



## MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

### SECRETARIAT D'ÉTAT A LA SANTÉ

Direction générale de l'offre de soins

Sous-direction pilotage de la performance des  
acteurs de l'offre de soins  
Mission systèmes d'informations des acteurs de  
l'offre de soins

Anne-Alexandra Babu,  
Chargée de mission  
Tél. 01 40 56 51 72  
[DGOS-MSIOS@sante.gouv.fr](mailto:DGOS-MSIOS@sante.gouv.fr)

Le ministre du travail, de l'emploi et de la santé

A

Mesdames et Messieurs les directeurs des  
agences régionales de santé  
(pour mise en œuvre)

Mesdames et Messieurs les directeurs des  
établissements de santé  
(pour mise en œuvre)

### **INSTRUCTION N°DGOS/MSIOS/2010/396 du 29 novembre 2010 relative aux modalités de marquage des prescriptions hospitalières exécutées en ville avec les codes à barres.**

Validée par le CNP le 10 novembre 2010 – Visa CNP 2010-269

Date d'application : immédiate

NOR : ETSH1029686J

Classement thématique : Etablissements de santé

<b>Résumé :</b> Caractéristiques des codes à barres et modalités d'utilisation pour la double identification des prescriptions hospitalières exécutées en ville.
<b>Mots-clés :</b> Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS), prescriptions hospitalières, double identification des prescriptions, codes à barres, étiquettes autocollantes, ordonnanciers, imprimés CERFA
<b>Textes de référence :</b> <ul style="list-style-type: none"><li>- Articles L.162-5-15, L.162-5-16 du code de la sécurité sociale (CSS)</li><li>- Décret n° 97-1321 du 30 décembre 1997</li><li>- Décret n° 2009-134 du 6 février 2009 relatif aux procédures liées à l'exercice des professionnels de santé</li><li>- Décret n° 2010-211 du 1er mars 2010 relatif aux documents ouvrant droit aux prestations de l'assurance maladie</li><li>- Arrêté du 6 février 2009 portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Répertoire partagé des professionnels de santé (RPPS) »</li><li>- Arrêté du 18 juin 2009 modifiant l'arrêté du 31 mars 1999 fixant les spécifications techniques des ordonnances mentionnées à l'article R. 5194-1 du code de la santé publique</li><li>- Arrêté du 10 août 2010 fixant les caractéristiques permettant la lecture automatique des éléments d'identification du prescripteur sur les ordonnances</li></ul>

- Circulaire N°DHOS/E3/2008/234 du 16 juillet 2008 relative à la mise en œuvre de l'identification des prescriptions hospitalières exécutées en ville
<b>Textes abrogés ou modifiés</b> : Aucun
<b>Annexes</b> : - annexe 1 : Caractéristiques techniques des codes à barres, en complément de celles définies dans l'arrêté cité en référence. - annexe 2 : Liste des imprimés CERFA concernés par les prescriptions hospitalières exécutées en ville - annexe 3 : Format des étiquettes autocollantes et caractéristiques techniques des planches d'étiquettes - annexe 4 : Modalités pratiques du recueil d'information sur l'outil O6 Observatoire des systèmes d'information de santé_module « suivi de la double identification des prescriptions hospitalières exécutées en ville »

L'objet de la présente instruction est de fournir des précisions destinées à la mise en œuvre du marquage avec les codes à barres des prescriptions hospitalières exécutées en ville sur support papier, en complément des informations fournies par les textes réglementaires mentionnés en référence.

Cette instruction s'applique à l'ensemble des établissements de santé, quelle que soit leur nature (établissement public de santé, établissement de santé privé, établissement de santé privé d'intérêt collectif).

### **Rappel des objectifs**

La finalité de ces dispositions est de permettre, dans le cadre de l'ONDAM, une identification précise et fiable des prescriptions et en particulier des prescriptions hospitalières exécutées en ville. Pour rappel, l'article L.162-5-16 du CSS met à la charge des établissements de santé les dépenses de remboursement induites par les actes et prescriptions exécutés en ville en cas d'impossibilité pour l'assurance maladie d'identifier le médecin hospitalier au moyen du couple numéro RPPS/ numéro FINESS.

### **Le dispositif cible**

Le décret n° 2010-211 du 1er mars 2010 fixe les informations qui devront figurer sur les documents ouvrant droit aux prestations de l'assurance-maladie. Ces documents peuvent être électroniques ou sur support papier.

Lorsque la prescription utilise le support papier, doivent y figurer :

- les noms, prénoms, identifiant personnel et situation d'exercice du professionnel ayant effectué les actes, prescrit ou servi les prestations ainsi que la raison sociale, l'adresse et l'identifiant de la structure d'activité correspondante ;
- la raison sociale, l'adresse et l'identifiant de l'organisme ou de l'établissement ayant servi les prestations.

Pour les établissements de santé (ES), l'identifiant personnel du professionnel de santé (PS) prescripteur est son numéro RPPS ; l'identifiant de la structure d'activité correspondante est le numéro FINESS. Le numéro FINESS en question est celui utilisé normalement par la structure dans ses échanges avec l'assurance-maladie (FINESS juridique ou FINESS géographique selon les cas).

Par ailleurs, l'arrêté du 10 août 2010 fixe les caractéristiques permettant la lecture automatique des éléments d'identification du prescripteur sur les ordonnances sur support papier. Il stipule notamment que les identifiants RPPS/FINESS doivent être apposés sur les ordonnances au

moyen d'un procédé d'impression de type codes à barres et impose les indications à associer aux codes à barres.

La circulaire N°DHOS/E3/2008/234 du 16 juillet 2008 relative à la mise en œuvre de l'identification des prescriptions hospitalières exécutées en ville a demandé aux ES antérieurement sous dotation globale de se préparer pour mettre en œuvre la double identification des prescriptions hospitalières exécutées en ville en recueillant les numéros RPPS de leurs médecins salariés. La circulaire indique également les procédures pour effectuer ce recueil.

L'arrêté laisse la possibilité aux établissements de santé de disposer :

- d'ordonnanciers individualisés par PS prescripteur avec pré-impression des informations et des codes à barres conformes au décret et à l'arrêté susmentionnés. Ces ordonnanciers peuvent être aussi fabriqués par les logiciels de prescriptions de soins ;
- d'ordonnanciers pré-imprimés par groupe de PS prescripteurs. Dans ce cas, le PS prescripteur doit veiller à mettre en évidence son identifiant personnel de façon à ce que sa lecture automatique soit immédiate et sans ambiguïté pour le professionnel de santé qui exécute la prescription.

Quant aux activités libérales exercées en milieu hospitalier, le PS prescripteur utilisera un ordonnancier portant son identifiant RPPS et, pour identifier la structure d'activité, son numéro établi par l'assurance maladie appelé « numéro AM », en lieu et place du n° FINESS de l'ES.

Il est rappelé que les internes non thésés ne sont pas habilités à signer les prescriptions exécutées en ville. Ils peuvent cependant les préparer. A cet effet, ils utilisent les ordonnanciers de leur PS responsable qui doit valider et signer les ordonnances ainsi préparées.

### **Le dispositif transitoire**

Le dispositif suivant peut être utilisé par les établissements de santé jusqu'à épuisement de leurs stocks d'ordonnanciers existants. Il donne également le temps aux ES de mettre en place des organisations et des procédures adaptées pour la commande et la distribution des ordonnanciers pré-imprimés tels que définis dans le dispositif cible.

Durant la période transitoire, l'utilisation des étiquettes autocollantes, apposées sur les ordonnanciers existants, est autorisée. L'annexe 3 précise le format des étiquettes autocollantes ainsi que les caractéristiques techniques des planches d'étiquettes.

La fin de ce dispositif transitoire sera annoncée par une instruction.

Les ordonnances sécurisées doivent par contre respecter tout de suite le dispositif cible afin de ne pas fragiliser le processus de sécurisation.

### **Le suivi de la mise en œuvre**

Afin de permettre un suivi du déploiement du dispositif, **les responsables système d'information** des établissements de santé devront renseigner et tenir à jour, tous les trimestres et ce à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2011, le module « suivi de la double identification des prescriptions hospitalières exécutées en ville », accessible dans la barre d'icône de l'outil o6 (adresse <https://o6.sante.gouv.fr>).

Le calendrier de validation de ce recueil sera rappelé sur l'agenda présent sur le site.

Pour les responsables système d'information des établissements ne disposant pas encore d'un compte sur l'outil, l'accès à ce service peut être obtenu en transmettant une demande à l'adresse mél [o6@sante.gouv.fr](mailto:o6@sante.gouv.fr) (o6 = lettre o puis chiffre 6), en vue de la création d'un compte d'accès. Cette demande mentionnera le nom et le prénom de la personne titulaire du compte à créer, sa fonction, son adresse email, le n° FINESS ainsi que l'adresse de l'établissement auquel il appartient.

Le manuel d'utilisation général de l'outil o6 est disponible en ligne sur le site, à l'adresse suivante : [https://o6.sante.gouv.fr/Doc\\_Logiciel/Guide\\_o6.pdf](https://o6.sante.gouv.fr/Doc_Logiciel/Guide_o6.pdf)

Les modalités pratiques du recueil sont décrites dans le manuel d'utilisation présenté dans l'annexe 4.

Je vous saurais gré de bien vouloir me signaler sous le présent timbre toute difficulté rencontrée dans l'application de ces mesures.

Je vous remercie par avance de votre particulière mobilisation pour vous mettre en conformité avec les textes réglementaires.

Pour le Ministre et par délégation  
Par empêchement de La Directrice Générale  
de l'offre de soins  
Le chef de service

**signé**

Félix FAUCON

## **Annexe 1 : Caractéristiques techniques des codes à barres, en complément de celles définies dans l'arrêté cité en référence**

Les identifiants sont apposés au moyen d'un procédé d'impression de type code à barres, conforme au code 128 tel que défini par la norme NF EN 799.

L'utilisation du jeu C est préconisée pour optimiser la longueur des codes à barres.

### **Dimensions des codes à barres**

Les dimensions, hors légende, des codes à barres sont comprises entre :

[H = 4 mm x L = 15 mm] et [H = 10 mm x L = 35 mm].

### **Indications associées aux codes à barres**

Avec chaque code à barres sont apposées les indications suivantes :

- Immédiatement au-dessus de chaque code à barres, avec utilisation d'une taille de caractères au moins égale à 1 millimètre, une ligne de légende correspondant à la définition de l'information sous-jacente :
  - a) pour l'identifiant personnel du prescripteur : « N° RPPS » ;
  - b) pour l'identifiant de la structure d'activité, selon le cas : « N° FINESS » ou « N° AM ».
- Immédiatement au-dessous de chaque code à barres, avec utilisation d'une taille de caractères au moins égale à 2 millimètres, une ligne de légende correspondant à la traduction en clair de celui-ci.

### **Distances entre deux codes à barres**

L'ordonnance peut comporter les codes à barres correspondant aux numéros personnels d'identification d'un ou plusieurs autres prescripteurs exerçant au sein d'une même structure d'activité, sous réserve :

- du respect d'un espacement minimal de trente millimètres, en vertical et en horizontal, entre les codes à barres RPPS (cas des ordonnances par groupe de PS prescripteurs) ;
- du respect d'un espacement minimal de cinq millimètres entre les codes à barres RPPS et FINESS.

### **Marges à respecter par rapport aux bords des imprimés :**

Les codes à barres sont positionnés sur l'ordonnance de façon à respecter les cotes ci-après :

- une distance minimale de 5 millimètres doit séparer les bords de l'ordonnance du code à barres, légende comprise.

## Annexe 2 : Liste des imprimés CERFA concernés par les prescriptions hospitalières exécutées en ville

Certains des imprimés CERFA concernés par les prescriptions hospitalières exécutées en ville sont en cours de remaniement et comporteront les emplacements nécessaires à la double identification du PS prescripteur.

Dans la mesure où les imprimés CERFA ne sont pas pré-identifiés pour les médecins hospitaliers, il convient d'utiliser des étiquettes autocollantes portant les éléments d'identification. Ces étiquettes sont à apposer à l'emplacement réservé actuellement au tampon encreur.

La liste suivante est visible sur le site "www.ameli.fr". Parmi ces imprimés figurent deux formulaires qui ne sont pas "cerfatisés" car ils sont utilisés, pour l'instant, à titre expérimental.

Le document réf. 629 vient, toutefois, d'être entièrement remanié et sera présenté prochainement à l'homologation.

Réf.	INTITULE DU FORMULAIRE	EN COURS DE MODIFICATION	CODE A BARRES	PRIORITAIRE	COMMENTAIRES
629	EP traitement respiratoire	OUI	OUI	NON	complètement remanié – non pré-identifié
635	Prescription lentilles de contact	OUI	OUI	NON	non pré-identifié
S 3108	EP (CCAM/NGAP+AT/MP)	OUI	OUI	NON	- document complété la plupart du temps par un auxiliaire médical - le médecin peut également l'utiliser - non pré-identifié
S 3116	Avis d'arrêt de travail maladie	OUI	NON		- document pré-identifié pour les libéraux - destiné exclusivement aux organismes d'assurance maladie
S 3117	Avis d'arrêt de travail (Distylben)	OUI	NON		- destiné exclusivement aux organismes d'assurance maladie - non pré-identifié
S 3132	EP actes de biologie	NON	NON		non pré-identifié
S 3135	EP grand appareillage	OUI	OUI	NON	non pré-identifié
S 3138	Prescription de transport	OUI	OUI	OUI	non pré-identifié

Réf.	INTITULE FORMULAIRE	DU	EN COURS DE MODIFI- CATION	CODE A BARRES	PRIORI- TAIRE	COMMENTAIRES
S 3139	EP prescription de transport		OUI	OUI	OUI	non pré-identifié
S 3321	- Ordonnancier bizone sécurisé - Ordonnancier bizone non sécurisé		OUI	OUI	OUI	- document pré-identifié pour les libéraux - modèle pré-identifié et non pré-identifié
S 3326	Ordonnance médicaments d'exception		NON	OUI	OUI	non pré-identifié
S 3740	Démarche de soins infirmiers –prescription		OUI	OUI	NON	non pré-identifié
S 6909	Certificat AT/MP	médical	OUI	NON		- destiné exclusivement aux organismes d'assurance maladie - non pré-identifié

### **Annexe 3 : Format des étiquettes autocollantes et caractéristiques techniques des planches d'étiquettes**

Les étiquettes autocollantes utilisées doivent permettre une lecture automatique et fiable, par les PS qui exécutent la prescription, des éléments d'identification du prescripteur. En outre, elles ne doivent pas perturber le bon fonctionnement des imprimantes des PS exécutant la prescription, notamment les imprimantes des officines de pharmacie.

En conséquence, les ES doivent veiller à ce que les étiquettes autocollantes utilisées possèdent les propriétés suivantes :

- bonne qualité d'accrochage de l'encre,
- grande résistance au décollage une fois apposées sur les ordonnances,
- bonne résistance à la chaleur produite par les imprimantes laser.

Un grand nombre de types d'étiquettes utilisés aujourd'hui pour l'identification des patients dans les bureaux d'admission devrait répondre à ces caractéristiques.

Les informations ci-dessous présentent le format d'étiquettes préconisé, optimisé pour l'utilisation des espaces réservés actuellement aux tampons encreurs sur les imprimés CERFA ainsi que, à titre d'exemple, les caractéristiques techniques envisageables pour les planches d'étiquettes autocollantes (les caractéristiques ont été définies par un groupe de travail composé de représentants hospitaliers, animé par l'ANAP (ex-GMSIH)).

#### **Format des étiquettes**

- Dimension de l'étiquette : 63,5 x 33,9 mm de hauteur

Les étiquettes sont :

- avec coins arrondis pour réduire les risques d'arrachage,
- refendues horizontalement et verticalement,
- inviolables par le biais de 4 petites découpes dans les coins de l'étiquette.

#### **Caractéristiques des planches d'étiquettes**

Les planches d'étiquettes sont choisies pour être imprimées sur des imprimantes laser, à jet d'encre ou copieurs.

- Dimension de la planche : 210 x 297 mm
- Planches échenillées sur les 4 côtés (anti-fluage)
- Prise de pince gauche et droite de 5 mm
- Prise de pince tête et pied de 12 mm
- Présentation :
  - 3 de front et 8 superposées soit 24 étiquettes par planche A4
  - les étiquettes sont espacées horizontalement et jointives verticalement
- Qualité du papier :
  - Vélin Blanc Permanent Spécial Laser
  - Papier blanc sans bois, de bonne opacité, offrant d'excellentes caractéristiques d'accrochage du toner et une bonne qualité d'impression
  - Grammage : 70 g/m<sup>2</sup> ISO 536
  - Epaisseur : 0.09 mm ISO 534
- Adhésif : permanent acrylique base aqueuse.



Remarque : le format d'étiquettes proposé permet d'imprimer des données autres que celles exigées par les textes réglementaires. A titre d'exemple, on peut ajouter le numéro de téléphone du pôle ou du service auquel appartient le PS prescripteur.

## Annexe 4 : Modalités pratiques du recueil d'information sur l'outil O6 Observatoire des systèmes d'information de santé, module « suivi du marquage des prescriptions hospitalières »

### Modalité de connexion à l'o6

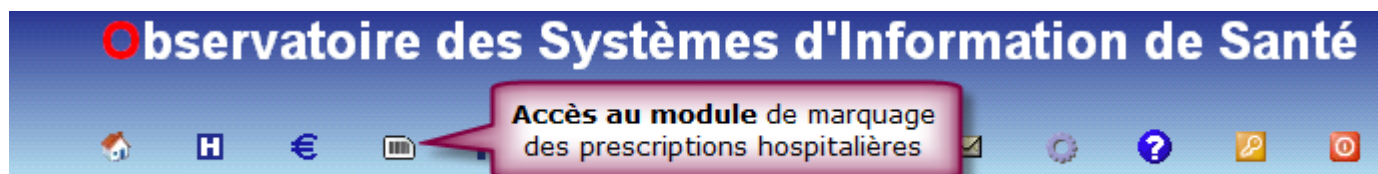
L'outil o6 est accessible à l'adresse <https://o6.sante.gouv.fr>

ATTENTION : le caractère "o" situé devant le chiffre 6 est la lettre "o" comme "observatoire".


L'accès à ce service peut être obtenu en transmettant une demande à l'adresse [o6@sante.gouv.fr](mailto:o6@sante.gouv.fr), en vue de la création d'un compte d'accès. Cette demande mentionnera le nom et le prénom de la personne titulaire du compte à créer, sa fonction, son adresse email, l'établissement auquel elle appartient et le n° FINESS juridique de l'établissement.

Cet outil ayant vocation à être mis à jour au fil de l'eau, les données renseignées dans l'o6 sont accessibles en permanence à l'ES, à l'ARS et au ministère de la santé et des sports. Les données sont modifiables par l'établissement en tant que de besoin, selon les évolutions éventuelles de son SI.

Sur la page d'accueil du site de l'o6, l'accès au module de suivi du marquage des prescriptions hospitalières est disponible dans la barre d'icône supérieure :



### Module de suivi du marquage des prescriptions hospitalières (hors CERFA) :

Au niveau de la barre d'icônes lorsque vous avez cliqué sur  vous obtenez dans la marge de gauche, le menu suivant :



## 1 Fonction : Saisie / validation

Tous les trimestres, vous devez mettre à jour le formulaire "Saisie / validation" (les dates de saisie / validation sont disponibles dans l'agenda de l'o6 sur la page d'accueil) :

**Marquage**

**Production des prescriptions hospitalières exécutées en ville (hors Cerfa)**

Services qui disposent du dispositif de prescription avec étiquettes :  % (transitoire)

Services qui disposent du dispositif de prescription cible :  %

Services qui utilisent un logiciel pour la production de prescription :  %

Date prévision ou réalisation atteinte cible :

Notes :

<< Enregistrer

5 items sont à renseigner dans ce formulaire :

- Pourcentage des services de votre établissement qui utilisent le dispositif transitoire (étiquettes autocollantes) pour les prescriptions hospitalières exécutées en ville hors CERFA (le pourcentage saisi doit être un entier positif).
- Pourcentage des services de votre établissement qui utilisent le dispositif cible pour les prescriptions hospitalières exécutées en ville (le pourcentage saisi doit être un entier positif).
- Pourcentage des services de votre établissement qui utilisent un logiciel "métier" pour la production des prescriptions hospitalières exécutées en ville (le pourcentage saisi doit être un entier positif).
- Date prévisionnelle ou date d'atteinte de la cible pour l'ensemble des services de votre établissement concernés par la production des prescriptions hospitalières exécutées en ville.
- Commentaires éventuels.

## 2 Statistiques :

Deux formulaires sont proposés :

- Etat des déclarations des établissements (en nombre et pourcentage) avec sélection sur les régions et les types d'ES

Statistique : Prescriptions hospitalières exécutées en ville (hos Cerfa) (1/3)



Région : Toutes régions



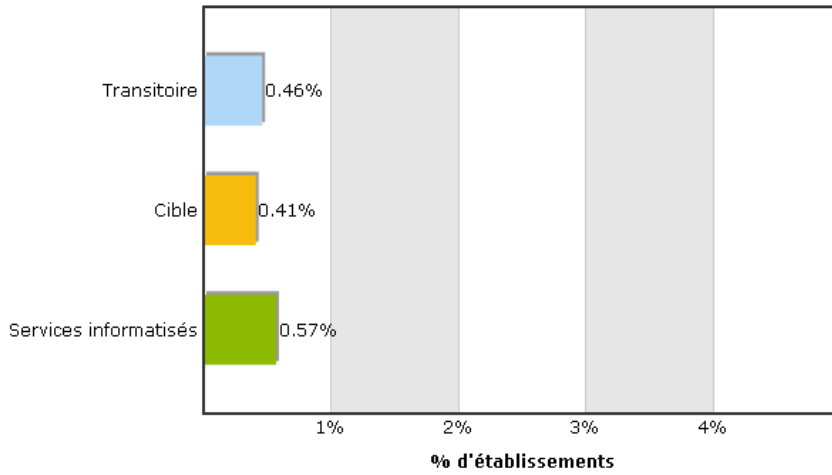
Type d'ES : Tous types d'établissements



Valider

>> P2

Prescriptions hospitalières exécutées en ville (hos Cerfa)



Etude réalisée sur la base de 3167 établissements



- Prévion d'atteinte de la cible avec sélection sur les régions et les types d'ES

Statistique : Prévions de participation aux référentiels nationaux (2/2)



Région : Centre



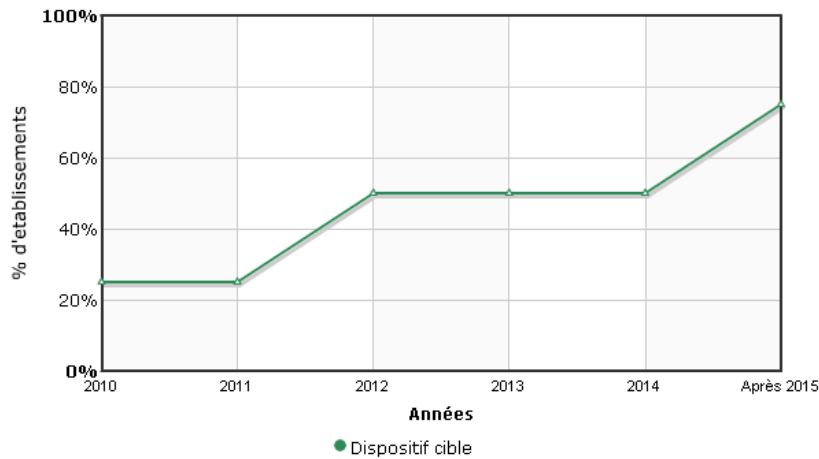
Type d'ES : Établissement Public de Santé Mentale



Valider

>> P1

Prévions d'atteinte de la cible



Etude réalisée sur la base de 4 établissements pour la région Centre

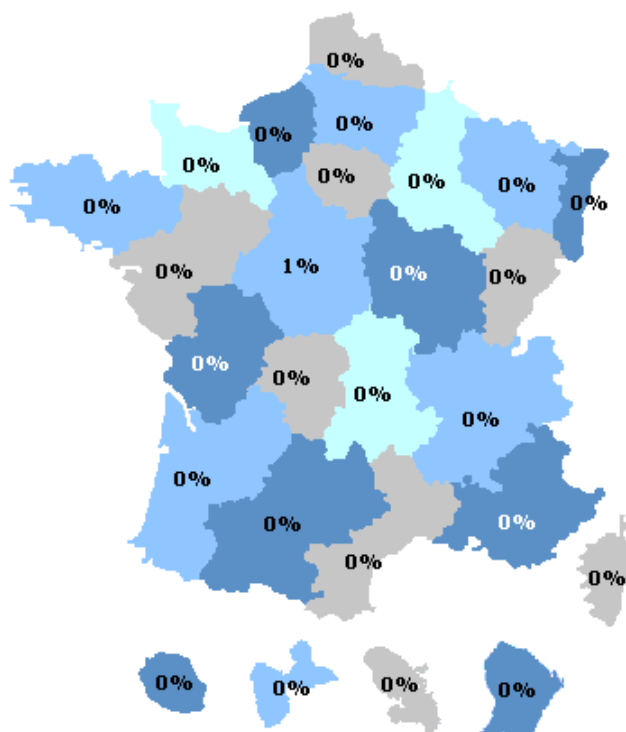


### 3 Taux de participation :

Cette fonction permet de consulter le taux de participation des établissements au recueil sur le suivi du marquage des prescriptions hospitalières. Une fonction de filtre par type d'établissement est disponible.

#### Participation au recueil o6 : Suivi prescriptions extérieures par région

Module :  Type d'ES :



Région	Tx de participation
Alsace	0%
Aquitaine	0%
Auvergne	0%
Bourgogne	0%
Bretagne	0%
Centre	1%
Champagne-Ardenne	0%
Franche-Comté	0%
Languedoc-Roussillon	0%
Limousin	0%
Lorraine	0%
Midi-Pyrénées	0%
Nord-Pas de Calais	0%
Basse-Normandie	0%
Haute-Normandie	0%
Ile de France	0%
Pays de la Loire	0%
Picardie	0%
Poitou-Charentes	0%
PACA	0%
Rhône-Alpes	0%
Corse	0%
Océan Indien	0%
Martinique	0%
Guadeloupe	0%
Guyane	0%