



Mult-eMediatt

FAQ destiné aux développeurs de logiciel

This document is provided to you free, of charge, by the

eHealth platform

Willebroekkaai 38 – 1000 Brussel

38, Quai de Willebroek – 1000 Bruxelles

CONCERNE	Question	Réponse
eMediatt – Mult- eMediatt	L'envoi via Mult-eMediAtt remplacera donc bien complètement l'envoi via Medex ? Comment et surtout quand se passera le basculement ?	Mult-eMediAtt et eMediAtt sont compatibles, Medex peut recevoir et traiter les deux formats simultanément. Il n'existe pas de calendrier qui définirait la période de transition. Il peut être supposé que l'eMediAtt s'éteindra automatiquement avec le temps lorsqu'aucun médecin n'utilisera d'ancienne version de son logiciel offrant encore l'eMediAtt.
DAAS	L'envoi Mult-eMediAtt vers le Collège Intermutualiste National (CIN) concerne donc bien les patients avec un incapacité totale de plus de 14 jours, pour lesquels il faut envoyer un certificat vers le médecin conseil de la mutuelle ?	Le DAAS fournira au soft une liste de destinataires répondant aux « business rules ». Si l'incapacité est inférieure à 14 jours mais que la personne est connue dans le WS CIN : le DAAS enverra par défaut « only paper » et c'est au médecin et au patient de décider s'il faut ou non en fonction du cas d'espèce délivrer un papier. Dans l'itération 1, seules les incapacités de + de 14 jours ou les prolongations peuvent être envoyées électroniquement pour les mutualités via Mult-eMediatt.
DAAS	Pourquoi dans le petit tableau dans le schéma est-il indiqué "Only paper" ? L'envoi au CIN concerne-t-il - dans ce premier temps - uniquement les patients "Medex" et "HR Rail" ? (et donc faut-il garder l'envoi papier pour les autres ?) Faut-il dans ce cas l'envoyer à Medex ou HR Rail ET/OU le CIN ? Ou cela sera-t-il précisé par la réponse à la requête DAAS ?	Si la DAAS renvoie MEDEX uniquement par exemple : le système signale MEDEX. Le choix existe alors pour le patient entre le papier ou l'électronique.
DAAS	Est-il acceptable de faire d'abord une requête DAAS afin de voir si le patient entre en ligne de compte pour Mult-eMediAtt et uniquement le proposer dans ce cas ? Et dans ce cas, pouvons-nous prévoir par défaut l'envoi via Mult-eMediAtt ?	Mult-eMediatt est un projet sur base volontaire. Il ne faut donc pas implémenter l'appel au DAAS systématiquement ! C'est uniquement si un certificat d'incapacité de travail est nécessaire (cela dépend de l'âge / la situation professionnelle du patient) qu'un appel doit être fait et ce, UNIQUEMENT AVEC L'ACCORD DU PATIENT. Le résultat du DAAS est une proposition de destinataires et n'oblige pas le circuit électronique Mult-eMediatt. Lors du colloque singulier, le médecin et le patient doivent choisir le canal par destinataire. Le patient, connaissant sa situation professionnelle, peut en effet demander à son médecin de rédiger des certificats papiers.

DAAS	Si la réponse à la requête DAAS n'indique qu'UN (1) destinataire possible, est-il acceptable de ne pas afficher la "liste" avec seulement UN destinataire, afin d'éviter une action complémentaire au médecin ?	Le USABILITY (convivialité) doit être discuté avec vos médecins testeurs. Il faut toutefois respecter la base volontaire du projet et le choix qui doit rester dans les mains du patient sur base de la liste proposée par le DAAS.
KMEHR Diagnosti-c	Dans le message KMEHR, la distinction entre le diagnostic principal et les 1 ou 2 comorbidités est donc bien uniquement sur base de l'ordre de ceux-ci dans le KMEHR (1=principale, suivants=comorbidités) ?	Pour les certificats avec diagnostics obligatoires (Data set A) : minimum 1 diagnostic et max 3 Pour le diagnostic principal : il y aura un item-diagnostic principal. La page KMEHR est à jour.
Code du diagnos-tic	Dans un premier temps le diagnostic peut donc encore être en ICPC ou ICD ? Ou doit-il déjà toujours être en SNOMED ?	Les informations sont disponibles sur la page web traitant de Incapacity notification 2.0.. https://www.ehealth.fgov.be/standards/kmehr/en/transactions/incapacity-notification-20
Modèle papier (print out)	Y a-t-il un modèle "papier" et/ou "PDF" du Mult-MediAtt càd un modèle papier avec toutes les informations de l'incapacité ?	Un modèle de document papier (print out) est disponible via le lien suivant : https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/Arbeitsongeschiktheid_Certificatmaladie_Arbeitsunfaehigkeitsbescheinigung.zip
Organisa-tion des minilabs	Quand et comment se déroulent les minilabs ?	Les minilabs se prendront sur rendez-vous via <u>Stéphane Houppresse</u>
Multi-eMediatt	Présentation du projet – p. 6 – Data set B Voici la mention suivante : « Une zone spécifique a également été ajoutée pour les salariés de l'enseignement où l'incapacité de travail est gérée par un mandataire » De quoi s'agit-il ?	Cette zone est principalement utilisée par les enseignants (demande de séjour à l'étranger + date) https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/fr/service-mult-emediatt
DAAS	Multi-eMediAtt – Incapacity cause <ul style="list-style-type: none"> Pour la demande DAAS, il est indiqué dans la documentation Multi-eMediatt pour les causes d'inaptitude : « Les seules valeurs autorisées sont « accident de travail », « maladie », « maladie professionnelle ». 	C'est la cause de la incapacité. Les seules valeurs autorisées sont 'accident du travail', 'maladie', 'maladie professionnelle'. La cause « maladie » regroupe les causes 'maladie', 'grossesse', 'accident' La cause 'accident du travail' regroupe les causes 'accident du travail', 'trajet accident du travail'. Dans la requête DAAS : "maladie liée à la grossesse" est à envoyer avec « maladie ». Dans le KMEHR : "Maladie liée à la grossesse" vaut comme "grossesse".

	<ul style="list-style-type: none"> • La cause maladie regroupe toutes les causes sauf « accident de travail » et « maladie professionnelle ». • D'autres causes d'inaptitude sont acceptées dans la documentation de la notification d'incapacité KMEHR comme la grossesse. • La grossesse, par exemple, doit-elle être transmise en tant que « maladie » pour la demande DAAS, mais effectivement en tant que « grossesse » dans le message KMEHR ? 	
Multi-eMediAtt	<p>Cookbook – Par 7.1.3 Release procedure</p> <p>Le cookbook parle d'une période de test d'un mois, que se passe-t-il pendant les minilabs ?</p>	Pour recevoir plus d'info sur les minilabs, vous pouvez contacter Stephane Houppresse
DAAS/ Data set D	<p>DAAS respons: Le cookbook contient un seul exemple de respons DAAS.</p> <p>Quelles sont les réponses dans les situations suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le patient a des destinataires qui ne sont pas inscrits à Multi-eMediatt • Le patient a des destinataires inscrits dans Multi-eMediatt • Le patient a des destinataires qui sont et d'autres qui ne sont pas inscrits à Multi-eMediatt • La recherche de destinataires a échoué. <p>Y a-t-il une différence de réponse selon les types de destinataires (malade, caisse d'assurance maladie, employeur privé, employeur public, etc.) ? À l'exception du jeu de données, bien sûr, car il peut toujours être différent."</p>	Le cookbook sera adapté.
DAAS/ Dataset D	<p>Notification patient</p> <p>Est-il ainsi que celui-ci ne doit contenir que les destinataires ayant reçu un message</p>	Oui, le résumé patient ne concerne que les destinataires de la Multi-eMediatt électronique

	électronique et non les destinataires pour lesquels un certificat a été imprimé sur papier	
DAAS/ Dataset D	Inscrire les médecins La documentation parle du fait que les médecins doivent s'inscrire pour utiliser Multi-eMediatt.	Le soft doit aviser.
DAAS/ Dataset D	Pouvons-nous basculer pour tous les utilisateurs en même temps avec notre application ?	Multi-eMediatt est uniquement destiné à être utilisé par des médecins généralistes.
Rechute/ Prolongation	La « rechute » dans ce contexte est-elle également considérée comme une prolongation ?	Une rechute n'est pas une prolongation. En cas de rechute, il y a interruption de l'incapacité d'au moins 1 jour et de maximum 14 jours. En cas de prolongation, la fin de l'incapacité précédente n'a pas été atteinte (= prolongation). S'il n'y a pas connaissance de rechute ou d'extension, il s'agit d'une incapacité originelle.
DAAS – Attribute	Pourquoi est-ce que j'obtiens une réponse vide lors de la saisie d'un scénario de test ?	Vous utilisez peut-être l'attribut destiné au projet B2W (urn:be:fgov:person:ssin:ehealth:1.0:listofpreventionservices) Vous devez utiliser l'attribut urn:be:fgov:person:ssin:multemediatt:routing Voir aussi le cookbook Multi-eMediAtt sur notre portail. https://www.ehealth.fgov.be/ehealthplatform/fr/service-mult-emediatt
MAPPING TABEL 3BT- SNOMED CT	Allons-nous la recevoir?	Via ce lien vous trouverez la mapping tabel 3BT-SNOMED CT – édition 15/03/2022 https://www.health.belgium.be/fr/centre-de-terminologie-systemes-de-terminologie-thesaurus-3bt-bilingual-biclassified-belgian-0
Multi- eMediatt	Le code SNOMED doit être transmis aux destinataires sous Multi-eMediatt.	Il s'agit des deux dernières colonnes. Il y a parfois plusieurs IBU (synonymes) qui sont mappés sur le même code SNOMED. Point d'attention : une nouvelle version suit régulièrement (la future version est prévue le 15/9/2022) Les informations les plus récentes peuvent toujours être obtenues auprès du Centre de terminologie- https://www.health.belgium.be/fr/centre-de-terminologie-systemes-de-terminologie-thesaurus-3bt-bilingual-biclassified-belgian-0

KMEHR / SCHEMATRON	<p>Dans le cookbook du Daas, vous faites référence à une méthode de validation qui serait intégrée au connecteur. (Pge 11 Par. 5.1.5). Où puis-je trouver cette information. ?</p> <p>« Before a KMEHR message is sent, the software MUST validate the KMEHR message using Schematron. To facilitate this, the eHealth platform implemented a Schematron validation in the technical connector. The software needs to instantiate the validator factory, pass the KMEHR and call the validate functionality. A failure in validation indicates a problem in the implementation of the dataset. In this case, the KMEHR message MUST never be sent and a printed version should be available. »</p>	<p>Pour le Schématron, l'information est disponible sur la page du KMEHR https://www.ehealth.fgov.be/standards/kmehr/en/transactions/incapacity-notification-20 www.ehealth.fgov.be/standards/kmehr/en/page/schematron</p> <p>Guidelines</p> <hr/> <p>Generalities</p> <p>This transaction requires a level 3-4 of KMEHR normalization: contents are preferably coded however some textual contents are still allowed.</p> <p>Note to software developers: a schematron file is provided to help creating correct messages. This can be used via the eHealth Platform connector (fr/nl) or via your own custom implementation. When the message contains a retraction of an incapacity (cfr. infra), the schematron file should not be used.</p> <hr/>
DAAS / formulaire papier	<p>Dans la DAAS « accident » reste identique à « maladie » alors que « traveltofromworkaccident » équivaut « workaccident ».</p>	<p>Oui !</p> <p>“This is the cause of the capacity. The only values allowed are ‘workaccident’, ‘illness’, ‘occupationaldisease’.</p> <p>The cause illness regroups the causes ‘illness’, ‘pregnancy’, ‘accident’</p> <p>The cause ‘workaccident’ regroups the causes ‘workaccident’, ‘traveltofromworkaccident’.”</p>
eHBox	<p>La réception du ACK pour l'envoi via la eHealthbox : pouvons-nous dès lors nous baser sur le "Send Message Response Status Code" = "100 SUCCESS", ou encore utiliser la méthode GetMessageAcknowledgmentsStatus</p>	<p>C'est bien la méthode « GetMessageAcknowledgmentsStatus » qui doit être utilisée.</p>
Codage	<p>Pour certains codes, 1 IBUI correspond à deux codes SNOMED différents, avec même dates, même statuts.</p>	<p>Réponse du Centre de terminologie :</p> <p>Les doubles complets (même s'ils ont un impact) doivent encore être filtrés.</p> <p>En ce qui concerne les 2 codes IBUI mappés à différents concepts SNOMED CT, il s'agit d'erreurs, ces IBUI n'auraient pas dû figurer dans la carte.</p> <p>Pour ces IBUI, les médecins généralistes doivent encore faire un choix, une IBUI ne doit jamais être à la base de plusieurs codes SNOMED CT.</p>
Multi-eMediatt	<p>Annulation</p>	<p>L'annulation porte sur toutes les Multi-eMediatt originales, par exemple si l'originale a été envoyée à MEDEX et le CIN, il y aura l'annulation et vers MEDEX et vers le CIN.</p>

<p>Attestation d'incapacité de travail</p>	<p>Certificat d'incapacité de travail - prolongation - 04/05 - 18/06</p> <p>Confidentiel caisse d'assurance maladie - premier - 01/05 - 18/06</p> <p>Est-il bien vrai que l'attestation Multi-eMediatt que le médecin généraliste établira est toujours une attestation d'extension qu'il faut également envoyer à la mutualité ? Dans ce cas, les deux certificats ne commencent que du 04/05 au 18/06 et la mutualité n'a pas reçu de certificat pour la période du 01/05 au 03/05.</p> <p>Cependant, la caisse d'assurance maladie devrait toujours recevoir la période complète et avec l'indication d'abord au lieu de la prolongation.</p>	<p>Dans la configuration actuelle avec l'envoi Multi-eMediatt via la Plate-forme eHealth, il n'y a aucune possibilité de vérifier les certificats précédemment envoyés.</p> <p>La notification complémentaire de prolongation ou de rechute est indiquée par le médecin dans cette situation sur la base des informations fournies par le patient. Si le patient souhaite toujours envoyer la déclaration originale, il doit demander un certificat au médecin d'origine.</p>
<p>Multi-eMediatt</p>	<p>Formulaire papier (print out)</p>	<p>Modifications entre les versions 1.1 du 04/05/2022 et les versions 1.2 du 28/06/2022 des templates:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Getuigschrift arbeidsongeschiktheid (NL) • Certificat de maladie (FR) • Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (DU) <p>Les templates ont été modifiés pour avoir toutes les données sur une page et pour avoir un maximum d'éléments fixes pour pouvoir scanner le document intelligemment.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les colonnes du premier cadre ont changé en largeur pour avoir plus de place pour le texte à remplir, comme nom, prénom... • La rubrique "DURÉE DE L'INCAPACITÉ DE TRAVAIL" a été mise en avant. • Les champs de sélection ont été changés en carrés à rendre noir si d'application. • Les colonnes de la rubrique "DIAGNOSTIC" ont été changés en largeur. • Les données de la rubrique "HOSPITALISATION" ont été changées de place. • Les lignes blanches ont été retirées dans le texte fixe en bas. <p>Autres consignes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Le texte en rouge doit disparaître dans le résultat. S'il s'agit de toute une ligne, toute la ligne doit être enlevée. • Les dates doivent avoir le format JJ - MM - AAAA. • Diagnostic Codé:

		<ul style="list-style-type: none"> • S'il existe un code SNOMED; Le code SNOMED + description. Pour code type: SNOMED, pas de version. • S'il n'existe pas de code SNOMED: Seulement le code ICD10 code + description. Pour code type: ICD10. Dans le message KMEHR les codes ICD10 et ICPC2 + description. • Le diagnostic en texte libre du médecin est un diagnostic séparé. • Les rubriques facultatives HOSPITALISATION, LIEU DE CONVALESCENCE et DEMANDE DE SÉJOUR À L'ÉTRANGER doivent apparaître; <p>Si pas d'application les champs ne sont pas remplis. Si d'application le carré devant la rubrique doit être rendu noir et les données disponibles sont remplies.</p> <p>V1.3 : suppression du NISS du médecin</p>								
KMEHR/ Schematron	Contrôle "femme enceinte" et présence du diagnostic adapté.	<table border="0"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 5px;"> expectedbirthgivingdate </td> <td style="border-right: 1px solid black; padding-right: 5px;"> 0..1 or 0 </td> <td style="padding: 5px;"> These items are only allowed when the patient is a woman according to <sex> in <patient> </td> <td style="border-left: 1px solid black; padding-left: 5px;"> expectedbirthgivingdate shall have 1 content(date) </td> </tr> <tr> <td colspan="4" style="padding: 5px;"> <i>Note the presence of pregnancy elements are ONLY ALLOWED when the message is sent with a (obligatory or optional) diagnosis.</i> </td> </tr> </table>	expectedbirthgivingdate	0..1 or 0	These items are only allowed when the patient is a woman according to <sex> in <patient>	expectedbirthgivingdate shall have 1 content(date)	<i>Note the presence of pregnancy elements are ONLY ALLOWED when the message is sent with a (obligatory or optional) diagnosis.</i>			
expectedbirthgivingdate	0..1 or 0	These items are only allowed when the patient is a woman according to <sex> in <patient>	expectedbirthgivingdate shall have 1 content(date)							
<i>Note the presence of pregnancy elements are ONLY ALLOWED when the message is sent with a (obligatory or optional) diagnosis.</i>										