

Date :

17/05/2024

Domaine(s) :

Gestion de la relation clients

Nouveau	<input checked="" type="checkbox"/>
Modificatif	<input type="checkbox"/>
Complémentaire	<input type="checkbox"/>
Suivi	<input type="checkbox"/>
Provisoire	<input type="checkbox"/>

Objet :

Mise en œuvre de la prescription électronique de médicaments et de dispositifs médicaux conformément à la publication du décret n°2023-1222 du 20 décembre 2023.

Liens:

Liens externes :

Plan de classement :

P09-03 TELESERVICES

Emetteur(s) :

DDGOS

Pièces jointes : 0

à Mesdames et Messieurs les :

Directeurs | Cnam CPAM CGSS CTI CSS Mayotte

Médecins conseil | Régionaux Chef de service

Pour mise en œuvre immédiate

Résumé :

La prescription électronique correspond à la dématérialisation des prescriptions de soins, de produits de santé et de prestations établies ou exécutées par les professionnels de santé et leur transmission à l'assurance maladie par voie électronique.

Les conditions d'application de la prescription électronique sont précisées par le décret n°2023-1222 du 20 décembre 2023.

La CSS Mayotte est également concernée.

Mots clés :

e-prescription ; ordonnance ; dématérialisation ; présérie ; QR Code ; identifiant unique ; Ségur

Le Directeur Général



Thomas FATOME

Objet : Mise en œuvre de la prescription électronique de médicaments et de dispositifs médicaux conformément à la publication du décret n°2023-1222 du 20 décembre 2023.

Affaire suivie par : reglementation.prestation.cnam@assurance-maladie.fr

La mise en œuvre de la prescription électronique, aussi appelée ordonnance numérique (nom de marque déposée), est prévue par l'ordonnance n°2020-1408 du 18 novembre 2020 dont les mesures ont été codifiées aux articles [L.4071-1](#) à [L.4071-6](#) (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/section_lc/LEGITEXT000006072665/LEGISCTA000042533877/2024-12-31) du code de la santé publique.

Le principe repose sur l'obligation d'utiliser la prescription dématérialisée via les téléservices mis à disposition par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam), tant pour les prescripteurs que pour les professionnels de santé qui exécutent les prescriptions à l'exception des prescriptions qui sont à la fois établies et exécutées au sein des établissements de santé.

La prescription électronique correspond à la dématérialisation des prescriptions de soins, de produits de santé et de prestations établies ou exécutées par les professionnels de santé et leur transmission à l'assurance maladie par voie électronique.

L'utilisation de la prescription électronique simplifie et sécurise le circuit de transmission de l'ordonnance depuis la prescription jusqu'à la dispensation par le pharmacien ou la réalisation de l'acte par le professionnel prescrit. Elle concourt à fluidifier et à fiabiliser les échanges entre les professionnels prescripteurs et les professionnels exécutant les prescriptions et ainsi à favoriser la coordination des soins, notamment grâce au partage des informations via la base e prescription, le dossier médical partagé au sein de Mon espace santé et par messagerie sécurisée de santé (MSSanté).

Les conditions d'application de la prescription électronique sont prévues par le décret n°2023-1222 du 20 décembre 2023 qui définit :

- les conditions de mise en œuvre des traitements de données nécessaires à la dématérialisation des prescriptions et à leur transmission au SNIIRAM,
- les destinataires des données,
- les conditions d'utilisation des téléservices élaborés par l'Assurance Maladie en tenant compte des modes d'exercice des professionnels de santé,
- les exceptions à l'obligation d'utiliser la prescription dématérialisée,
- les modalités selon lesquelles le patient est informé de la possibilité de s'opposer à l'accès du prescripteur aux données d'exécution des prescriptions,
- les modalités selon lesquelles la mise en œuvre de la prescription électronique donne lieu à la remise au patient d'une ordonnance.

La présente circulaire a pour objet de présenter les différentes dispositions de ce décret.

I. MISE EN ŒUVRE DE LA PRESCRIPTION ELECTRONIQUE

Le décret en Conseil d'Etat ajoute, en partie réglementaire du code de la santé publique, un titre VII, nommé « Prescription électronique » et fixe les modalités de mise en œuvre de la prescription électronique pour les organismes d'assurance maladie, les établissements de santé, les professionnels de santé et les distributeurs au détail de dispositifs médicaux. Sont créés les articles R. 4071-1 à R. 4073-2 du code de la santé publique.

1. LA RESPONSABILITE DE TRAITEMENT AU SENS DU REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD) DE LA CAISSE NATIONALE DE L'ASSURANCE MALADIE : [ARTICLES R.4071-1 A R. 4071-3](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048621373) ([HTTPS://WWW.LEGIFRANCE.GOUV.FR/JORF/ID/JORFTEXT000048621373](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000048621373))

Au sens de [l'article 4.7 du RGPD](https://rgpd.com/fr/aperçu/chapitre-4-responsable-du-traitement-et-sous-traitant/article-24-responsabilite-du-responsable-du-traitement/?nowprocket=1), (<https://rgpd.com/fr/aperçu/chapitre-4-responsable-du-traitement-et-sous-traitant/article-24-responsabilite-du-responsable-du-traitement/?nowprocket=1>) le responsable de traitement est la personne morale (entreprise, commune, etc.) ou physique qui détermine les finalités et les moyens d'un traitement (c'est-à-dire, une opération ou un ensemble d'opérations, portant sur des données personnelles, quel que soit le procédé utilisé c'est à dire l'objectif et la façon de le réaliser.

a. LES TELESERVICES ET INFRASTRUCTURES TECHNIQUES

L'article R.4071-1 du Code de la santé publique créé par l'article 1^{er} du décret suscit é confie à la Cnam la mission d'assurer la conception et la mise œuvre des téléservices nécessaires à la transmission dématérialisée des prescriptions faites par les professionnels.

Pour ce faire, la Cnam est désignée responsable des infrastructures techniques qui permettent le bon fonctionnement de ces téléservices.

b. LE TRAITEMENT DE DONNEES EN LIEN AVEC LA DEMATERIALISATION DES PRESCRIPTIONS

Dans la continuité de l'article 1^{er} du décret, de nouvelles dispositions concernant le traitement des données en lien avec la prescription électronique sont ajoutées. Elles confèrent à la Cnam la responsabilité de la conception et de la mise en œuvre des traitements de données nécessaires à la dématérialisation des prescriptions. En effet, une prescription dématérialisée contient des données personnelles de santé, tout comme une prescription délivrée en format papier. Il en découle, pour le responsable de traitement, l'obligation de traiter ces données en respectant les dispositions du RGPD.

La Cnam a également la charge de la transmission de ces données aux organismes d'assurance maladie pour la prise en charge des frais de santé (3^o du R.4071-1).

c. LA CONSERVATION DES DONNEES

La durée de conservation des données est fixée par l'article R.4071-1, 2^o à 5 ans à compter de la rédaction de la prescription.

d. LA DELIVRANCE DES AGREMENTS POUR LES LOGICIELS PERMETTANT LA PRESCRIPTION dématérialisée

L'article R.4071-2 du Code de la santé mentionne l'obligation, pour les logiciels au moyen desquels les prescripteurs et les professionnels qui exécutent les prescriptions utilisent les téléservices de prescription dématérialisée, de faire l'objet d'un agrément par la Cnam, les cahiers des charges établissant les modalités d'implémentation du processus ordonnance numérique au sein des logiciels métier sont disponibles sur le site du GIE SESAM Vitale.

Cette disposition permet aux éditeurs de prouver que leurs logiciels ont la capacité de fonctionner en interface avec les téléservices mentionnés à l'article R.4071-1 du Code de la santé publique.

e. LA RESPONSABILITE DES PROFESSIONNELS CONCERNANT L'EXACTITUDE DES DONNEES TRANSMISES

L'article R.4071-3 du Code de la santé publique rappelle aux professionnels de santé la nécessité de s'assurer de l'exactitude des données qu'ils transmettent à l'assurance maladie.

2. DROITS DES PATIENTS

La section 2 du titre VII introduit les articles R.4072-1 à R.4072-5 relatifs aux droits des patients.

a. LES MODALITES DE MISE EN ŒUVRE DU DROIT D'OPPOSITION

L'article R.4072-1 du Code de la santé publique instaure un droit d'opposition pour les patients et précise son périmètre.

Ainsi, le patient peut s'opposer à la consultation des données sur l'exécution de la prescription, par le prescripteur de celle-ci, et ce pour chaque prescription.

Le patient peut faire valoir son opposition :

- soit au moment de la consultation en l'exprimant auprès du prescripteur. Le prescripteur devra alors enregistrer le droit d'opposition du patient dans le téléservice. Cette opposition figurera alors sur l'exemplaire de l'ordonnance remis au patient (exemplaire papier ou exemplaire transmis dans le DMP et vers la messagerie de Mon espace santé du patient),,
- soit, ultérieurement à la consultation, et à tout moment, en se rapprochant de son organisme d'assurance maladie obligatoire de rattachement. Cette possibilité d'opposition n'est pas mise en œuvre à date et des informations complémentaires sur les modalités d'application seront diffusées ultérieurement

L'obligation d'information du patient relatif au droit d'opposition repose sur le prescripteur. Il peut s'en acquitter par tout moyen.

L'Assurance Maladie diffuse également sur son site une mention d'information sur l'ordonnance numérique dans l'espace dédié à la protection des données personnelles et en lien avec Mon espace santé : https://www.ameli.fr/paris/assure/sante/mon-espace-sante/mon-espace-sante-carnet-sante-numerique#text_194701.

Le droit d'opposition ne s'applique pas à l'enregistrement de l'ordonnance numérique dans la base par le médecin ni à sa consultation des modifications exercées par le prescrit.

b. LA RECHERCHE D'INFORMATIONS SUR LE PATIENT PAR LE PROFESSIONNEL (ARTICLE R.4072-2)

Les professionnels de santé participant à la prise en charge d'un même patient peuvent rechercher, par le biais des téléservices les informations relatives aux prescriptions de ce patient (base e-prescription qui comporte les données de prescription et d'exécution) dans le respect des conditions relatives au secret médical conformément à [l'article L.1110-4](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515027/2018-07-19) du code de la santé publique, (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000036515027/2018-07-19) notamment en fonction de leur appartenance ou non à l'équipe de soins

Ils peuvent également rechercher les informations relatives à l'exécution de celles-ci dans ces mêmes conditions.

C. LA REMISE DE LA PRESCRIPTION AU PATIENT

Rappelons que, parallèlement, [l'article L.1111-15 du code de la santé publique](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042656229) (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042656229) fait obligation au prescripteur, « *Dans le respect des règles déontologiques qui lui sont applicables ainsi que des articles L. 1110-4, L. 1470-5 et L. 1111-2,* » de « *reporter dans le dossier médical partagé, à l'occasion de chaque acte ou consultation, les éléments diagnostiques et thérapeutiques nécessaires à la coordination des soins ...* ». Les prescriptions font partie de ces éléments et sont bien visées par [l'arrêté du 26 avril 2022 modifié](https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045726627?datePubli=) (<https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045726627?datePubli=>) pris en application de cette loi. Donc, le patient qui dispose d'un profil Mon espace santé doit voir son DMP (au sein de Mon espace santé) alimenté par cette prescription. L'article [R.1111-47 du code de la santé publique](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043923267) (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043923267) précise qu'il ne peut s'y opposer que pour motif légitime.

L'article R.4072-3 du Code de la santé publique prévoit la remise au patient de la prescription dématérialisée sur support papier lorsqu'un professionnel établit une prescription dématérialisée au moyen des téléservices mentionnés à l'article R.4071-1. Cet exemplaire est lisible facilement pour le patient et comprend le QR code qui permettra aux professionnels appelés à exécuter la prescription et aux membres de l'équipe de soins d'accéder à la prescription électronique.

Dès lors que le processus ordonnance numérique est utilisé (et que l'ordonnance numérique est enregistrée avec succès dans la base) le patient qui a activé son profil Mon espace santé peut demander à recevoir cette prescription exclusivement au moyen de la messagerie sécurisée mise à la disposition de tous les titulaires d'un espace numérique de santé (Mon espace santé).

Cet article précise également que l'ordonnance papier qui est remise au patient reprend le contenu exact de la prescription électronique.

d. LE CAS D'UN PATIENT MINEUR NON EMANCIPE (ARTICLE R. 4072-4)

Dans le cadre d'un patient mineur non émancipé, les droits des patients sont exercés par le représentant légal. Ce dernier est destinataire des informations attachées à l'exercice de l'autorité parentale (sur le fondement de [l'article 371-1 du code civil](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000027432064)) https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000027432064.

Par exception à ce principe, l'alinéa 2 de l'article R.4072-4 du Code de la santé publique précise que lorsque la prise en charge du patient mineur non émancipé est réalisée sans le consentement de son représentant légal (selon les modalités prévues par le code de la santé publique conférant un droit au secret des mineurs dans certaines situations), le patient mineur en question est réputé s'opposer également à ce que le titulaire de l'autorité parentale accède aux informations relatives à cette prise en charge.

C'est le professionnel de santé qui a la responsabilité de l'en informer.

Les cas de prise en charge concernés par cette exception sont les suivants :

- lorsque les **soins s'imposent pour sauvegarder la santé d'une personne mineure**, cette dernière s'opposant expressément à la consultation du ou des titulaires de l'autorité parentale afin de garder le secret sur son état de santé (les professionnels concernés doivent, dans un premier temps, s'efforcer d'obtenir le consentement du mineur à cette consultation et, si le mineur maintient son opposition, ils peuvent mettre en œuvre l'action de prévention, le dépistage, le diagnostic, le traitement ou l'intervention) ([article L.1111-5](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031927576/2018-01-19))
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031927576/2018-01-19.
- lorsque les soins concernent la **sauvegarde de la santé sexuelle et reproductive d'une personne mineure** ([article L.1111-5-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031917415/2018-01-19))
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031917415/2018-01-19.
- en cas d'**interruption volontaire de grossesse** sur une personne mineure (articles [L.2212-4](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006687529/) (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006687529/) et [L.2212-7](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031930097/2024-01-23)) (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031930097/2024-01-23)
- lorsque la prescription, la délivrance ou l'administration concernent des **contraceptifs** ou des **préservatifs** internes et externes demandés par des personnes mineures ([article L.5134-1,1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031927644))
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031927644.
- lorsque les soins concernent le **dépistage de maladies infectieuses transmissibles** au moyen d'un test rapide d'orientation diagnostique réalisé pour une personne mineure ([article L.6211-3-1](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031917247/2024-01-21))
https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000031917247/2024-01-21.

Dans la continuité de cette prise en charge, le professionnel de santé doit remettre au seul patient mineur l'exemplaire de l'ordonnance établie sur papier.

Concernant l'envoi de la prescription dématérialisée pour la facturation de la prestation, il doit être réalisé selon les modalités prises pour l'application des dispositions de l'article L.162-1-18-1 du code de la sécurité sociale. La prise en charge par les organismes d'assurance maladie est protégée par le secret. Les procédés d'anonymisation appliqués aux prises en charge sans utilisation du NIR de la personne mineure seront utilisés.

e. LE CAS D'UNE PERSONNE PRISE EN CHARGE POUR INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE

Sont également introduites par l'article R.4072-5 du Code de la santé publique des modalités particulières de prise en charge d'une personne, majeure ou mineure, pour interruption volontaire de grossesse. En effet, la prescription électronique ne s'appliquant pas aux prescriptions intra-hospitalières, elle ne concerne que les IVG médicamenteuses pratiquées en ville. Si la patiente demande à être couverte par l'anonymat, en application de l'article [L.2212-10 du Code de la santé publique](https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006687540/2001-07-06) (https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006687540/2001-07-06), seuls le prescripteur et le professionnel qui exécutent la prescription pourront accéder aux informations qui font l'objet de la demande d'anonymat.

De même que pour le patient mineur non émancipé qui demande le secret vis-à-vis de ses représentants légaux, l'échange de données relatives à la facturation de la prescription s'opère selon les modalités prises pour l'application des dispositions de l'article L. 162-1-18-1 du code de la sécurité sociale. Les procédés d'anonymisation appliqués aux prises en charge sans utilisation du NIR de la personne seront utilisés.

3. EXCEPTIONS A L'OBLIGATION DE DEMATERIALISATION

L'article 1er du décret introduit une section 3 concernant les exceptions à l'obligation de dématérialisation des professionnels de santé.

a. LES CAS DANS LESQUELS LA DEMATERIALISATION N'EST PAS EXIGIBLE POUR LES PROFESSIONNELS (ARTICLES R. 4073-1 A R. 4073-2)

Les professionnels de santé ne sont pas tenus de procéder à la prescription par voie dématérialisée lorsque :

- les téléservices sont indisponibles,
- la connexion internet est insuffisante et que cette insuffisance est liée à la situation du lieu habituel d'exercice ou à l'accomplissement d'actes en dehors du lieu habituel d'exercice,
- une indisponibilité technique ponctuelle d'accès aux téléservices ou une impossibilité technique durable pour une cause étrangère au professionnel parvient,
- le professionnel de santé ne parvient pas à identifier le patient via les services numériques de santé dédiés,
- le professionnel de santé se prescrit de façon occasionnelle à lui-même ou à son entourage, il peut se dispenser d'effectuer une prescription dématérialisée.

Les professionnels du service de santé des armées pourront ne pas procéder par voie dématérialisée lorsque les conditions d'exercice des missions y feront obstacle.

b. LE CAS DE LA PRESCRIPTION DE MEDICAMENTS OU DE PRODUITS DESTINES A LA MEDECINE HUMAINE CLASSES COMME STUPEFIANTS OU SOUMIS A LA REGLEMENTATION DES STUPEFIANTS

L'article R.5132-5 traite des cas de prescriptions de médicaments ou de produits destinés à la médecine humaine classés comme stupéfiants ou soumis à réglementation des stupéfiants.

Dès lors que les professionnels prescripteurs utilisent le processus de dématérialisation de l'ordonnance (et que l'ordonnance numérique est enregistrée avec succès dans la base) pour les prescriptions de médicaments ou de produits destinés à la médecine humaine classés comme stupéfiants ou soumis à réglementation des stupéfiants, ils ne sont pas tenus d'utiliser les supports papier spécifiques techniques fixés par arrêté.

C'est le cas également pour les médicaments d'exception.

Dans le cas où ce type de prescriptions ne sont pas établies par le processus de dématérialisation de l'ordonnance, le prescripteur devra obligatoirement établir une prescription papier qui doit répondre à des spécifications techniques fixée par arrêté. Il en est de même pour toute commande à usage professionnel de médicaments ou produits destinés à la médecine humaine ainsi que toute commande ou prescription de médicaments destinés à la médecine vétérinaire, classés comme stupéfiants, ou soumis à la réglementation des stupéfiants.

c. L'HARMONISATION DES TEXTES DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE

Le code de la santé publique est également modifié comme suit :

- Au début du second alinéa du IV de l'article R.4342-8-1 qui traite des modalités **d'adaptation des prescriptions des lentilles de contact** par un **orthoptiste**, la conservation de l'ordonnance modifiée par l'orthoptiste jusqu'à l'expiration de sa validité est maintenue en « *l'absence de prescription électronique* » ;

- Aux articles D.4362-11-1, D.4362-12 et D.4362-12-1 qui indiquent respectivement les modalités d'adaptation par **l'opticien-lunetier** des corrections optiques pour le **renouvellement de lentilles** de contact, les modalités de **délivrance des verres correcteurs d'amétropie** ou la **délivrance exceptionnelle en cas de perte ou bris** de verre, la conservation d'une copie de l'ordonnance modifiée par l'opticien-lunetier jusqu'à l'expiration de sa validité est maintenue en « *l'absence de prescription électronique* » ;
- Au paragraphe traitant du suivi des **médicaments dérivés du sang**, l'article R.5121-193 ne mentionne plus la précision de « *l'original de* » pour l'ordonnance conservée par le patient sur laquelle le professionnel de santé appose une étiquette détachable du conditionnement primaire de l'unité administrée ;
- Dans le cadre d'un **traitement chronique**, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée, si le pharmacien délivre par la **procédure exceptionnelle** une boîte supplémentaire prévue par l'article R.5123-2-1, il n'est tenu d'apposer le timbre de l'officine et la date de délivrance sur l'ordonnance qu'en cas d'absence de prescription électronique ;
- Dans le cadre de son **droit de substitution** prévu à l'article R.5125-53, le pharmacien n'est tenu d'apposer le timbre de l'officine et la date de délivrance sur l'ordonnance qu'en cas d'absence de prescription électronique ;
- L'article R.5132-13 qui indique les **mentions à porter sur l'ordonnance après délivrance de médicaments** est adapté. Ainsi, pour une prescription électronique, le pharmacien indique via le téléservice uniquement le ou les numéros d'enregistrement prévus à l'article R 5132-10, la date d'exécution et les quantités délivrées. En l'absence de prescription électronique, ces informations sont mentionnées sur l'ordonnance ou le bon de commande avec le timbre de l'officine. L'article R.5139-29 concernant la prescription de toutes **spécialités pharmaceutiques** à usage humain **contenant des micro-organismes** ou des toxines est modifié de la même façon.

4. MODIFICATIONS APPORTEES DANS LE CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Le code de la sécurité sociale est également modifié comme suit :

- Le dernier alinéa du I de l'article R.161-45 qui traite des éléments devant figurer sur l'ordonnance établie sur papier, en renvoyant à un arrêté.
- L'article R.161-48 du Code de la sécurité sociale, prévoit désormais que la transmission des prescriptions électroniques à l'organisme servant les prestations de base de l'assurance maladie doit être réalisée au moyen des téléservices dans les mêmes délais prévus à l'article R.161-47 pour la transmission des feuilles de soins (dans ce cas, les professionnels exécutants les prestations sont exonérés de transmettre les prescriptions via le dispositif SCOR puisque les données sont mises à disposition de l'assurance maladie via la base e-prescription), Toutefois, lorsque le prescripteur établit une ordonnance papier, au titre des exceptions à la dématérialisation mentionnées ci-dessus, cette dernière doit être scannée et transmise par le prescrit en tant que pièce justificative via le dispositif SCOR en même temps que l'envoi de la feuille de soins électronique. De même, lorsque le professionnel exécutant la prescription n'est pas en mesure d'établir une feuille de soins au format électronique, mais seulement au format papier, la prescription doit être transmise via le dispositif SCOR.

- Enfin, ce même article R.161-48 ne s'applique pas dans les cas où l'ordonnance a été préalablement transmise à l'organisme d'assurance maladie à l'appui d'une demande adressée en vue de l'obtention d'un accord préalable comme mentionné au II de l'article L.315-2.
- Le premier alinéa de l'article R.165-42 porte sur les modalités de prescription et de délivrance des produits et prestations lorsque l'ordonnance ne comporte pas une ou plusieurs informations nécessaires à l'exécution et à la prise en charge de la prescription pour le distributeur au détail. Le distributeur au détail doit alors compléter l'ordonnance au moyen des téléservices en mentionnant l'accord du prescripteur, la date de la modification et la date de l'exécution (délivrance).
- Le deuxième alinéa de l'article R.165-42 est également adapté à la nouvelle réglementation pour décrire les actions à effectuer de la part du distributeur au détail en cas d'absence d'ordonnance électronique. Ce dernier doit mentionner expressément ces précisions complémentaires mentionnées ci-dessus sur le support papier de l'ordonnance, avec sa signature et son timbre professionnel. Puis, il envoie une copie de l'ordonnance modifiée au prescripteur pour validation, par tout moyen permettant d'en justifier la réception. Cela correspond à ce qu'il était tenu de faire lorsque seules les ordonnances papier existaient.

5. DATE D'ENTREE EN VIGUEUR

La date d'entrée en vigueur de l'obligation de dématérialisation des prescriptions est fixée au 31 décembre 2024 (article 5 du décret).