationLine.

3.4.18 Product/Substance

Une MedicationLine peut contenir un produit, une préparation ou une substance.

Les codifications par niveau sont les suivantes :

En Belgique, la Samv2 utilise une codification qui structure les médicaments de telle manière :

- Code VTM : Principe Actif Virtuel (code ? : 974 ; source : BCFI)
- Code VMP Group : Produit Médical Virtuel (code ? : 26435 ; source : BCFI)
- Code AMP : Médicament Standard (code SAM : SAM123776-00 ; source AFMPS/FAGG)
- Code AMPP : Médicament conditionné (code CTI-extended : 123776-02 ; source AFMPS/RIZIV/FAGG)
- Code DMPP : Médicament délivré (code CNK : 3734-886 ; source INAMI/AFMPS)

Remarque importante : « Produit/Substance » sera spécifié à l'aide du CareSet « Medication ».

3.4.19 Réaction (idem Allergie & Vaccine)

Tout effet non désirable suite à la prise d'un médicament doit être notifié à l'AFMPS via « la fiche jaune » ¹. Voir également application web. Cf. VONS (auprès de l'AFMPS). Les effets non désirables sont référencés selon la codification instaurée par l'OMS ² (en ICPS).

Les réactions éventuelles sont enregistrées avec leurs manifestations et, si elles sont connues, avec la date de la manifestation.

S'il apparaît, par exemple, que le patient est allergique à une substance contenue dans le produit, le lien entre l'utilisation du médicament et l'allergie sera établi au niveau d'un **CareSet AllergyIntolerance**.

En clair, la réaction telle que présentée ici dans la MedicationLine se trouve en réalité dans un **CareSet AllergyIntolerance** associé au patient(Subject).

Le lien entre le CareSet MedicationLine et le CareSet AllergyIntolerance concerné se fait via le code de médication.

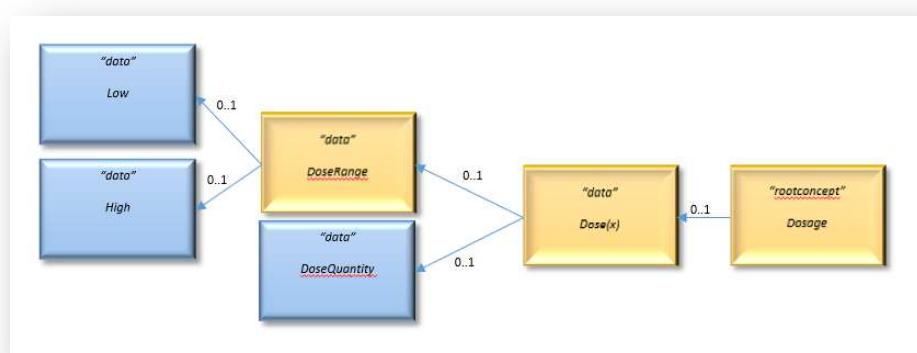
Les modalités d'enregistrement des réactions suivent les règles du CareSet AllergyIntolerance.

Les règles de gestion des données Manifestation, DateReaction et Substance(Medication) sont définies au niveau du CareSet.

3.4.20 Dosage

Le dosage est une structure intégrée à la MedicationLine, ce n'est pas une ressource isolée.

3.4.20.1 Modèle logique

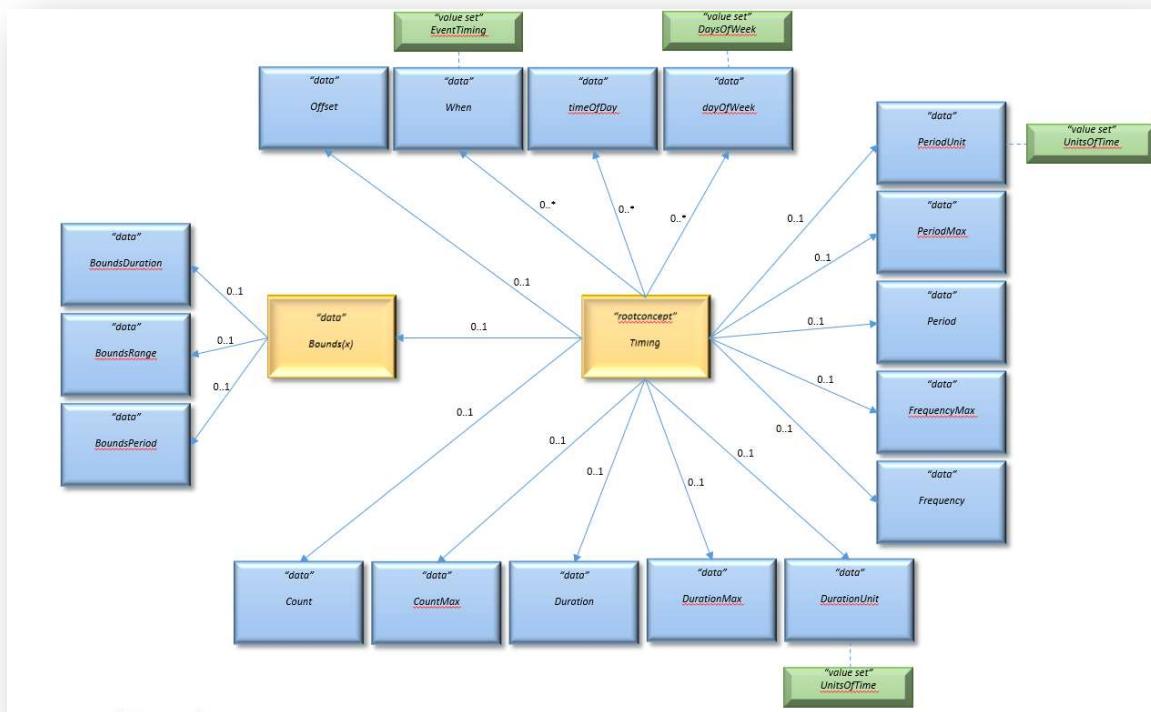


¹https://www.afmps.be/fr/items-HOME/Effets_indesirables

² <https://vaccine-safety-training.org/classification-of-aefis.html>

3.4.21 Timing

3.4.21.1 Modèle logique



3.4.21.2 Eléments

Élement	Description
Duration (decimal)	Utilisé pour déterminer la durée que prend une prise du traitement. (Exemple : une transfusion qui prend 1h)
DurationUnit (decimal)	Unité de temps associée à « Duration » pour connaître la durée que prend la prise d'un seul traitement.
Frequency (positiveInt)	Fréquence à laquelle doit se faire la prise du traitement au sein d'une période donnée.
FrequencyMax (positiveInt)	Fréquence maximum à laquelle peut se faire la prise du traitement au sein d'une période donnée.
Period (decimal)	Période de temps écoulée entre chaque prise de traitement. Le traitement se prend à différentes fréquences au sein de la période.
PeriodUnit (code)	Unité de temps associée à « Period » pour connaître la durée de temps entre deux prises de traitement.

3.4.21.3 Tableau des possibilités d'utilisation des dosages

cfr Datatypes - FHIR v4.0.1 pour plus de détails.

description	duration	durationUnit	frequency	frequencyMax	period	periodUnit	periodMax	Day of Week	Time Of Day	when	offset	bounds[x]	count
Every 8 hours			1		8	h							
Every 7 days			1		7	d							
3 times a day			3		1	d							
3-4 times a day			3	4	1	d							
Every 4-6 hours			1		4	h	6						
Every 21 days for 1 hour	1	hr	1		21	d							
Three times a week for ½ hour	0.5	hr	3		1	wk							
With breakfast										CM			
For 5 minutes, 10 minutes before meals	5	min								AC	10		
1 tablet 3 times daily, 30 minutes before meals			3		1	d				AC	30		
BID, 30 mins before meal, for next 10 days			2		1	d				AC	30	Duration = 10 days	
TID, for 14 days			3		1	d						Duration = 14 days	
BID, start on 7/1/2015 at 1:00 PM			2		1	d						Period.start = 2015-07-01T13:00:00	
Mon, Wed, Fri Morning			1		1	d		mon wed fri		MORN			
Every day at 10am			1		1	d			10:00				1
Take once, at any time													
Take every second day, in the morning, until 20 have been taken			1		2	d				MORN			20

3.4.21.4 ValueSets

3.4.21.4.1 Unité de période

VS_Per_Un		Unité de période	
Code	Display EN	Display FR	Display NL
s	second	seconde	seconde
min	minute	minute	minuut
h	hour	heur	uur
d	day	jour	dag
wk	week	semaine	week
mo	month	mois	maand
a	year	année	jaar

3.4.21.4.2 PeriodMax (decimal)

Période maximale de temps entre deux prises de traitement.

3.4.21.4.3 DayOfWeek (code)

Jour(s) de la semaine lors desquels le traitement doit être pris.

VS_DOW		Journée de la semaine	
Code	Display EN	Display FR	Display NL
mon	Monday	Lundi	Maandag
tue	Tuesday	Mardi	Dinsdag
wed	Wednesday	Mercredi	Woensdag
thu	Thursday	Jeudi	Donderdag
fri	Friday	Vendredi	Vrijdag
sat	Saturday	Samedi	Zaterdag
sun	Sunday	Dimanche	Zondag

3.4.21.4.4 TimeOfDay (time)

Heure de la journée à laquelle le traitement doit être pris.

3.4.21.4.5 When (code)

« Moment » de la journée lors duquel le traitement doit être pris. (Après le petit-déjeuner, Avant le souper, avant d'aller dormir,...).

Les différents moments sont définis à travers un ValueSet.

Code	Display	Definition EN	Définition FR	Definitie NL
HS	HS	event occurs [offset] before the hour of sleep (or trying to)	l'événement se produit [décalage] avant l'heure de sommeil (ou d'essai)	de gebeurtenis [offset] vóór de slaaptijd (of testtijd) plaatsvindt
WAKE	WAKE	event occurs [offset] after waking	l'événement se produit [décalage] après le réveil	de gebeurtenis vindt plaats [offset] na het ontwaken
C	C	event occurs at a meal	l'événement se produit lors d'un repas	de gebeurtenis vindt plaats tijdens een maaltijd
CM	CM	event occurs at breakfast	l'événement se produit au petit déjeuner	het evenement vindt plaats tijdens het ontbijt
CD	CD	event occurs at lunch	l'événement se produit au cours du déjeuner	de gebeurtenis vindt plaats tijdens de lunch
CV	CV	event occurs at dinner	l'événement se produit au cours du dîner	de gebeurtenis vindt plaats tijdens het diner
AC	AC	event occurs [offset] before a meal	l'événement se produit [décalage] avant un repas	de gebeurtenis [offset] vóór een maaltijd plaatsvindt
ACM	ACM	event occurs [offset] before breakfast	l'événement se produit [décalage] avant le petit déjeuner	de gebeurtenis [offset] voor het ontbijt plaatsvindt
ACD	ACD	event occurs [offset] before lunch	l'événement se produit [décalage] avant le déjeuner	de gebeurtenis [offset] vóór lunchtijd plaatsvindt
ACV	ACV	event occurs [offset] before dinner	l'événement se produit [décalage] avant le dîner	de gebeurtenis vindt plaats [offset] voor het avondeten
PC	PC	event occurs [offset] after a meal	l'événement se produit [décalage] après un repas	de gebeurtenis vindt plaats [offset] na een maaltijd
PCM	PCM	event occurs [offset] after breakfast	l'événement se produit [décalage] après le petit déjeuner	de gebeurtenis vindt plaats [offset] na het ontbijt
PCD	PCD	event occurs [offset] after lunch	l'événement se produit [décalage] après le déjeuner	de gebeurtenis vindt plaats [offset] na de lunch
PCV	PCV	event occurs [offset] after dinner	l'événement se produit [décalage] après le dîner	de gebeurtenis vindt plaats [offset] na het diner

3.4.21.4.6 Offset (unsignedInt)

Complète le « When » pour préciser la période écoulée avant/après un « Moment » de la journée. (Ex : 10 minutes avant le petit déjeuner)

3.4.21.4.7 Bounds(x) (item)

- **boundsDuration** (decimal)
- **boundsRange** (range)
- **boundsPeriod** (period)

Utilisé pour spécifier la durée totale des prises de traitement dans le cadre du traitement effectué.

3.4.21.4.8 Count (positiveInt)

Nombre total de prises de traitement à prendre.

3.4.21.4.9 doseRange

La fourchette de quantité de produit à administrer, définie par une limite basse et une limite haute. (Low et High)

La quantité de produit administrée ne peut être encodée que si le produit est spécifié.

Posologie par défaut, reprise et/ou calculée de SAMV2. Le prestataire peut faire une modification.

Dans ce cas, il devra justifier son choix en encodant l'OverrideReason.

3.4.21.4.10 doseQuantity

La proportion de dose de produit administrée (exprimé en décimales).

La quantité de produit administrée ne peut être encodée que si le produit est spécifié.

Posologie par défaut, reprise et/ou calculée de SAMV2. Le prescripteur peut faire un override.

Dans ce cas, il devra justifier son choix en encodant l'OverrideReason.

Par défaut, on considère que le prestataire a administré la dose complète ➔ DoseQuantity = 1,0

DoseQuantity ne sera encodé qu'en cas de particularité.

3.4.21.4.11 Dosage.OverrideReason

Le prestataire peut faire une modification du dosage recommandé par défaut par la SAMv2. Dans ce cas, il devra justifier son choix en encodant l'OverrideReason. Texte libre.

Note : Pourrait être sujet à une extension belge

3.4.22 Route

Par défaut, on considère que le médicament sera administré via la route conseillée dans la source authentique validée (SAM V2) en fonction du produit. Possibilité de pouvoir la modifier si besoin.

4 CareSet MedicationRequest (e-prescription)

Ce CareSet contient les données de la prescription médicamenteuse.

4.1 Vue conceptuelle

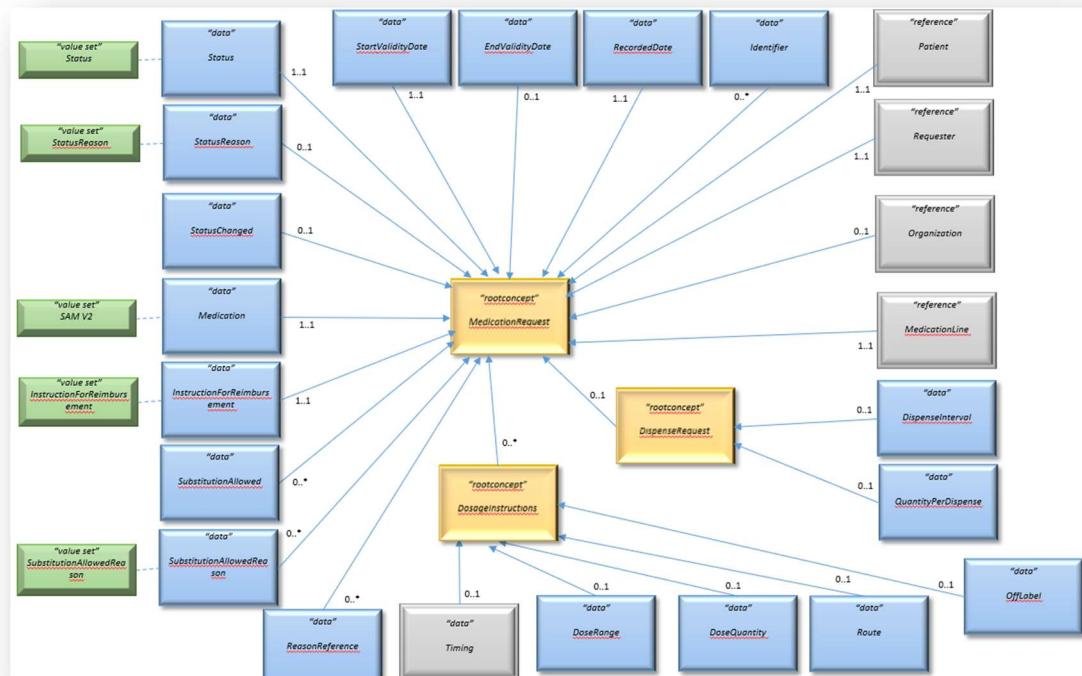
Voir le modèle conceptuel "MedicationScheme" en 3.1 dessus.

4.2 Vue logique

4.2.1 Légende

Voir 3.2.1 au dessus.

4.2.2 Modèle logique



Référence LogicalModel FHIR (URL Provisoire) :

[HL7.FHIR.BE.RIZIV-MEDICATIONRECORD/Medication Record Logical Model - FHIR v4.0.1 \(hl7-be.github.io\)](HL7.FHIR.BE.RIZIV-MEDICATIONRECORD/Medication Record Logical Model - FHIR v4.0.1 (hl7-be.github.io))

4.2.3 Eléments

CS MedicationRequest					
Element	Card.		Description	Suggested FHIR Intl resource	From ML
	Min	Max			
Identifier	1	*	Identifiant unique de la prescription.	identifier	
RecordedDate	1	1	Date à laquelle la prescription a été encodée.	AuthoredOn /(_Lastupdated)	
BasedOnMedicationLine	0	1	MedicationLine de référence.	BasedOn.MedicationStatement	Y
Patient	1	1	Est l'identifiant unique du patient. L'identifiant unique doit être le N° de registre national du patient (NISS) ou le numéro BIS	Subject	Y
Status	1	1	Statut de la prescription. Voir VS_MedicationRequestStatus	Status	
StatusReason	0	1	Motivation du statut de la prescription. Voir VS_MedicationRequestStatusReason Note : Pas nécessaire pour les pharmaciens. Pour les prescripteurs : à confirmer.	StatusReason	
StatusChanged	0	1	Le moment de changement de statut de la prescription. (Format DateTime.)	StatusChanged	
Medication	1	1	L' identification du médicament/substance. Peut être défini par un numéro unique: CTI-extended > CNK > ATC + VMP (obligatoire): info doit venir du projet SAMv2	Medication	Y
Prescriber	1	1	La personne qui a prescrit la médication.	Requester	Y
Organization	0	1	Organisation pour laquelle le prescripteur prescrit la prescription.	Requester	
ReasonReference	0	*	Référence vers une ou plusieurs indications liées au médicament.	Reason du SamV2 / MedicationLine	Y
ReasonCode	0	*	Code d'une ou plusieurs indications liées au médicament.	from SAMv2 / MedicationLine	
DosageInstruction	0	*	Instructions d'utilisation de dosage (structurées, mais aussi sous forme de texte).	Dosage	Y
OffLabel	0	1	Justification, par le prescripteur, de l'utilisation off-label.		
Route	0	1	Route d'administration. Voir VS_Route	Dosage.Route / MedicationLine	Y
Timing	0	1	Fréquence de la prise de médicaments.	Dosage.Timing	Y
Substitution	0	1	Information sur la permission de substitution par le dispensateur.		
Substitution.Allowed	1	1	Boolean. Indique si la substitution est autorisée lors de la dispensation du produit.	Substitution.allowed	
Substitution.AllowedReason	0	1	Raison principale pour laquelle la substitution du médicament n'est pas permise lorsque le prescripteur indique Substitution.Allowed = « FALSE ». Zie VS_SubstitutionAllowedReason		
InstructionForReimbursement	0	1	Condition de remboursement en fonction de la prescription, à détailler. Voir VS_InstructionForReimbursement	ClaimCondition ?	
StartValidityDate	1	1	Début de validité d'exécution de la prescription (par défaut date d'encodage)	Dispenserequest.ValidityPeriod	
EndValidityDate	0	1	Fin de validité d'exécution de la prescription. Par défaut 3 mois après la StartValidityDate. <i>Dans certains contextes, des règles de gestion peuvent rendre cette date obligatoire.</i>	Dispenserequest.ValidityPeriod	

DispenseRequest	0	1	Informations complémentaires sur la prescription du médicament et le(s) moment(s) de dispensation.		
DispenseRequest.Interval	0	1	Période minimale de temps entre deux dispensation.	DispenseRequest.DispenseInterval	
DispenseRequest.QuantityPerDispense	0	1	Quantité de médicament à fournir par dispensation.	DispenseRequest.Quantity	
Note	0	*	Note du et pour le prestataire de soins. Dans Recip-e : informations pour le pharmacien.	Note	

4.3 ValueSets

Élément	ValueSet
Status	VS_MedicationRequestStatus
StatusReason	VS_MedicationRequestStatusReason
Route	VS_Route
Substitution.AllowedReason	VS_SubstitutionAllowedReason
InstructionForReimbursement	VS_InstructionForReimbursement

4.3.1 VS_MedicationRequestStatus

Concepts utilisés par Recip-e, mappés vers les codes FHIR.

Code (FHIR)	Concept Business	Définition FR	Definitie NL
Active	Not Delivered	La prescription est active mais n'a pas encore été délivrée.	Het voorschrift is actief maar nog niet uitgevoerd.
Active	In Process	Statut technique lorsque la prescription est en cours de dispensation.	Technische status wanneer het voorschrift wordt verstrekt.
Completed	Delivered	La prescription est exécutée dans son intégralité Note: modification du statut dans Recip-e.	Het voorschrift wordt in zijn geheel uitgevoerd. Note : statuswijziging in Recip-e.
Cancelled	Revoked	Le patient, pharmacien ou médecin a retiré la prescription avant exécution	De patiënt, apotheker of arts heeft het voorschrift ingetrokken voordat het werd uitgeschreven
Stopped	Expired	La date de validité de la prescription a expiré	De vervaldatum van de verjaringstermijn is verstreken
/	Archived	Service extérieur archive les prescriptions pour pharmacies d'officine lorsqu'elles sont au statut « delivered ».	De externe dienst archiveert voorschriften voor apotheken wanneer ze in de status "delivered" zijn.
Entered in error	Entered in error	La prescription a été entrée par erreur par le prescripteur	Het voorschrift is per ongeluk aangemaakt door de voorschrijver

4.3.2 VS_MedicationRequestStatusReason

Quelques exemples (source FHIR) :

Code (FHIR)	Définition FR	Definitie NL
drughigh	Niveau de médication trop élevé	Medicatie niveau te hoog
Non-avail	Patient non disponible	Patiënt niet beschikbaar
preg	Patient enceinte	Zwangere patiënt
sintol	Suspected intolerance	Vermoedelijke intolerantie

4.3.3 VS_Route

Voir 3.3.7 Route

4.3.4 VS_InstructionForReimbursement

Code	Définition FR	Definitie NL
third-party-payer-applicable	Tiers-payant applicable	Derdebetalersregeling van toepassing
first-dose	1ère dose	1ste toediening
second-dose (*)	2ème dose	2de toediening
third-dose (*)	3ème dose	3de toediening
chronic-renal-failure-pathway	Trajet de soins insuffisance rénale chronique	Zorgtraject chronische nierinsufficiëntie
diabetes-care-pathway	Trajet de soins diabète	Zorgtraject diabetes
diabetes-convention	Convention diabète	Diabetesconventie
non-reimbursable	Non remboursable	Niet-vergoedbaar
startup-pathway-type-2-diabetes	Trajet de démarrage diabète type 2	Opstarttraject diabetes type 2

(*) Note : S'il s'agit d'un code, il n'y a pas de place pour la date ...

4.4 Règles de gestion

4.4.1 Règles générales

La prescription est générée sur base d'une MedicationLine.

L'ensemble des données de la prescription est donc issu de la MedicationLine.

Seuls quelques données sont modifiables ou doivent être précisées :

- Product : Choix du produit commercialisé.
- MedicationRequest : éléments spécifiques comme « Status », « StatusReason », « DispenseRequest », « EndValidityDate », « Note ».

Cf. Sections relatives à ces éléments pour les précisions relatives à ces règles de modification.

4.4.2 Product

La MedicationRequest contient le produit, la substance ou la préparation spécifiée dans la MedicationLine qui a servi à la génération de la prescription.

Le prescripteur peut prescrire en fonction du nom de la substance (DCI, groupe VMP) ou du produit (CNK, CTI-ext, AMPP).

Pour plus d'informations sur le produit voir MedicationLine > Product/Substance.

4.4.3 Note

Les champs obligatoires d'une ordonnance sont définis dans la loi. Si le prescripteur souhaite inclure d'autres informations, il peut le faire en texte libre dans la NOTE.

Par exemple : utiliser la NOTE pour des infos sur la remboursabilité. (Voir l'élément « Claim » dans FHIR)

4.4.4 Status

Cfr. ValueSet : MedicationRequestStatus

4.4.5 StatusReason

Nous ne devons utiliser qu'une seule raison. En cas de doute, choisissez la raison principale.

4.4.6 StartValidityDate

La startValidityDate est toujours égale à la date de génération de la prescription.

4.4.7 EndValidityDate

Par défaut, l'EndValidityDate est égale à la startValidityDate + 3mois.

Le prescripteur peut s'il le souhaite modifier cette date. La validité de la prescription est de maximum 1 an à partir de la StartValidityDate. (Cfr Loi)

5 CareSet MedicationDispense(e-Dispense)

5.1 Vue conceptuelle

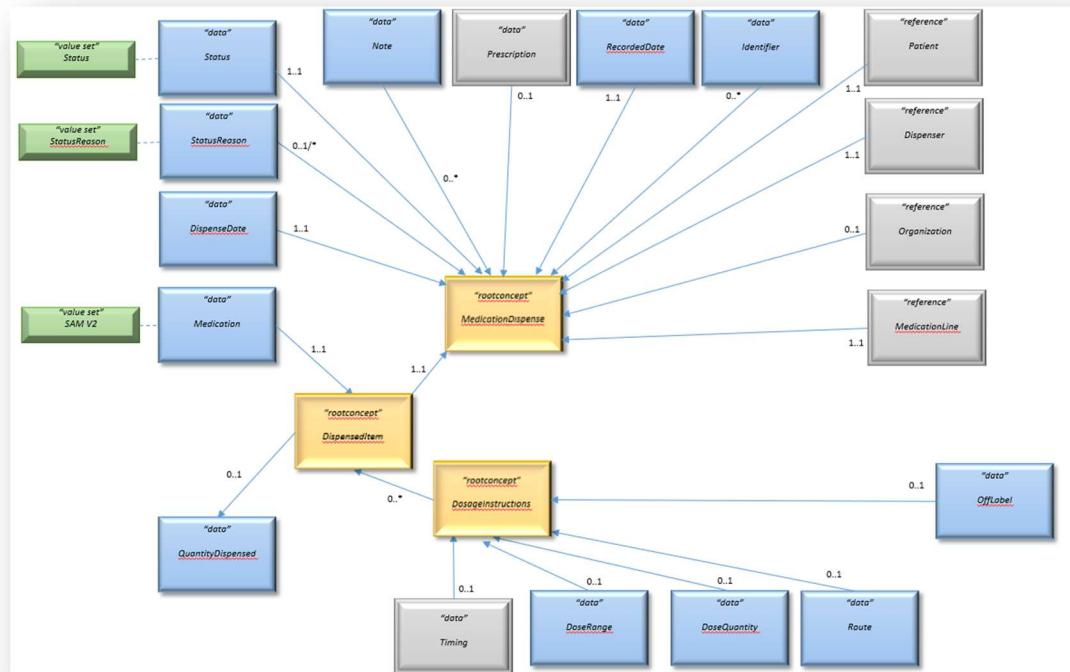
Voir le modèle conceptuel "MedicationScheme" en 3.1 dessus.

5.2 Vue logique

5.2.1 Légende

Voir 3.2.1 au dessus.

5.2.2 Modèle logique



Published FHIR Profile for Medication Dispense :

<https://ehealth.fgov.be/standards/fhir/medication/StructureDefinition-be-model-medication-dispense.html#tabs-diff>

5.2.3 Eléments

CS MedicationDispense	Card		Description	Suggested FHIR resource / item
Élément	Min	Max		
Identifier	0	*	Identifiant unique de la délivrance	identifier
RecordedDate	0	1	Date d'encodage de l'information. Voir Dispense.Date si vide.	recorded
MedicationLine	0	1	Identifiant unique du MedicationLine de référence.	extension belge
Patient	1	1	Identifiant unique du patient. L'identifiant unique doit être le N° de registre national du patient (NISS) ou le numéro BIS	Subject
Status	1	1	Statut de la dispensation. Voir VS_MedicationDispenseStatus	Status
StatusReason	0	1	Motivation principale du statut de la dispensation. Voir VS_MedicationDispenseStatusReason	StatusReason
Dispenser	0	1	Le dispensateur de la médication, si connu et pertinent.	Performer
Dispenser.Dispenser	0	*	Référence à la personne qui a effectué l'enregistrement/la dispensation (attention : certains cas titulaires, certains cas pharmacien qui délivre, à clarifier et décrire dans BRs)	bePractitioner
Dispenser.Organization	0	1	Référence à l'organisation (ex : une pharmacie) qui a effectué l'enregistrement/la dispensation (note : cercle of trust, pour le moment besoin des deux)	bePractitioner
Dispense.Date	1	1	Date à laquelle la dispensation a été effectuée	whenHandedOver
Prescription	0	1	Information sur la prescription à la base de la dispensation.	
Prescription.Prescription	0	1	Identifiant de la MedicationRequest (prescription) liée à la dispensation (référence). Dans le cas des OTC's, il n'y a pas de prescription associée.	AuthorizingPrescription.identifier
Prescription.isPrescribed	0	1	« TRUE » signifie que le médicament est prescrit et que la prescription peut être reçue ultérieurement. Il y a donc une prescription, mais elle n'est pas encore disponible : le médicament est prescrit et la prescription devrait être présentée plus tard. E.g. cross-border prescription, patient ran out of stock and needs urgent « refill ».	(boolean)
DispensedItem	1	1	Produit dispensé	Medication(x)
DispensedItem.Product	1	1	Référence vers le médicament/substance dispensé, défini par un n° unique tel qu'on peut le trouver dans la source authentique des médicaments SAM V2.	Medication(x).reference
DispensedItem.QuantityDispensed	0	1	Quantité de produit dispensé. Par défaut ce qui est dans la prescription.	Quantity
DispensedItem.DosageInstructions	0	*	Instruction d'utilisation du dosage. Par défaut ce qui est dans la prescription. (Dosage, Timing, Instructions pour le patient, ...)	dosageInstruction
DispensedItem.DosageInstructions.OffLabel	0	1	Justification du dispensateur lorsqu'il modifie le dosage prescrit sur la prescription.	
Note	0	*	Information supplémentaire à propos de la dispense	

5.3 ValueSets

Élément	ValueSet
Status	VS_MedicationDispenseStatus
Status Reason	VS_MedicationDispenseStatusReason

5.3.1 VS_MedicationDispenseStatus

Code (FHIR)	Display	Définition FR	Definitie NL
Preparation	Preparation	L'événement principal n'a pas encore commencé, mais certaines activités de mise en place ont débuté (par exemple, la préparation initiale ou l'emballage des médicaments). Les étapes de préparation peuvent être suivies à des fins de facturation.	De aflevering is nog niet begonnen, maar sommige voorbereidende activiteiten zijn al begonnen (bijv. de eerste bereiding of verpakking van medicatie). Voorbereidingsfasen kunnen worden bijgehouden voor factureringsdoeleinden.
In-progress	In Progress	Le produit distribué est prêt à être enlevé.	Het afgegeven product is klaar om te worden opgehaald.
Cancelled	Cancelled	Annulé Le produit délivré n'a pas été et ne sera jamais récupéré par le patient.	Het verstrekte product werd niet en zal nooit door de patiënt worden opgehaald.
On-hold	On Hold	Le processus de distribution est mis en pause dans l'attente d'un événement externe pour réactiver la distribution. Par exemple, un nouveau stock est arrivé ou le prescripteur a appelé.	Het afgifteproces wordt gepauzeerd in afwachting van een externe gebeurtenis om de afgifte opnieuw te activeren. Er is bijvoorbeeld een nieuwe voorraad aangekomen of de voorschrijver heeft gebeld.
Completed	Completed	Le produit distribué a été prélevé.	Het afgegeven product is opgehaald.
Entered-in-error	Entered in Error	La délivrance a été saisie par erreur et donc annulée.	De verstrekking was foutief ingevoerd en daarom ongeldig verklaard.
Stopped	Stopped	Les actions impliquées par la délivrance ont été interrompues de manière permanente, avant qu'elles ne se produisent toutes..	De acties die de afgifte impliceert, zijn permanent gestopt voordat ze allemaal plaatsvonden.
Declined	Declined	La distribution a été refusée et n'a pas été effectuée.	De aflevering werd geweigerd en niet uitgevoerd.
unknown	Unknown	Le système auteur ne sait pas laquelle des valeurs d'état s'applique à cette dispensation de médicaments. Note : ce concept ne doit pas être utilisé pour d'autres - l'un des statuts énumérés est supposé s'appliquer, on ne sait pas encore lequel.	Het auteurssysteem weet niet welke statuswaarde van toepassing is op deze aflevering. Opmerking: dit concept is niet te gebruiken voor andere - een van de genoemde statussen wordt verondersteld van toepassing te zijn, het is alleen nog niet bekend welke.

5.3.2 VS_MedicationDispenseStatusReason

Code (FHIR)	Display	Définition FR	Definitie NL
frr01	Order Stopped	La prescription a été interrompue par le prescripteur, mais ce fait n'a pas nécessairement été saisi électroniquement. Exemple : Un arrêt verbal, un fax, etc.	Het voorschrift is gestopt door de voorschrijver, maar dit feit is niet noodzakelijkerwijs elektronisch vastgelegd. Voorbeeld: Een mondelinge stop, een fax, etc.
frr02	Stale-dated Order	La prescription n'a pas été exécutée dans un délai raisonnable et peut ne pas être à jour.	Voorschrift is niet binnen een redelijke tijd uitgevoerd en is mogelijk niet actueel.
frr03	Incomplete data	Les données nécessaires pour agir en toute sécurité sur l'ordre, qui devaient être disponibles indépendamment de l'ordre, ne le sont pas encore. Exemple : Résultats de laboratoire, imagerie diagnostique, etc.	Gegevens die nodig zijn om de order veilig uit te voeren en die naar verwachting onafhankelijk van de order beschikbaar zouden komen, zijn nog niet beschikbaar. Voorbeeld: Labresultaten, diagnostische beeldvorming, enz.
frr04	Product unavailable	Produit non disponible ou non fabriqué. Impossible à fournir.	Product niet beschikbaar of niet geproduceerd. Onmogelijk om te leveren.
frr05	Ethical/religious	Le distributeur a des objections éthiques, religieuses ou morales à l'exécution de la prescription ou à la distribution du produit.	De verdeler heeft ethische, religieuze of morele bezwaren tegen het uitvoeren van de voorschrift/het afgeven van het product.
frr06	Unable to provide care	L'exécutant n'est pas en mesure de fournir les soins appropriés associés à l'exécution de la prescription. Exemple : La thérapie nécessite un suivi continu de la part de l'exécutant et ce dernier met fin à sa pratique, quitte la ville, n'est pas en mesure de prendre le temps nécessaire, etc.	De uitvoerder is niet in staat om de juiste zorg te verlenen in verband met het uitvoeren van de voorschrift. Voorbeeld: Therapie vereist voortdurende controle door de uitvoerder en de uitvoerder zal zijn praktijk beëindigen, de stad verlaten, niet in staat om de nodige tijd in te plannen, enz..
altchoice	Try another treatment first	Cette thérapie a été prescrite en remplacement d'une thérapie préférée. Cette prescription sera annulée si la thérapie préférée n'aboutit pas.	Deze therapie is besteld als back-up van een voorkeurstherapie. Deze voorschrift zal worden vrijgegeven als en wanneer de voorkeurstherapie niet succesvol is..
clarif	Prescription/Request requires clarification	Des éclaircissements sont nécessaires avant de pouvoir donner suite à l'prescription .	Er is opheldering nodig voordat er actie kan worden ondernomen.
drughigh	Drug level too high	Le niveau actuel du médicament dans l'organisme du patient est trop élevé. Le médicament est suspendu pour permettre à la concentration de baisser à un niveau plus sûr.	Het huidige niveau van de medicatie in het systeem van de patiënt is te hoog. De medicatie wordt opgeschorst om het niveau te laten zakken tot een veiliger niveau.
hospadm	Admission to hospital	Le patient a été admis dans un établissement de soins et ses médicaments communautaires sont suspendus jusqu'à sa sortie de l'hôpital..	De patiënt is opgenomen in een zorginstelling en zijn medicatie is opgeschorst tot ontslag uit het ziekenhuis.
labint	Lab interference issues	La thérapie interférerait avec un test de laboratoire prévu et la thérapie est interrompue jusqu'à ce que le test soit terminé.	De therapie zou een geplande laboratoriumtest verstoren en de therapie wordt teruggetrokken totdat de test is afgerond.
non-avail	Patient not available	Patient non disponible pendant une certaine période en raison d'une thérapie programmée, d'un congé ou d'une autre raison.	Patiënt is een tijd niet beschikbaar vanwege een geplande therapie, verlof of andere reden.
preg	Patient is pregnant or breastfeeding	La patiente est enceinte ou allaite. Le traitement sera repris lorsque la grossesse sera terminée et que la patiente n'allaitera plus.	De patiënt is zwanger of geeft borstvoeding. De behandeling wordt hervat wanneer de zwangerschap is voltooid en de patiënt geen borstvoeding meer geeft.
saig	Allergy	On pense que le patient est allergique à une substance qui fait partie de la thérapie et la thérapie est temporairement interrompue pour confirmation.	De patiënt wordt verondersteld allergisch te zijn voor een stof die deel uitmaakt van de therapie en de therapie wordt tijdelijk stopgezet om dit te bevestigen.
sddi	Drug interacts with another drug	Le médicament interagit avec un traitement de courte durée plus urgent. Cette prescription sera reprise lorsque le traitement de courte durée sera terminé.	Het geneesmiddel heeft een wisselwerking met een kortdurende behandeling die dringender nodig is. Dit voorschrift zal worden hervat wanneer de kortdurende behandeling is voltooid.
sdupther	Duplicate therapy	Une autre thérapie coocurrente à court terme remplit le même objectif que cette thérapie. Cette	Een andere kortdurende co-ocurrente therapie vervult hetzelfde doel als deze therapie. Deze

		thérapie sera reprise lorsque la thérapie coocurrente sera terminée.	therapie wordt hervat als de co-occurratieve therapie is afgelopen.
sintol	Suspected intolerance	On pense que le patient souffre d'une intolérance à une substance faisant partie de la thérapie et la thérapie est temporairement interrompue afin de la confirmer.	De patiënt wordt verondersteld een intolerantie te hebben voor een stof die deel uitmaakt van de therapie en de therapie wordt tijdelijk stopgezet om dit te bevestigen.
surg	Patient scheduled for surgery	Le médicament est contre-indiqué pour les patients qui subissent une intervention chirurgicale et le patient doit être admis pour une intervention chirurgicale dans un avenir proche. Le médicament sera repris lorsque le patient aura suffisamment récupéré de l'intervention chirurgicale.	Het geneesmiddel is gecontra-indiceerd voor patiënten die worden geopereerd en de patiënt staat gepland om in de nabije toekomst te worden opgenomen voor een operatie. Het geneesmiddel wordt hervat als de patiënt voldoende hersteld is van de operatie.
washout	Washout	Le patient recevait auparavant un médicament contre-indiqué avec le médicament actuel. Le médicament actuel restera en suspens jusqu'à ce que le médicament précédent ait été éliminé de son système.	De patiënt kreeg eerder een medicijn dat gecontra-indiceerd was voor de huidige medicatie. De huidige medicatie blijft uitgesteld totdat de eerdere medicatie uit het systeem is verwijderd.
outofstock	Drug not available - out of stock	Médicament en rupture de stock. Ne peut être fourni.	Drug niet op voorraad. Kan niet geleverd worden.
offmarket	Drug not available - off market	Médicament qui n'est plus commercialisé Ne peut être fourni.	Geneesmiddel niet langer op de markt Kan niet worden geleverd.

5.4 Règles de gestion

5.4.1 Règles générales

Une dispensation contiendra les mêmes informations que la prescription par défaut. Si permis (en fonction de substitutionAllowed et/ou règles de business), le pharmacien peut changer le produit et/ou la posologie.

La vue MedicationLine > MedicationRequest > MedicationDispense sera accessible sur les écrans de VIDIS au niveau du schéma de médication.

5.4.2 RecordedDate

Peut être vide, auquel cas nous supposons qu'il s'agit de la DispenseDate.

5.4.3 MedicationLine

- MedicationLine.Identifier

Tout médicament ou produit de santé (OTC) délivré via une prescription est enregistré dans un MedicationDispense. Pour les produits de santé (OTC) qui n'ont pas fait l'objet d'une prescription, le pharmacien peut choisir s'il est pertinent de les mentionner dans le schéma de médication.

Si oui, un MedicatioDispense est créé et une MedicationLine est également créée ou, sauf si une MedicationLine existe déjà. Dans ce cas, une nouvelle version de la MedicationLine existante est créée.

5.4.4 Dispenser

- Dispenser.Dispenser
- Dispenser.Organization

La cardinalité de cet élément est 1..*.

En effet, il doit être possible d'indiquer le responsable de la pharmacie, en plus du pharmacien employé qui a délivré le produit/substance.

On précise donc le NISS des deux personnes et la référence de la pharmacie.

5.4.5 Prescription

Identifiant de la prescription (medicationRequest) liée à la délivrance (référence).

- Dans le cas des OTCs, il n'y a pas de prescription associée. Ce lien est donc inexistant
- Dans le cas d'un non OTC, ce lien est en principe obligatoire. Il existe cependant un cas d'exception : la dispensation d'un produit non prescrit alors qu'il doit l'être. (en cas d'urgence, par exemple). Dans ce cas, il doit le signaler au médecin, qui lui-même a la responsabilité de gérer la réconciliation.

5.4.6 DispensedItem

- DispensedItem.Product
- DispensedItem.QuantityDispensed
- DispensedItem.DosageInstructions
- DispensedItem.DosageInstructions.OverrideReason

Pour les règles associées à cette section, cfr. Les définitions présentes dans la section « MedicationLine ».