

Protocole d'accord pour les médecins et les praticiens de l'art dentaire dans le cadre de la prescription hospitalière et du contenu de l'encodage des prestations médicales

Entre

Le Centre Hospitalier Régional de la Citadelle, représenté par le Directeur général,
Madame Sylvianne PORTUGAELS

Le médecin Chef de l'hôpital
Docteur Jean-Louis PEPIN

Le pharmacien en chef de l'hôpital
Monsieur Blaise DELHAUTEUR

Le Directeur du Système d'information de l'hôpital
Monsieur Jean-Michel BERTHO

d'une part, et

Dr.....
[le médecin prescripteur]

ou

Monsieur/Madame
[le praticien de l'art dentaire prescripteur],

d'autre part,

il est convenu ce qui suit :

Préambule

Le présent protocole est établi dans le cadre de l'article 2 de l'arrêté royal du 7 juin 2009 *réglementant le document électronique remplaçant, dans les hôpitaux, les prescriptions du médecin compétent et du praticien de l'art dentaire compétent.*

Dans ce protocole est également établi le document électronique remplaçant dans les hôpitaux les contenus de l'encodage des prestations médicales (feuilles de route) du médecin compétent et du praticien de l'art dentaire compétent.

Article 1

Ce document comprend :

- 1° la procédure permettant au médecin ou au praticien de l'art dentaire concerné d'authentifier son identité lors de la rédaction de la prescription, du contenu de l'encodage des prestations médicales (feuille de route) électronique;
- 2° la procédure permettant:
 - a. d'associer la prescription, le contenu de l'encodage des prestations médicales (feuilles de route) électronique de manière précise, à une date de référence et une heure de référence;

- b. de garantir que la prescription, le contenu de l'encodage des prestations médicales (feuille de route) électronique ne puisse plus être modifiée de manière imperceptible après la mention de l'identité du médecin ou du praticien de l'art dentaire concerné et après l'association à une date de référence et une heure de référence visée au 1°.

Article 2. Les procédures mentionnées à l'article 2 sont conformes au protocole conclu le 3 septembre 2009 et le 1er décembre 2009 entre les organisations représentatives des établissements hospitaliers et les organismes assureurs, portant les conditions et les modalités selon lesquelles un document électronique peut être associé, de manière précise, à une date de référence et une heure de référence et ne peut plus être modifié de manière imperceptible. Ces procédures se déroulent de la manière suivante :

A. Contenu de la prescription électronique

La prescription électronique est créée, à l'aide d'un logiciel propre au CHR de la Citadelle.

Sans préjudice de la législation relative aux substances stupéfiantes, psychotropes et toxiques, la prescription électronique doit comporter les renseignements suivants conformément à l'article 1^o, § 2, de l'arrêté royal du 7 juin 2009 :

- le nom et le prénom du prescripteur concerné; le numéro d'identification à l'INAMI en chiffres;
- le nom ou la dénomination commune du médicament;
- le prénom et le nom du patient, la posologie journalière du médicament et, s'il échet, la mention précisant que le médicament est destiné à un enfant ou à un nourrisson;
- la forme d'administration;
- le dosage unitaire du médicament;
- la mention du nombre d'unités dans le conditionnement et du nombre de conditionnements, ou la mention de la durée de la thérapie en semaines et/ou jours, ou la mention du nombre des doses à donner.

Il est à noter que la durée maximum de la thérapie ne peut excéder 5 jours pour les hospitalisations et 12 heures pour les ambulants.

B. Contenu de l'encodage des prestations médicales (feuille de route électronique)

La feuille de route électronique est créée, à l'aide d'un logiciel propre au CHR de la Citadelle.

Le contenu de l'encodage des prestations médicales (feuille de route électronique) comportent les renseignements suivants :

- le nom et le prénom du prescripteur concerné;
- le nom et le prénom du médecin signataire concerné;
- le(s) numéro(s) d'identification à l'INAMI en chiffres; le prénom et le nom du patient,
- la date de la prestation concernée
- les codes l'INAMI des prestations concernées
- le centre de frais de l'hôpital
- le service et le site où la prestation est réalisée

C. Procédure d'identification et d'authentification du prescripteur

L'hôpital fixe les procédures utiles pour garantir l'identification et l'authentification correctes du prescripteur. A cet égard, la procédure suivante est mise en œuvre :

Authentification au moyen d'un nom d'utilisateur et d'un mot de passe, ou badge ;

Le nom d'utilisateur et le mot de passe sont strictement personnels et non transmissibles. Le mot de passe peut être utilisé plusieurs fois. Le mot de passe est attribué par l'hôpital et le prescripteur est tenu de modifier

le mot de passe le plus rapidement possible après réception ou du moins au moment de la première utilisation. Le prescripteur doit ensuite régulièrement modifier ce mot de passe.

Le mot de passe comporte au moins 8 signes, il contient des caractères et des symboles alphanumériques placés dans un ordre difficile à décoder. Chaque prescripteur doit veiller à ce que le mot de passe choisi réponde à ces conditions. La responsabilité de chaque prescripteur est engagée lorsqu'un mot de passe est décelé et/ou utilisé de manière illicite.

Il appartient à chaque prescripteur de faire un usage judicieux de son nom d'utilisateur et mot de passe et d'assurer le secret en ce domaine. Chaque prescripteur assume la responsabilité de tout usage approprié ou non de son nom d'utilisateur et mot de passe, en ce compris l'usage par des tiers.

Lorsqu'un utilisateur est au courant de la perte de son nom d'utilisateur et/ou mot de passe ou d'une quelconque utilisation inappropriée de son nom d'utilisateur et/ou mot de passe par des tiers ou lorsqu'il soupçonne une telle perte ou utilisation inappropriée, il doit prendre immédiatement toutes les mesures nécessaires et en informer le Helpdesk ou le conseiller en sécurité de l'hôpital.

Dans les plus brefs délais de la réception de cette communication et dans les limites du raisonnable, tout sera mis en œuvre pour éviter tout abus.

Chaque prescripteur continue à assumer la responsabilité de chaque usage légitime de son nom d'utilisateur et/ou de son mot de passe et de chaque usage illégitime suite à négligence de son nom d'utilisateur et/ou de son mot de passe avant l'inactivation du nom d'utilisateur et du mot de passe.

Toutes les conditions précitées sont d'application pour l'usage du badge d'authentification.

D. Procédure de hachage, enregistrement de la prescription électronique et du hash-code y afférent et logging

Au sein de l'hôpital, la prescription, le contenu de l'encodage électronique des prestations médicales (feuille de route) est conservé de manière à ce qu'il ne soit plus possible de la modifier ou de la supprimer de manière inaperçue. La procédure de hachage, horodatage, signature électronique et enregistrement du résultat, décrite ci-après, est appliquée à cet effet.

Une procédure de hachage est appliquée à chaque prescription électronique. L'algorithme utilisé est au moins un SHA 256.

Le résultat du hachage (hash-code) est calculé sur base du contenu spécifique du fichier ayant fait l'objet du hachage. En d'autres termes, sur base d'un hachage déterminé, il n'y a qu'un seul hash-code qui correspond à un contenu déterminé. Si le contenu d'un fichier est modifié, le hash-code sera différent lors d'un nouveau hachage avec le même algorithme de hachage. Le hash-code original permet également de déterminer si le fichier a été modifié par la suite.

L'hôpital prévoit un système de loggings de sécurité permettant de réaliser un logging de toute création, modification ou destruction de la prescription électronique et du hash-code y afférent ayant fait l'objet d'un horodatage.

Pour l'horodatage des prescriptions, des contenus de l'encodage des prestations médicales (feuilles de route), électronique, une banque de données spécifique est créée au sein de chaque hôpital.

Après avoir soumis le hash-code à la procédure d'horodatage décrite dans le présent protocole, chaque prescription, contenu de l'encodage des prestations médicales (feuille de route), électronique et le hash-code horodaté y afférent sont enregistrés dans cette banque de données sous forme de fichier spécifique.

Les prescriptions électroniques sont enregistrées dans la banque de données spécifique dans un format KMEHR version 1bis d'un niveau 1 ou 4.

Les données suivantes sont décrites de manière structurée :

- les données du patient

- o nom, prénom et son sexe
- o date de naissance
- o n° du registre national (NISS)
- o le n° du dossier médical du patient dans l'hôpital
- o n° d'admission dans l'hôpital

- les données d'identification relatives au prescripteur:

- o le numéro d'identification à l'INAMI
- o le nom et prénom du prescripteur concerné

- autres données :

- o le n° interne de la prescription (n° de demande)

Les contenus de l'encodage des prestations médicales (feuilles de route) électronique sont enregistrés dans la banque de données spécifique dans un format KMEHR version 1bis d'un niveau 1 ou 4.

Les données suivantes sont décrites de manière structurée :

les données du patient

- o nom, prénom
- o le numéro d'admission dans l'hôpital (interne ou externe)

- les données d'identification relatives au signataire :

- o le numéro d'identification à l'INAMI
- o le nom et prénom du prescripteur concerné

- autres données :

- o le n° interne de la feuille de route et son contenu

E. Horodatage et enregistrement des TSBags pourvus d'une estampille temporelle et d'une signature électronique

Les hash-codes calculés à partir de la prescription, du contenu de l'encodage des prestations médicales (feuille de route), électronique sont horodatés par la plateforme eHealth.

Pour éviter une surcharge du service d'horodatage, un horodatage de chaque hash-code de chaque prescription, contenu de l'encodage des prestations médicales (feuille de route), électronique individuelle n'est pas prévue. Cependant, plusieurs hash-codes sont regroupés (dans un *time stamp bag* ou TSBag) et ensuite une seule demande d'horodatage est introduite.

Toutes les cinq minutes, un programme installé au sein de l'hôpital sélectionnera et regroupera dans un TSBag les nouvelles prescriptions, feuilles de route, électroniques du dépôt provisoire.

L'hôpital transmet le TSBag au service d'horodatage de la plateforme eHealth et demande un horodatage au niveau du TSBag.

La plateforme eHealth attribue ensuite une estampille temporelle et une signature électronique au TSBag.

Elle transmet alors à l'hôpital le TSBag pourvu d'une estampille temporelle et d'une signature électronique.

Le logiciel de l'hôpital enregistre les hash-codes concernés des prescriptions électroniques, le TSBag, l'estampille temporelle et la signature dans les archives de l'hôpital.

L'hôpital prévoit la possibilité de lecture des prescriptions, feuilles de route, électroniques pendant une période de 10 ans à compter de leur création.

Le service d'horodatage de la plateforme eHealth archive également. dans une banque de données créée à cet effet, tous les TSBags reçus et les estampilles temporelles délivrées, afin de soutenir les parties concernées en cas de litige.

L'hôpital prévoit la possibilité de consultation des archives et la visualisation des prescriptions, feuilles de route, électroniques enregistrées. Il est également prévu qu'un extrait puisse être créé, comprenant une sélection de prescriptions, feuilles de route électroniques, des TSBags et estampilles temporelles y associés. Le cas échéant, ceux-ci doivent être transmis aux instances de tutelle. Dans l'hypothèse où ceci s'avère impossible, les prescriptions, feuilles de route électroniques concernées ne seront pas valides.

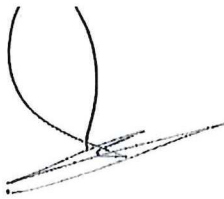
Le présent protocole a été établi en ... exemplaires, et a été signé à le



BLAISE DELHAUTEUR
Pharmacien en chef de l'hôpital



Jean-Michel BERTHO
Directeur du Système d'information



Dr. JEAN-LOUIS PEPIN
Directeur médical



SYLVIANNE PORTUGAELS
Directeur général

Dr.
[LE MÉDECIN PRESCRIPTEUR]

[OU]

Madame/monsieur.....
[LE PRATICIEN DE L'ART DENTAIRE PRESCRIPTEUR].