

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

Lettre de liaison à l'entrée en établissement de santé

LDL-EES Version 2020.01

Spécifications techniques

29/04/2020



Sommaire

1	Standards et spécifications utilisés	4
2	Correspondance entre spécifications métier et spécifications techniques	4
3	Spécifications techniques du modèle Lettre de liaison à l'entrée en établissement de santé (LDL-EES Version 2020.01).....	5
3.1	En-tête de la LDL-EES.....	5
3.2	Corps de la LDL-EES	6
3.2.1	Correspondance entre le modèle métier de la LDL-EES et le document au format CDA 6	
3.2.2	Section FR-Raison-de-la-recommandation-non-code	7
3.2.3	Section FR-Traitements-a-l-admission	9
3.2.3.1	Entrée FR-Traitement	11
3.2.3.1.1	Entrée FR-Produit-de-sante.....	27
3.2.3.1.2	Entrée FR-Prescription	29
3.2.3.1.3	Entrée FR-Traitement-subordonne	32
3.2.3.1.4	Entrée FR-Instructions-au-patient.....	40
3.2.3.1.5	Entrée FR-Reference-interne (pour le motif du traitement).....	42
3.2.4	Section FR-Allergies-et-intolerances	44
3.2.4.1	Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances	46
3.2.4.2	Entrée FR-Allergie-ou-intolerance.....	49
3.2.4.2.1	Entrée FR-Probleme (Réaction observée).....	55
3.2.4.2.2	Entrée FR-Severite (Sévérité de l'allergie / intolérance).....	59
3.2.4.2.3	Entrée FR-Statut-du-probleme (Statut clinique de l'allergie / de l'intolérance). 61	
3.2.4.2.4	Entrée FR-Commentaire-ER	63
3.2.5	Section FR-Antecedents-medicaux.....	65
3.2.5.1	Entrée FR-Liste-des-problemes	67
3.2.5.2	Entrée FR-Probleme	69
3.2.5.2.1	Entrée FR-Severite.....	69
3.2.5.2.2	Entrée FR-Statut-du-probleme.....	69
3.2.5.2.3	Entrée FR-Statut-clinique-du-patient	70
3.2.5.2.4	Entrée FR-Commentaire-ER	71
3.2.6	Section FR-Antecedents-chirurgicaux	72
3.2.6.1	Entrée FR-Acte.....	74
3.2.6.1.1	Entrée FR-Reference-interne	78

3.2.6.2	Entrée FR-References-externes.....	79
3.2.7	Section FR-Commentaire-non-code	81
3.2.8	Eléments communs aux sections et entrées.....	83
3.2.8.1	CI-SIS author	83
3.2.8.2	CI-SIS informant.....	87
3.2.8.3	CI-SIS addr.....	93
3.2.8.4	CI-SIS telecom.....	98
4	Implémentation dans les logiciels	100
4.1	Métadonnées XDS	100
4.2	Structuration des données	100
4.3	Données à imprimer.....	100
5	Documents de référence.....	101

1 Standards et spécifications utilisés

Les spécifications techniques de ce volet de contenus définissent les *sections*, les *entrées* et les *vocabulaires* utilisés et sont conformes aux spécifications techniques du **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS)** de l'ANS, en particulier :

- Le **Volet Structuration Minimale de Documents de Santé** qui s'appuie sur le standard CDA R2 (HL7 Clinical Document Architecture Normative Edition).
- Le **Volet Modèles de Contenu CDA**, extension française des profils du domaine IHE PCC (**IHE Patient Care Coordination (PCC)** et **IHE PCC CDA Content Modules**) et qui spécifie l'ensemble des modèles de sections et d'entrées utilisées. Il constitue la référence principale de ce volet.

2 Correspondance entre spécifications métier et spécifications techniques

Les tableaux ci-dessous donnent la correspondance entre les données des spécifications métier et les spécifications techniques.

Lettre de liaison à l'entrée en établissement de santé (LDL-EES)		
Spécifications métier	Spécifications techniques	
Patient	Entête	recordTarget
Médecin traitant	Entête	participant
Praticien adresseur	Entête	participant
Rédacteur	Entête	author
Motif de la demande d'hospitalisation	Corps	Section FR-Raison-de-la-recommandation-non-code
Traitements à l'admission	Corps	Section FR-Traitements-a-l-admission
Allergies connues	Corps	Section FR-Allergies-et-intolerances
Antécédents médicaux importants	Corps	Section FR-Antecedents-medicaux
Antécédents chirurgicaux importants	Corps	Section FR-Antecedents-chirurgicaux
Autres informations	Corps	Section FR-Commentaire-non-code

3 Spécifications techniques du modèle Lettre de liaison à l'entrée en établissement de santé (LDL-EES Version 2020.01)

3.1 En-tête de la LDL-EES

La structure de l'en-tête de la LDL-EES se conforme aux contraintes et définitions présentées dans le **Volet Structuration Minimale des documents de Santé**.

La version de ce modèle est "2020.01" et est indiqué quand l'attribut @extension du templateId du document LDL-EES.

Le tableau ci-dessous présente les contraintes spécifiques à l'en-tête de la LDL-EES :

Contraintes spécifiques à l'en-tête de la LDL-EES			
Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	templateId	[3..3]	Déclaration de conformité Conformité spécifications HL7 France : <templateId root="2.16.840.1.113883.2.8.2.1"/> Conformité spécifications au CI-SIS: <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.1"/> Conformité spécifications LDL-EES : <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.21" extension="2020.01"/>
0	code	[1..1]	Type de document <ul style="list-style-type: none"> code='18761-7' displayName='Note de transfert (dont lettre de liaison à l'entrée en établissement de soins)' codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC'
0	title	[1..1]	Titre du document Fixé à 'Lettre de liaison à l'entrée en établissement de santé'
0	participant	[1..*]	Au minimum, le praticien adresseur sera renseigné. Le médecin traitant pourra aussi être renseigné.
0	documentationOf/serviceEvent/code	[1..1]	Code de l'acte documenté <ul style="list-style-type: none"> @code="IMP" @displayName="Hospitalisation" @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" @codeSystemName="HL7:ActionCode"

3.2 Corps de la LDL-EES

3.2.1 Correspondance entre le modèle métier de la LDL-EES et le document au format CDA

Ce modèle de document décrit les éléments nécessaires à la venue du patient en établissement de santé. Il comporte les sections listées dans le tableau ci-dessous.


Correspondance entre le modèle métier de la LDL-EES et le document au format CDA				
Modèle métier	card.	Section	Code LOINC	Entrées
Motif de la demande d'hospitalisation Pathologies diagnostiquées avant la prise en charge par l'hôpital et symptômes initiaux qui motivent l'hospitalisation du patient.	[1..1]	FR-Raison-de-la-recommandation-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.127 (Reason for referral) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1	42349-1 Raison de la recommandation	<i>Pas d'entrée</i>
Traitements en cours connus Traitement(s) éventuel(s) que le patient prenait avant l'épisode actuel	[1..1]	FR-Traitements-a-l-admission 1.2.250.1.213.1.1.2.144 (Admission Medication History) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.20	42346-7 Médication à l'admission	FR-Traitement 1.2.250.1.213.1.1.3.42 (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7
Allergies connues Liste codée des allergies et intolérances (médicamenteuses, environnementales, alimentaires, ...) précisant notamment l'agent et les réactions observées.	[1..1]	FR-Allergies-et-intolerances 1.2.250.1.213.1.1.2.137 (Allergies and Other Adverse Reactions Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13	48765-2 Allergies, réactions adverses, alertes	FR-Liste-des-allergies-et-intolerances 1.2.250.1.213.1.1.3.40 (Allergies and Intolerances Concern) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3
Antécédents médicaux Liste codée des antécédents médicaux du patient. Il s'agit d'épisodes résolus, c'est-à-dire de maladies que l'on considère comme guéries.	[0..1]	FR-Antecedents-medicaux 1.2.250.1.213.1.1.2.134 (History of past illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8	11348-0 Antécédents médicaux	FR-Liste-des-problemes 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2
Antécédents chirurgicaux Liste codée des antécédents chirurgicaux du patient.	[0..1]	FR-Antecedents-chirurgicaux 1.2.250.1.213.1.1.2.136 (Coded List of Surgeries Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.12	47519-4 Historique des actes chirurgicaux	FR-Acte 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
Autres informations Toutes autres informations utiles concernant le patient avant son entrée en établissement de soins.	[1..1]	FR-Commentaire-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.73 (IHE Document Summary) 1.3.6.1.4.1.19376.1.4.1.2.16	55112-7 Commentaire	<i>Pas d'entrée</i>

3.2.2 Section FR-Raison-de-la-recommandation-non-code

(1.2.250.1.213.1.1.2.127)

Cette section permet d'indiquer le **motif de l'hospitalisation** (la ou les pathologies diagnostiquées avant la prise en charge par l'hôpital ou les symptômes initiaux).

L'information est portée par le bloc narratif de la section (pas d'entrée).

Id	1.2.250.1.213.1.1.2.127	Effective Date	2020-04-24 11:42:06
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Raison-de-la-recommandation-non-code	Display Name	FR-Raison-de-la-recommandation-non-code
Description	IHE-PCC Reason-For-Referral		
Label	Cette section permet d'indiquer, sous forme textuelle uniquement, la raison pour laquelle le patient est adressé à l'hôpital, à une consultation, etc.		
Classification	CDA Section Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1 <i>IHE Reason for Referral Section</i> (DYNAMIC)		
	ref		
	IHE-PCC-		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:section				Section Raison de la recommandation (non codée)	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1	
└─ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.2.127	
└─ hl7:id	II	0 ... 1			
└─ hl7:code	CE	1 ... 1	M		
└─ @code	cs	1 ... 1	F	42349-1	

└ @displayName	st	0 ... 1	F	Raison de la recommandation
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC
└ hl7:title	ST	0 ... 1		Titre de la section
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	M	Bloc narratif

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à ' Motif d'hospitalisation '
1	texte	[1..1]	Description sous forme textuelle de la (ou les) pathologie(s) diagnostiquée(s) avant la prise en charge par l'hôpital ou les symptômes initiaux qui motivent l'hospitalisation.

3.2.3 Section FR-Traitements-a-l-admission

(1.2.250.1.213.1.1.2.144)

Cette section permet de renseigner les **traitements en cours connus** du patient avant son entrée en établissement de santé.

Id	1.2.250.1.213.1.1.2.144	Effective Date	2020-04-28 11:20:56								
Status	 Active	Version Label	2020-04-24								
Name	FR-Traitements-a-l-admission	Display Name	FR-Traitements-a-l-admission								
Description	IHE-PCC Admission-Medication-History										
Label	La section "Traitements à l'admission" doit contenir une description narrative des médicaments pertinents administrés à un patient avant son admission dans un établissement et inclure des entrées "Traitement".										
Classification	CDA Section Level Template										
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)										
Uses	Uses 1 template <table border="1" data-bbox="414 1064 1388 1187"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.42</td> <td>Containment</td> <td> FR-Traitement (2020-04-24)</td> <td>2020-04-28 11:10:12</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.42	Containment	 FR-Traitement (2020-04-24)	2020-04-28 11:10:12
Uses	as	Name	Version								
1.2.250.1.213.1.1.3.42	Containment	 FR-Traitement (2020-04-24)	2020-04-28 11:10:12								
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.20 <i>IHE Admission Medication History Section (DYNAMIC)</i> ref IHE-PCC-										

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:section				Section Traitements à l'admission	
└─ hl7:templateId	II	1 .. 1	M		
└─ @root	uid	1 .. 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.20	
└─ hl7:templateId	II	0 .. 1			
└─ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.250.1.213.1.1.2.144	
└─ hl7:id	II	0 .. 1			

















hl7:code	CE	1 ... 1	M		
@code	cs	1 ... 1	F	42346-7	
@displayName	st	0 ... 1	F	Traitements à l'admission	
@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
hl7:title	ST	0 ... 1		Titre de la section	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1		Bloc narratif	
hl7:entry		1 ... *	M	Entrée Traitement Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.42 FR-Traitement (2020-04-28 11:10:12)	
where [not(@nullFlavor)] [hl7:substanceAdministration]					

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à 'Traitements à l'admission'
1	text	[0..1]	Traitements à l'admission sous forme textuelle.

3.2.3.1 Entrée FR-Traitement

(1.2.250.1.213.1.1.3.42)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.42	Effective Date	2020-04-28 11:10:12																								
Status	 Active	Version Label	2020-04-24																								
Name	FR-Traitement	Display Name	FR-Traitement																								
Description	IHE-PCC - Medications																										
Label	L'entrée "Traitement" est une entrée de type "substanceAdministration" décrivant les modalités d'administration d'un médicament au patient. Elle permet de décrire notamment le médicament, le mode d'administration, la quantité, la durée et la fréquence d'administration.																										
Classification	CDA Entry Level Template																										
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)																										
Uses	Uses 5 templates <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.43</td> <td>Containment</td> <td> FR-Produit-de-sante (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 11:26:42</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.44</td> <td>Containment</td> <td> FR-Prescription (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 11:32:29</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.42.1</td> <td>Containment</td> <td> FR-Traitement-subordonne (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 11:28:07</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.33</td> <td>Containment</td> <td> FR-Instructions-au-patient (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 11:24:48</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.36</td> <td>Containment</td> <td> FR-Reference-interne (2020-04-24)</td> <td>2020-04-27 10:11:29</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.43	Containment	 FR-Produit-de-sante (2020-04-24)	2020-04-24 11:26:42	1.2.250.1.213.1.1.3.44	Containment	 FR-Prescription (2020-04-24)	2020-04-24 11:32:29	1.2.250.1.213.1.1.3.42.1	Containment	 FR-Traitement-subordonne (2020-04-24)	2020-04-24 11:28:07	1.2.250.1.213.1.1.3.33	Containment	 FR-Instructions-au-patient (2020-04-24)	2020-04-24 11:24:48	1.2.250.1.213.1.1.3.36	Containment	 FR-Reference-interne (2020-04-24)	2020-04-27 10:11:29
Uses	as	Name	Version																								
1.2.250.1.213.1.1.3.43	Containment	 FR-Produit-de-sante (2020-04-24)	2020-04-24 11:26:42																								
1.2.250.1.213.1.1.3.44	Containment	 FR-Prescription (2020-04-24)	2020-04-24 11:32:29																								
1.2.250.1.213.1.1.3.42.1	Containment	 FR-Traitement-subordonne (2020-04-24)	2020-04-24 11:28:07																								
1.2.250.1.213.1.1.3.33	Containment	 FR-Instructions-au-patient (2020-04-24)	2020-04-24 11:24:48																								
1.2.250.1.213.1.1.3.36	Containment	 FR-Reference-interne (2020-04-24)	2020-04-27 10:11:29																								
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7 <i>IHE Medications Entry</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC-																										
	Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.24 <i>Medication activity</i> (DYNAMIC) ref ccd1-																										

Item	DT	Card	Co nf	Description	Lab el
hl7:substanceAdministration		1 ... 1	R	Entrée Traitement	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R	Si le traitement a déjà été administré ou si information rapportée par le patient ou si aucun traitement : moodCode="EVN" Si le traitement est en attente d'administration : moodCode='INT'	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.24	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.42	
Choice		1 ... 1		<p>Mode d'administration Cette occurrence du <templateId> permet d'indiquer le mode d'administration. Elements to choose from:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1'] hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.8'] hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9'] hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.10'] hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.11'] hl7:templateId[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21'] 	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	<p>Mode d'administration : normal Administration sans précaution particulière à prendre. Dans ce cas, ne pas utiliser d'entrée <substanceAdministration> subordonnée.</p>	
				where [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1']	

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	<p>Mode d'administration : doses progressives</p> <p>Administration pour les médicaments dont la posologie optimale (ou l'arrêt) n'est obtenue que progressivement, par paliers.</p> <p><i>Par exemple : - 0.5 mg par jour pendant 3 jours, puis 1 mg par jour les 5 jours suivants, puis 2 mg par jour</i></p> <p>Souvent, en particulier lorsque l'arrêt brusque du traitement peut avoir des conséquences négatives, les doses sont réduites progressivement.</p> <p>Les doses peuvent être ajustées en modifiant la fréquence de la dose, la quantité de la dose, ou les deux.</p> <p>Lorsque la fréquence de la dose est simplement ajustée (par ex. 5 mg de prednisone deux fois par jour pendant trois jours, puis 5 mg par jour pendant trois jours, puis 5 mg tous les deux jours), une seule entrée Traitement est nécessaire et les différentes fréquences sont enregistrées dans l'élément <effectiveTime>.</p> <p>Lorsque la dose varie (par ex. 15 mg de prednisone par jour pendant trois jours, puis 10 mg par jour pendant trois jours, puis 5 mg par jour pendant trois jours), un composant subordonné doit être créé pour chaque dose.</p>
where [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.8']				
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.8
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	<p>Mode d'administration : doses fractionnées</p> <p>Administration de médicaments dont la posologie varie d'un jour sur l'autre.</p> <p><i>Par exemple : Coumadine : ¼ cp les jours pairs et ½ cp les jours impairs</i></p> <p>Une dose fractionnée est souvent utilisée lorsque différentes doses sont administrées à différents moments (ex. à différents moments de la journée ou sur des jours différents). Il peut s'agir de tenir compte de différents taux métaboliques à différents moments de la journée ou d'aborder les carences du boîtage des médicaments (ex. 2 mg de Coumadin les jours pairs et 2,5 mg les jours impairs parce que la Coumadine n'existe pas sous une forme posologique à 2,25 mg).</p>

					Dans ce cas, une entrée subordonnée <substanceAdministration> est requise pour chaque dose fractionnée.
where [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9']					
└ @root	uid	1 ... 1	F		1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	Mode d'administration : doses conditionnelles Administration en fonction d'un événement (typiquement dosage de la glycémie pour les diabétiques). Une dose conditionnelle est souvent utilisée lorsque la quantité de la dose diffère en fonction de certaines mesures (p. ex. une dose d'insuline en fonction du taux de glycémie). Dans ce cas, une entrée subordonnée <substanceAdministration> est requise pour chaque dose conditionnelle.	
where [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.10']					
└ @root	uid	1 ... 1	F		1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.10
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	Mode d'administration : doses combinées Administration de médicaments combinés à d'autres dans le contexte d'une même prise. Une association médicamenteuse est composée de deux ou plusieurs autres médicaments. Ceux-ci peuvent être préemballés, comme l'Acuilix, qui est une combinaison d'hydrochlorothiazide et de quinapril dans des proportions prédéfinies, ou préparés par un pharmacien. Dans le cas d'une association médicamenteuse préemballée, il suffit de fournir le nom du produit médicamenteux d'association et la désignation de sa concentration dans une seule entrée <substanceAdministration>. L'information posologique doit ensuite être enregistrée sous la forme d'un simple comptage des unités d'administration.	

					Dans le cas d'un mélange préparé, la description du mélange doit être fournie en tant que nom du produit, dans l'entrée <substanceAdministration>. Cette entrée peut, mais ce n'est pas obligatoire, avoir des entrées subordonnées <substanceAdministration> sous cette entrée pour enregistrer les composants du mélange.
where [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.11']					
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.11	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	Mode d'administration : doses à début différé Administration de médicaments dont le début est différée et ne peut être calculés. Exemples : 3 jours avant le voyage, 1 jour avant une intervention. Dans ce cas, ne pas utiliser de <substanceAdministration> subordonné.	
where [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21']					
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	
└ hl7:id	II	1 ... *	M	Identifiant de l'entrée L'entrée Traitement doit être identifiée de manière unique.	
└ hl7:code	CD	0 ... 1	R	Type de traitement	
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.1.11.19708 JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationCode-CISIS (DYNAMIC)			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	R		
└ hl7:reference		1 ... 1	R		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		
└ @code	CONF	1 ... 1	F	Completed	

L hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1	R	<p>Durée du traitement</p> <p>L'attribut @type de cet élément prend toujours la valeur xsi:type="IVL_TS".</p> <p>Pour une administration à début différé (templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21), dans le cas particulier où l'on ne connaît que la durée du traitement et où l'heure de début est inconnue, un élément "width" doit être utilisé à la place des éléments "low" et "high".</p> <p>Les unités possibles pour la durée sont "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois).</p>
where [not(@operator='A')]				
L hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R	<p>Date de début du traitement</p> <p>Si la date de début du traitement n'est pas connue, utiliser nullFlavor="UNK".</p>
L hl7:high	IVXB_TS	1 ... 1	R	<p>Date de fin du traitement</p> <p>Si la date de fin du traitement n'est pas connue, utiliser l'élément nullFlavor="UNK".</p> <p>La valeur "high" définie à partir des informations fournies dans la prescription ou dans la demande. Par exemple, si prescription couvre une période de 30 jours, la valeur "high" doit contenir une date correspondant à 30 jours après la valeur "low". Ainsi, dans le cas d'une prescription non renouvelable, un dispensateur doit en déduire qu'au-delà de 30 jours, le médicament n'est plus pris, même si l'objectif du plan de traitement est de le poursuivre indéfiniment.</p>
L hl7:effectiveTime		0 ... 1	R	<p>Fréquence d'administration</p> <p>S'il n'y a pas de traitement : utiliser une valeur nullFlavor.</p> <p>S'il y a un traitement :</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'attribut @operator de l'élément est fixé à la valeur @operator="A" (l'expression de la fréquence s'applique à l'intervalle de temps déterminé précédemment par effectiveTime[1]). - L'attribut @type de l'élément effectiveTime[2] détermine le type de donnée utilisé pour représenter la fréquence d'administration du médicament. <p>Les types possibles pour cet attribut sont décrits dans le tableau ci-dessous :</p>

xsi :type	Signification et représentation de la fréquence d'administration
-	<p>Date ponctuelle Dans ce cas, la fréquence d'administration n'est pas utilisée et la date d'administration est indiquée dans la date de début de traitement.</p> <p><i>Exemple : "une administration réalisé le 30/11/2008 à 08h30"</i></p>
PIVL_ TS	<p>Date de prise périodique Définit une date de prise qui se répète selon une période donnée. Ce type de donnée comporte deux sous-éléments <phase> et <period> :</p> <p><phase> renseigne sur la date de prise initiale à partir de laquelle est comptée la période. Cet élément comporte deux sous-éléments :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <low> dont l'attribut @value indique la valeur de la date de départ de la période. - <width> définit une durée d'administration, par exemple pour une administration par IV, IVL, SE, etc. L'attribut @value de cet élément est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois). <p><period> est utilisé pour définir la valeur de la période, à partir de son attribut @value, quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois).</p>

					<p><i>Exemple : "Deux fois par jour"</i> <code><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true" operator="A"> <period value="12" unit="h"/> </effectiveTime></code></p> <p><i>Exemple : "Toutes les 12 heures"</i> <code><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="false" operator="A"> <period value="12" unit="h"/> </effectiveTime></code></p> <p><i>Exemple : "3 fois par jours, aux heures déterminées par la personne en charge de l'administration"</i> <code><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true" operator="A"> <period value="8" unit="h"/> </effectiveTime></code></p> <p><i>Exemple : "Tous les jours à 8 heures pendant 10 minutes à partir du 13/01/2013"</i> <code><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS"> <phase> <low value="201301130800" inclusive="true"/> <width value="10" unit="min"/> </phase> <period value="1" unit="d"/> </effectiveTime></code></p> <p>Intervalle de temps avec plage de tolérance Définit une plage de temps durant laquelle la prise peut être réalisée. Ce type de donnée comporte les deux sous-éléments <period> et <standardDeviation> : <period> définit la valeur moyenne pour le temps de prise avec son attribut @value, quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois). <standardDeviation> représente l'écart de temps autorisé pour la prise, de part et d'autre de la valeur moyenne définie par <period>.</p>
--	--	--	--	--	---

			<table border="1"> <tr> <td data-bbox="893 241 981 582"></td> <td data-bbox="981 241 1410 582"> <p>Exemple : "Toutes les 4 à 6 heures" <code><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="false" operator="A"> <period xsi:type="PPD_PQ" value="5" unit="h"> <standardDeviation value="1" unit="h"/> </period> </effectiveTime></code></p> </td> </tr> <tr> <td data-bbox="893 582 981 2000"> <p>EIVL_ TS</p> </td> <td data-bbox="981 582 1410 2000"> <p>Date de prise alignée sur un événement Définit un temps de prise se référant un événement donné. Le type de donnée comporte deux sous-éléments <event> et <offset> :</p> <p><event> identifie l'événement déclenchant. Ses attributs @code, @codeSystem, @codeSystemName et @displayName prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_HL7_TimingEvent-CISIS (2.16.840.1.113883.5.139).</p> <p><offset> définit le délai de temps existant entre l'événement identifié par <event> et le temps de la prise. Cet élément comporte deux sous-éléments :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <low> dont l'attribut @value est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois). A noter qu'une valeur négative de cet élément situerait l'administration avant l'événement de référence. - <width> qui définit une durée d'administration, par exemple pour une administration par IV, IVL, SE, etc. L'attribut @value de cet élément est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois). </td> </tr> </table>		<p>Exemple : "Toutes les 4 à 6 heures" <code><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="false" operator="A"> <period xsi:type="PPD_PQ" value="5" unit="h"> <standardDeviation value="1" unit="h"/> </period> </effectiveTime></code></p>	<p>EIVL_ TS</p>	<p>Date de prise alignée sur un événement Définit un temps de prise se référant un événement donné. Le type de donnée comporte deux sous-éléments <event> et <offset> :</p> <p><event> identifie l'événement déclenchant. Ses attributs @code, @codeSystem, @codeSystemName et @displayName prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_HL7_TimingEvent-CISIS (2.16.840.1.113883.5.139).</p> <p><offset> définit le délai de temps existant entre l'événement identifié par <event> et le temps de la prise. Cet élément comporte deux sous-éléments :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <low> dont l'attribut @value est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois). A noter qu'une valeur négative de cet élément situerait l'administration avant l'événement de référence. - <width> qui définit une durée d'administration, par exemple pour une administration par IV, IVL, SE, etc. L'attribut @value de cet élément est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois).
	<p>Exemple : "Toutes les 4 à 6 heures" <code><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="false" operator="A"> <period xsi:type="PPD_PQ" value="5" unit="h"> <standardDeviation value="1" unit="h"/> </period> </effectiveTime></code></p>						
<p>EIVL_ TS</p>	<p>Date de prise alignée sur un événement Définit un temps de prise se référant un événement donné. Le type de donnée comporte deux sous-éléments <event> et <offset> :</p> <p><event> identifie l'événement déclenchant. Ses attributs @code, @codeSystem, @codeSystemName et @displayName prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_HL7_TimingEvent-CISIS (2.16.840.1.113883.5.139).</p> <p><offset> définit le délai de temps existant entre l'événement identifié par <event> et le temps de la prise. Cet élément comporte deux sous-éléments :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <low> dont l'attribut @value est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois). A noter qu'une valeur négative de cet élément situerait l'administration avant l'événement de référence. - <width> qui définit une durée d'administration, par exemple pour une administration par IV, IVL, SE, etc. L'attribut @value de cet élément est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois). 						

			<p>Exemple : "Le matin"</p> <pre> <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS" operator="A"> <event code="ACM" displayName="Avant le petit- déjeuner" codeSystem="2.16.840.1 .113883.5.139" codeSystemName="TimingEvent"/> </effectiveTime> </pre> <p>Exemple : "Une heure après le dîner pendant 10 minutes"</p> <pre> <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS" operator="A"> <event code="PCV" displayName="Après le dîner" codeSystem="2.16.840.1.113883.5. 139" codeSystemName="TimingEvent"/> <offset> <low value="1" unit="h"/> <width value="10" unit="min"/> </offset> </effectiveTime> </pre>
		<p>SXPR _TS</p>	<p>Intervalles complexes</p> <p>Ce type d'intervalle permet de combiner plusieurs expressions de temps à partir de sous-éléments <comp> de manière à prendre en compte des intervalles de temps complexes.</p> <p>Ce type de donnée comporte des sous-éléments <comp> qui sont eux-mêmes des expressions du temps de type TS, IVL_TS, PIVL_TS ou EIVL_TS.</p> <p>Exemple : "30 minutes après le petit-déjeuner en commençant le 3 août 2012 et pendant 5 semaines" peut s'exprimer par la combinaison d'expressions de type IVL_TS et de type EIVL_TS :</p> <pre> <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS"> <comp xsi:type="IVL_TS" operator="A"> <low value="20120803"/> <width value="5" unit="wk"/> </comp> <comp xsi:type="EIVL_TS"> <event code="PCM" displayName="Après le petit- déjeuner" codeSystem="2.16.840.1.113883.5. 139" codeSystemName="TimingEvent"/> </pre>



					<pre> <offset> <low value= "30" unit= "min" /> </offset> </comp> </effectiveTime> </pre>
where [<i>@operator='A'</i>]					
	Schematron assert	role	error		
		test	@operator="A" or @nullFlavor="UNK"		
		Msg			
└ hl7:routeCode	CE	0 ... 1	R	Voie d'administration Si la voie d'administration est connue, elle doit être indiquée (code et displayName). Si elle n'est pas connue, la raison pour laquelle elle est inconnue peut être décrite en utilisant l'attribut nullFlavor.	
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.5.112 JDV_HL7_RouteOfAdministration-CISIS (DYNAMIC)			
└ hl7:approachSiteCode	CD	0 ... *		Région anatomique d'administration La région anatomique d'administration peut être codée. Cet élément doit contenir une référence pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative où la région anatomique est décrite.	
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.1.11.19724 JDV_HL7_HumanSubstanceAdministrationSite-CISIS (DYNAMIC)			
└ hl7:originalText	ED	1 ... 1	R		
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	R		
└ hl7:doseQuantity		0 ... 1	R	Dose à administrer S'il n'y a pas de traitement, utiliser une valeur nullFlavor. S'il y a un traitement, les sous-éléments "low" et "high" permettent de fournir les doses minimales et maximales à administrer.	

				<p>Dans le cas où la dose est fixe, ces deux sous-éléments prendront les mêmes valeurs. Dans chaque élément "low" et "high", un élément "translation" peut permettre de pointer sur l'élément de la partie narrative relative à cette information.</p> <p>Dans le cas où l'on s'exprime en quantités indénombrables, l'unité doit être transmise. Les unités sont exprimées selon le système de codage UCUM.</p> <p>Dans le cas où l'on s'exprime en quantités dénombrables (capsules, comprimés, gélules, etc.) l'unité ne doit pas être renseignée. A la place, on ajoute un champ "translation" qui permet de pointer sur l'élément de la partie narrative relative à cette information.</p>
└ hl7:low	ANY	1 ... 1	R	
└ hl7:translation	ANY	0 ... 1		
└ hl7:originalText	ANY	1 ... 1	R	
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	R	
└ hl7:high	ANY	1 ... 1	R	
└ hl7:translation	ANY	0 ... 1		
└ hl7:originalText	ANY	1 ... 1	R	
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	R	
└ hl7:rateQuantity		0 ... 1		<p>Rythme d'administration Le rythme d'administration permet d'indiquer la quantité de produit à administrer par unité de temps.</p> <p>Les sous-éléments "low" et "high" permettent de fournir le rythme minimal et maximal de l'administration. Dans le cas où le rythme est fixe, ces deux sous-éléments prendront les mêmes valeurs.</p>

				<p>L'argument @value permet d'indiquer la quantité de produit à administrer.</p> <p>L'argument @unit permet d'indiquer le rythme d'administration en combinant l'unité de quantité et l'unité de temps (séparés par le caractère '/'). Les unités sont exprimées selon le système de codage UCUM.</p> <p>Dans chaque élément "low" et "high", un élément "translation" peut permettre de pointer sur l'élément de la partie narrative relative à cette information.</p>
↳ hl7:low	ANY	1 ... 1	R	
↳ hl7:translation	ANY	0 ... 1		
↳ hl7:originalText	ANY	1 ... 1	R	
↳ hl7:reference	TEL	1 ... 1	R	
↳ hl7:high	ANY	1 ... 1	R	
↳ hl7:translation	ANY			
↳ hl7:originalText	ANY			
↳ hl7:reference	TEL			
↳ hl7:maxDoseQuantity	ANY	0 ... 1		<p>Dose maximale</p> <p>La dose maximale à "maxDoseQuantity" permet d'indiquer la quantité maximale de produit à administrer par unité de temps. Plusieurs occurrences de "maxDoseQuantity" peuvent être utilisées pour indiquer différentes limites sur différentes périodes de temps.</p> <p>Les sous-éléments "numerator" et "denominator" permettent de fournir :</p> <ul style="list-style-type: none"> - numerator : la quantité maximale à administrer, - denominator : la plage de temps sur laquelle s'applique ce maximum. <p>Les unités sont exprimées selon le système de codage UCUM.</p>


└	hl7:numerator	ANY	1 ... 1	R			
	└ @unit	CS	0 ... 1				
	└ @value		0 ... 1				
└	hl7:denominator	ANY	1 ... 1	R			
	└ @unit	CS	0 ... 1				
	└ @value		0 ... 1				
└	hl7:consumable		1 ... 1	R	Médicament Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.43 FR-Produit-de-sante (2020-04-24 11:26:42)		
	where [hl7:manufacturedProduct]						
└	hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Prescription Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.44 FR-Prescription (2020-04-24 11:32:29)		
	where [hl7:supply]						
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	REFR		
└	hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Traitement subordonné Une entrée Traitement de premier niveau peut contenir une ou plusieurs sous-entrées "Traitement" subordonnées pour les cas spécifiques des dosages progressifs, fractionnés ou conditionnels, ou pour gérer la combinaison de médicaments. L'utilisation de sous-entrées "Traitement" subordonnées pour traiter ces cas est facultative. Dans ce cas, l'information doit être fournie dans la partie narrative de l'entrée "Traitement" de premier niveau sous forme de texte libre. Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.42.1 FR-Traitement-subordonne (2020-04-24 11:28:07)		
	where [hl7:substanceAdministration]						
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F	COMP		

└ hl7:sequenceNumber	INT	1 ... 1	R	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Instruction au patient Les instructions au patient peuvent être transmises, sous forme textuelle, dans une entrée Instructions au patient (Patient Medication Instructions – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3) portée par un élément "entryRelationship". Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.33 FR-Instructions-au-patient (2020-04-24 11:24:48)
where [hl7:act]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└ hl7:entryRelationship		0 ... *		Motif du traitement Le motif du traitement (ou raison de l'administration) peut être indiqué en faisant référence à autre entrée du document CDA constituant ce motif (par exemple une entrée Problème). Dans l'élément "act" de l'entryRelationship : - L'attribut @actCode="ACT" - L'attribut @moodCode="EVN" - L'élément "id" de l'élément référencé est repris à l'identique dans les entrées à lier - L'élément "code" doit concorder avec celui utilisé par l'élément de référence. Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.36 FR-Reference-interne (2020-04-27 10:11:29)
where [hl7:act]				
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON
└ hl7:precondition	ANY	0 ... 1		Précondition Permet de décrire les conditions préalables à l'utilisation du médicament. L'attribut @value de l'élément "reference" est une URI qui pointe vers la partie narrative du document CDA décrivant ces conditions préalables.
└ hl7:criterion	ANY	1 ... 1	R	

 hl7:text	ANY	1 ... 1	R		
 hl7:reference	TEL	1 ... 1	R		
Schematron assert		role	error		
		test	@moodCode='INT' or @moodCode='EVN'		
		Message	moodCode attribute SHALL have the value 'INT' or 'EVN'		

3.2.3.1.1 Entrée FR-Produit-de-sante

(1.2.250.1.213.1.1.3.43)








Id	1.2.250.1.213.1.1.3.43	Effective Date	2020-04-24 11:26:42
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Produit-de-sante	Display Name	FR-Produit-de-sante
Description	IHE-PCC - Product-Entry		
Label	L'entrée Produit de santé permet de décrire un médicament ou un vaccin.		
Classification	Template type not specified		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2 <i>IHE Product Entry</i> (2016-01-08 12:51:58) ref IHE-PCC- Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.53 (2005-09-07) ref ?		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:manufacturedProduct		1 ... 1	R	Produit de santé	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2	
└─ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.43	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.53	
└─ hl7:manufacturedMaterial		1 ... 1	R		
└─ hl7:code		1 ... 1	R	Code du produit de santé	

				<p>Le code CIS : Code Identifiant de Spécialité (1.2.250.1.213.2.3.1) de l'ANSM (8 chiffres) est la nomenclature utilisée pour coder l'élément code (nom de spécialité du médicament). Si le code CIS n'est pas connu, insérer l'élément <code> vide.</p>
↳ hl7:originalText		1 ... 1	R	
↳ hl7:reference		1 ... 1		
↳ hl7:translation		0 ... *		<p>Autre codification</p> <ul style="list-style-type: none"> - CIP : Code Identifiant de Présentation (1.2.250.1.213.2.3.2) de l'ANSM (13 chiffres) - UCD : Unités Communes de Dispensation (1.2.250.1.213.2.61) du Club Inter Pharmaceutique - ATC : Classification anatomique, thérapeutique et chimique (2.16.840.1.113883.6.73) - MV : Médicament Virtuel (1.2.250.1.213.2.59) de Medicabase (MV+ 8 chiffres)
↳ hl7:name		0 ... 1		Nom de marque du produit
↳ hl7:lotNumberText		0 ... 1		Numéro de lot

3.2.3.1.2 Entrée FR-Prescription

(1.2.250.1.213.1.1.3.44)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.44	Effective Date	2020-04-24 11:32:29												
Status	 Active	Version Label	2020-04-24												
Name	FR-Prescription	Display Name	FR-Prescription												
Description	IHE-PCC - Supply														
Label	L'entrée Prescription est une entrée qui décrit l'acte de prescription lié à un élément substanceAdministration (voir les entrées Traitement ou Vaccination) par l'intermédiaire d'un élément entryRelationship.														
Classification	CDA Entry Level Template														
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)														
Uses	<p>Uses 2 templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7</td> <td>Include</td> <td> CI-SIS author</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.34</td> <td>Containment</td> <td> FR-Instructions-au-dispensateur (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 11:30:56</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7	Include	 CI-SIS author	DYNAMIC	1.2.250.1.213.1.1.3.34	Containment	 FR-Instructions-au-dispensateur (2020-04-24)	2020-04-24 11:30:56
Uses	as	Name	Version												
1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7	Include	 CI-SIS author	DYNAMIC												
1.2.250.1.213.1.1.3.34	Containment	 FR-Instructions-au-dispensateur (2020-04-24)	2020-04-24 11:30:56												
Relationship	<p>Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3 <i>IHE Supply Entry</i> (2013-12-20)</p> <p>ref IHE-PCC-</p> <p>Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.34 <i>Supply activity</i> (DYNAMIC)</p> <p>ref ccd1-</p>														





Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:supply		0 ... *	R	Entrée Prescription	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	SPLY	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R	Si la prescription a déjà été dispensée : moodCode='EVN' Si la prescription est en attente de dispensation : moodCode='INT'	
			CONF	@moodCode shall be "EVN" Or @moodCode shall be "INT"	

└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.34	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3	
└─ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.44	
└─ hl7:id	II	1 ... 1	R	Identifiant de la prescription	
└─ hl7:repeatNumber		0 ... 1	R	Nombre de renouvellements possibles	
└─ hl7:quantity		0 ... 1		Quantité L'unité est exprimée selon le système de codage UCUM.	
└─ @value		1 ... 1	R		
└─ hl7:author		0 ... 1	R	Participation d'un auteur au document Included from 1.2.250.1.213.1.1.1.10.7 CI-SIS author	
└─ hl7:performer		0 ... *		Dispensateur	
└─ @typeCode	cs	0 ... 1	F	PRF	
└─ hl7:time		1 ... 1		Date de la dispensation	
└─ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	UNK	
└─ hl7:assignedEntity		1 ... 1	M	Dispensateur	
└─ hl7:id		1 ... 1	M	Identifiant du dispensateur	

<i>Choice</i>			1 ... *		Elements to choose from: <ul style="list-style-type: none"> • hl7:assigned Person[hl7:name] • hl7:represented Organization[hl7:name]
└─	hl7:assignedPerson		0 ... 1		
└─	hl7:name		1 ... 1		
└─	hl7:represented Organization		0 ... 1		
└─	hl7:name		1 ... 1		
└─	hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Instructions au dispensateur Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.34 FR-Instructions-au-dispensateur (2020-04-24 11:30:56)
where [hl7:act [hl7:code [(@code = 'FINSTRUCT' and @codeSystem = '1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2')]]]					
└─	@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ

3.2.3.1.3 Entrée FR-Traitement-subordonne

(1.2.250.1.213.1.1.3.42.1)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.42.1	Effective Date	2020-04-24 11:28:07								
Status	 Active	Version Label	2020-04-24								
Name	FR-Traitement-subordonne	Display Name	FR-Traitement-subordonne								
Label	<p>Une entrée Traitement de premier niveau peut contenir une ou plusieurs sous-entrées 'Traitement' subordonnées pour les cas spécifiques des dosages progressifs, fractionnés ou conditionnels, ou pour gérer la combinaison de médicaments.</p> <p>L'utilisation de sous-entrées 'Traitement' subordonnées pour traiter ces cas est facultative. Dans ce cas, l'information doit être fournie dans la partie narrative de l'entrée 'Traitement' de premier niveau sous forme de texte libre.</p> <p>Pour les dosages progressifs, fractionnés ou conditionnels, les sous-entrées 'Traitement' subordonnées ne doivent spécifier que la fréquence et / ou le dosage modifiés.</p> <p>Pour le dosage conditionnel, chaque sous-entrée 'Traitement' subordonnée doit avoir un élément 'precondition' pour indiquer les conditions préalables à l'utilisation du médicament.</p> <p>La valeur de l'élément 'sequenceNumber' doit être un nombre ordinal, commençant à 1 pour le premier composant et augmentant de 1 pour chaque composant suivant. Les composants doivent être envoyés dans l'ordre 'sequenceNumber'.</p>										
Classification	CDA Entry Level Template										
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)										
Uses	<div style="background-color: #ffffcc; padding: 5px;">Uses 1 template</div> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.43</td> <td>Containment</td> <td> FR-Produit-de-sante (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 11:26:42</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.43	Containment	 FR-Produit-de-sante (2020-04-24)	2020-04-24 11:26:42
Uses	as	Name	Version								
1.2.250.1.213.1.1.3.43	Containment	 FR-Produit-de-sante (2020-04-24)	2020-04-24 11:26:42								

Item	DT	Card	Co nf	Description	Lab el
hl7:substanceAdministration		1 ... 1	R	Entrée Traitement subordonné	
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	SBADM	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	R	Si le traitement a déjà été administré ou si information rapportée par le patient ou si aucun traitement : - moodCode='EVN' Si le traitement est en attente d'administration : - moodCode='INT'	

└ hl7:templateId	II	0 ... 1							
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.42.1					
└ hl7:id	II	1 ... *	R	Identifiant de l'entrée					
└ hl7:text	ED	1 ... 1	R						
└ hl7:reference		1 ... 1	R						
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R						
└ @code	CS	1 ... 1	F	completed					
└ hl7:effectiveTime		0 ... 1		<p>Fréquence d'administration L'attribut @operator de cet élément est fixé à la valeur operator='A' (l'expression de la fréquence s'applique à l'intervalle de temps déterminé précédemment). L'attribut @type de cet élément détermine le type de donnée utilisé pour représenter la fréquence d'administration du médicament. Les types possibles pour cet attribut sont décrits dans le tableau ci-dessous :</p>					
				<table border="1"> <thead> <tr> <th>xsi:type</th> <th>Signification et représentation de la fréquence d'administration</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PIVL_TS</td> <td> <p>Date de prise périodique Définit une date de prise qui se répète selon une période donnée. Ce type de donnée comporte deux sous-éléments <phase> et <period> :</p> <p><phase> renseigne sur la date de prise initiale à partir de laquelle est comptée la période. Cet élément comporte deux sous-éléments :</p> <p>- <low> dont l'attribut @value indique la valeur de la date de départ de la période.</p> </td> </tr> </tbody> </table>	xsi:type	Signification et représentation de la fréquence d'administration	PIVL_TS	<p>Date de prise périodique Définit une date de prise qui se répète selon une période donnée. Ce type de donnée comporte deux sous-éléments <phase> et <period> :</p> <p><phase> renseigne sur la date de prise initiale à partir de laquelle est comptée la période. Cet élément comporte deux sous-éléments :</p> <p>- <low> dont l'attribut @value indique la valeur de la date de départ de la période.</p>	
xsi:type	Signification et représentation de la fréquence d'administration								
PIVL_TS	<p>Date de prise périodique Définit une date de prise qui se répète selon une période donnée. Ce type de donnée comporte deux sous-éléments <phase> et <period> :</p> <p><phase> renseigne sur la date de prise initiale à partir de laquelle est comptée la période. Cet élément comporte deux sous-éléments :</p> <p>- <low> dont l'attribut @value indique la valeur de la date de départ de la période.</p>								

			<p>- <code><width></code> définit une durée d'administration, par exemple pour une administration par IV, IVL, SE, etc.</p> <p>L'attribut <code>@value</code> de cet élément est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut <code>@unit</code> prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois).</p> <p><code><period></code> est utilisé pour définir la valeur de la période, à partir de son attribut <code>@value</code>, quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut <code>@unit</code> prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois).</p> <p><i>Exemple : "Deux fois par jour"</i></p> <pre><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true" operator="A"> <period value="12" unit="h"/> </effectiveTime></pre> <p><i>Exemple : "Toutes les 12 heures"</i></p> <pre><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="false" operator="A"> <period value="12" unit="h"/> </effectiveTime></pre> <p><i>Exemple : "3 fois par jours, aux heures déterminées par la personne en charge de l'administration"</i></p> <pre><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="true" operator="A"> <period value="8" unit="h"/> </effectiveTime></pre>
--	--	--	--

			<p><i>Exemple : "Tous les jours à 8 heures pendant 10 minutes à partir du 13/01/2013"</i></p> <pre><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS"> <phase> <low value="201301130800" inclusive="true"/> <width value="10" unit="min"/> </phase> <period value="1" unit="d"/> </effectiveTime></pre> <p>Intervalle de temps avec plage de tolérance Définit une plage de temps durant laquelle la prise peut être réalisée. Ce type de donnée comporte les deux sous-éléments <period> et <standardDeviation> :</p> <p><period> définit la valeur moyenne pour le temps de prise avec son attribut @value, quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois).</p> <p><standardDeviation> représente l'écart de temps autorisé pour la prise, de part et d'autre de la valeur moyenne définie par <period>.</p> <p><i>Exemple : "Toutes les 4 à 6 heures"</i></p> <pre><effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="false" operator="A"> <period xsi:type="PPD_PQ" value="5" unit="h"> <standardDeviation value="1" unit="h"/> </period> </effectiveTime></pre>
--	--	--	---

			<p>Date de prise alignée sur un événement</p> <p>Définit un temps de prise se référant un événement donné.</p> <p>Le type de donnée comporte deux sous-éléments <event> et <offset> :</p> <p><event> identifie l'événement déclenchant. Ses attributs @code, @codeSystem, @codeSystemName et @displayName prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_HL7_TimingEvent-CISIS (2.16.840.1.113883.5.139).</p> <p><offset> définit le délai de temps existant entre l'événement identifié par <event> et le temps de la prise. Cet élément comporte deux sous-éléments :</p> <p>- <low> dont l'attribut @value est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois). A noter qu'une valeur négative de cet élément situerait l'administration avant l'événement de référence.</p> <p>- <width> qui définit une durée d'administration, par exemple pour une administration par IV, IVL, SE, etc. L'attribut @value de cet élément est une quantité non dénombrable dont l'unité, représentée par l'attribut @unit prendra les valeurs "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois).</p>
--	--	--	--

EIVL_T
S


			<pre> Exemple : "Le matin" <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS" operator="A"> <event code="ACM" displayName="Avant le petit- déjeuner" codeSystem="2.16.840.1.11388 3.5.139" codeSystemName="TimingEvent "/> </effectiveTime> Exemple : "Une heure après le dîner pendant 10 minutes" <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS" operator="A"> <event code="PCV" displayName="Après le dîner" codeSystem="2.16.840.1.11388 3.5.139" codeSystemName="TimingEvent "/> <offset> <low value="1" unit="h"/> <width value="10" unit="min"/> </offset> </effectiveTime> </pre> <p>Intervalles complexes</p> <p>Ce type d'intervalle permet de combiner plusieurs expressions de temps à partir de sous-éléments <comp> de manière à prendre en compte des intervalles de temps complexes.</p> <p>Ce type de donnée comporte des sous-éléments <comp> qui sont eux-mêmes des expressions du temps de type TS, IVL_TS, PIVL_TS ou EIVL_TS.</p> <p><i>Exemple : "30 minutes après le petit-déjeuner en commençant le 3 août 2012 et pendant 5 semaines" peut s'exprimer par la combinaison d'expressions de type IVL_TS et de type EIVL_TS :</i></p>
			<p>SXPR_ TS</p>

				<pre> <effectiveTime xsi:type="SXPR_TS"> <comp xsi:type="IVL_TS" operator="A"> <low value="20120803"/> <width value="5" unit="wk"/> </comp> <comp xsi:type="EIVL_TS"> <event code="PCM" displayName="Après le petit- déjeuner" codeSystem="2.16.840.1.11388 3.5.139" codeSystemName="TimingEvent "/> <offset> <low value="30" unit= "min" /> </offset> </comp> </effectiveTime> </pre>	
<p>where [<i>@operator='A'</i>]</p>					
	<p>Schematron as sert</p>	<p>role</p>	<p>error</p>		
		<p>test</p>		<p>@operator="A" or @nullFlavor="UNK"</p>	
<p>↳ hl7:doseQuantity</p>		<p>0 ... 1</p>	<p>R</p>	<p>Dose à administrer Les sous-éléments "low" et "high" permettent de fournir les doses minimales et maximales à administrer. Dans le cas où la dose est fixe, ces deux sous-éléments prendront les mêmes valeurs. Dans chaque élément "low" et "high", un élément "translation" peut permettre de pointer sur l'élément de la partie narrative relative à cette information. Dans le cas où l'on s'exprime en quantités indéénombrables, l'unité doit être transmise. Les unités sont exprimées selon le système de codage UCUM. Dans le cas où l'on s'exprime en quantités déénombrables (capsules, comprimés, gélules, etc.) l'unité ne doit pas être renseignée. A la place, on ajoute un champ "translation" qui permet de pointer sur l'élément de la partie narrative relative à cette information.</p>	
<p>↳ hl7:low</p>	<p>ANY</p>	<p>1 ... 1</p>	<p>R</p>		

└ hl7:high	ANY	1 ... 1	R		
└ hl7:consumable		1 ... 1	R	Médicament Pour les doses progressives, fractionnées ou conditionnelles, utiliser un nullFlavor='NA'. Pour les combinaisons de médicaments, chaque entrée <substanceAdministration> subordonnée permet d'indiquer le produit entrant dans la combinaison. Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.43 FR-Produit-de-sante (2020-04-24 11:26:42)	
where [hl7:manufacturedProduct]					
└ hl7:precondition		0 ... *		Précondition Pour les doses conditionnelles, chaque entrée <substanceAdministration> subordonnée doit indiquer dans cet élément les conditions préalables à l'utilisation du médicament. L'attribut @value de l'élément "reference" est une URI qui pointe vers la partie narrative du document CDA décrivant ces conditions préalables.	
└ hl7:criterion	ANY	1 ... 1	R		
└ hl7:text	ED	1 ... 1	R		
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	R		
	Schematron assert	role		error	
		test		@moodCode='INT' or @moodCode='EVN'	
		Message		moodCode attribute SHALL have the value 'INT' or 'EVN'	

3.2.3.1.4 Entrée FR-Instructions-au-patient

(1.2.250.1.213.1.1.3.33)


Id	1.2.250.1.213.1.1.3.33	Effective Date	2020-04-24 11:24:48
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Instructions-au-patient	Display Name	FR-Instructions- au-patient
Description	IHE-PCC - Patient-Medication-Instructions		
Label	Tout traitement peut faire l'objet d'instructions au patient, par exemple pour indiquer qu'il doit être pris au milieu d'un repas. Cette entrée est incluse dans une entrée Traitement à l'aide de l'un élément <entryRelationship>.		
Classification	CDA Entry Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3 <i>IHE Patient Medication Instructions (2013-12-20)</i> ref IHE-PCC- Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.49 <i>Patient instructions (DYNAMIC)</i> ref ccd1-		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:act		1 ... 1	M	Entrée Instructions au patient	
└─ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└─ @moodCode	cs	1 ... 1	F	INT	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.49	

└─ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.33	
└─ hl7:code	CD	1 ... 1	M		
└─ @code	cs	1 ... 1	F	PINSTRUCT	
└─ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2	
└─ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	IHEActCode	
└─ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Instructions au patient sous forme textuelle	
└─ hl7:reference		1 ... 1	R		
└─ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M		
└─ @code	cs	1 ... 1	F	completed	

3.2.3.1.5 Entrée FR-Reference-interne (pour le motif du traitement)

(1.2.250.1.213.1.1.3.36)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.36	Effective Date	2020-04-27 10:11:29
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Reference-interne	Display Name	FR-Reference-interne
Description	IHE-PCC - Internal-Reference		
Label	L'élément Référence interne est un élément de type 'act' à l'intérieur d'un 'entryRelationship' qui permet de relier un élément à un autre élément du même document par l'intermédiaire son identifiant 'id'. Tous les types d'éléments du document (act, procedure, observation, substanceAdministration, etc) peuvent être pointés par un élément 'Référence interne'.		
Classification	CDA Entry Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1 <i>IHE Internal Reference Entry (2013-12-20)</i> ref IHE-PCC-		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:act				Entrée Référence interne	
└ @classCode	cs	1 ... 1	R		
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.36	
└ hl7:id	II	1 ... 1	R		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R	Code de l'élément référencé Le 'code' est obligatoire et doit être identique au code de l'élément référencé. Si l'élément référencé n'a pas codé, alors le 'code' doit être nullFlavor="NA".	

 @nullFlavor cs 0 ... 1 F NA

3.2.4 Section FR-Allergies-et-intolerances

(1.2.250.1.213.1.1.2.137)

Cette section permet de renseigner toutes les **allergies et intolérances** du patient avant son entrée en établissement de santé.

Id	1.2.250.1.213.1.1.2.137	Effective Date	2020-04-24 11:40:45
Status	● Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Allergies-et-intolerances	Display Name	FR-Allergies-et-intolerances
Description	IHE-PCC - Allergies-And-Other-Adverse-Reactions		
Label	La section "Allergies et intolérances" doit contenir une description narrative des allergies et intolérances et des effets indésirables associés subis par le patient et inclure un ou plusieurs entrées "Liste des allergies et intolérances".		
Classification	CDA Section Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Uses	Uses 1 template		
	Uses	as	Name
	1.2.250.1.213.1.1.3.40	Containment	● FR-Liste-des-allergies-et-intolerances (2020-04-24)
			Version
			2020-04-24 11:23:14
Relationship	Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.2 <i>Alerts section</i> (DYNAMIC) ref ccd1-		
	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13 <i>IHE Allergies and Other Adverse Reactions Section</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC-		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:section				Section Allergies et intolérances	
└─ hl7:templated	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13	
└─ hl7:templated	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.2	

hl7:templateId	II	0 .. 1			
@root	uid	1 .. 1	F	1.2.250.1.213.1.1.2.137	
hl7:id		0 .. 1			
@root	uid	1 .. 1	R		
hl7:code	CE	1 .. 1	M		
@code	cs	1 .. 1	F	48765-2	
@displayName	st	0 .. 1	F	Allergies, réactions adverses, alertes	
@codeSystem	oid	1 .. 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@codeSystemName	st	0 .. 1	F	LOINC	
hl7:title	ST	0 .. 1		Titre de la section	
hl7:text	SD.TEXT	0 .. 1	R	Bloc narratif	
hl7:entry		1 .. *	R	Entrée Liste des allergies et intolérances Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.40 FR-Liste-des-allergies-et-intolerances (2020-04-24 11:23:14)	
where [hl7:act]					

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à ' Allergies et intolérances '
1	text	[0..1]	Allergies et intolérances sous forme textuelle.

3.2.4.1 Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances

(1.2.250.1.213.1.1.3.40)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.40	Effective Date	2020-04-24 11:23:14								
Status	● Active	Version Label	2020-04-24								
Name	FR-Liste-des-allergies-et-intolerances	Display Name	FR-Liste-des-allergies-et-intolerances								
Description	IHE-PCC - Allergy-And-Intolerance-Concern										
Label	L'entrée Liste des allergies et intolérances est une entrée qui permet de regrouper des informations relatives aux pathologies allergiques du patient. Cette entrée est basée sur l'élément Etat clinique (Concern Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1) qu'elle spécialise. Elle regroupe des entrées Allergie ou intolérance (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6) qui décrivent chacune une allergie ou une intolérance.										
Classification	CDA Entry Level Template										
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)										
Uses	<p>Uses 1 template</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.41</td> <td>Containment</td> <td>● FR-Allergie-ou-intolerance (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 11:21:00</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.41	Containment	● FR-Allergie-ou-intolerance (2020-04-24)	2020-04-24 11:21:00
Uses	as	Name	Version								
1.2.250.1.213.1.1.3.41	Containment	● FR-Allergie-ou-intolerance (2020-04-24)	2020-04-24 11:21:00								
Relationship	<p>Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3 <i>IHE Allergy and Intolerance Concern Entry</i> (2013-12-20) ref IHE-PCC-</p> <p>Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1 <i>IHE Concern Entry</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC-</p> <p>Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.27 <i>Problem act</i> (DYNAMIC) ref ccd1-</p>										

















Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:act		0 ... *	R	Entrée Liste des allergies et intolérances	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	

↳ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
↳ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.27	
↳ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
↳ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1	
↳ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
↳ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3	
↳ hl7:templateId	II	0 ... 1			
↳ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.40	
↳ hl7:id	II	1 ... 1	R		
↳ hl7:code	CD	1 ... 1	R		
↳ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
↳ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R		
	CONF			The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 JDV_HL7_ActStatus-CISIS (DYNAMIC)	
↳ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R	Date de la dernière mise à jour de la liste des allergies	
↳ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		
↳ hl7:high	IVXB_TS	0 ... 1			
↳ hl7:entryRelationship		1 ... *	M	Allergie ou intolérance Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.41 FR- Allergie-ou- intolerance (2020-04-24 11:21:00)	

where [hl7:observation [hl7:code [not(@nullFlavor)]]]					
└	@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
└	@inversionInd	bl	1 ... 1	F	false
		Schematron assert	role	error	
		test	((hl7:statusCode/@code="completed" or hl7:statusCode/@code="aborted") and hl7:effectiveTime/hl7:high) or ((hl7:statusCode/@code="active" or hl7:statusCode/@code="suspended") and not (hl7:effectiveTime/hl7:high))		
		Message	Si le statusCode est à completed ou à aborted, la date de fin doit être présente. Si le statusCode est à active ou à suspended, la date de fin ne doit pas être présente. Seules les valeurs 'active', 'aborted', 'suspended' et 'completed' sont autorisées pour l'élément statusCode.		

3.2.4.2 Entrée FR-Allergie-ou-intolerance

(1.2.250.1.213.1.1.3.41)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.41	Effective Date	2020-04-24 11:21:00																				
Status	 Active	Version Label	2020-04-24																				
Name	FR-Allergie-ou-intolerance	Display Name	FR-Allergie-ou-intolerance																				
Description	IHE-PCC Allergy-And-Intolerance																						
Label	Cette entrée permet de décrire une allergie ou une intolérance, en précisant : <ul style="list-style-type: none"> Le type d'allergie / intolérance : allergie médicamenteuse, Intolérance alimentaire, etc. Le code de l'allergie / intolérance : médicament, aliments, agent environnemental La réaction observée : pathologie La sévérité : bas, modéré, élevé Le statut du problème : Résolu, Actif, Chronique, Inactif, Intermittent, Récurrent, ... Un commentaire. Cette entrée est basée sur l'entrée Problème (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5) qu'elle spécialise.																						
Classification	CDA Entry Level Template																						
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)																						
Uses	Uses 4 templates <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.37</td> <td>Containment</td> <td> FR-Probleme (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:39:37</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.29</td> <td>Containment</td> <td> FR-Severite (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:22:19</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.30</td> <td>Containment</td> <td> FR-Statut-du-probleme (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:24:45</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.32</td> <td>Containment</td> <td> FR-Commentaire-ER (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:26:00</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.37	Containment	 FR-Probleme (2020-04-24)	2020-04-24 10:39:37	1.2.250.1.213.1.1.3.29	Containment	 FR-Severite (2020-04-24)	2020-04-24 10:22:19	1.2.250.1.213.1.1.3.30	Containment	 FR-Statut-du-probleme (2020-04-24)	2020-04-24 10:24:45	1.2.250.1.213.1.1.3.32	Containment	 FR-Commentaire-ER (2020-04-24)	2020-04-24 10:26:00
Uses	as	Name	Version																				
1.2.250.1.213.1.1.3.37	Containment	 FR-Probleme (2020-04-24)	2020-04-24 10:39:37																				
1.2.250.1.213.1.1.3.29	Containment	 FR-Severite (2020-04-24)	2020-04-24 10:22:19																				
1.2.250.1.213.1.1.3.30	Containment	 FR-Statut-du-probleme (2020-04-24)	2020-04-24 10:24:45																				
1.2.250.1.213.1.1.3.32	Containment	 FR-Commentaire-ER (2020-04-24)	2020-04-24 10:26:00																				
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6 (2013-12-20) ref 																						
	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 <i>CI-SIS Problem Entry</i> (DYNAMIC) ref  CI-SIS-																						
	Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.28 <i>Problem observation</i> (DYNAMIC) ref  ccd1-																						

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:observation			R	Entrée Allergie ou intolérance	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ @negationInd	cs	0 ... 1			
└ hl7:templateId	ANY	1 ... 1	R		
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.18	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6	
└ hl7:templateId	ANY	0 ... 1			
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.41	
└ hl7:id	II	1 ... *	M		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Type d'allergie /intolérance	
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.1.11.19700 (2020-01-27 11:49:18)			
└ hl7:text	ED	1 ... 1	R		

└─ hl7:reference		1 ... 1	R		
└─ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R		
└─ @code	cs	0 ... 1	F	completed	
└─ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	M		
└─ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		
└─ hl7:high	IVXB_TS	0 ... 1			
└─ hl7:value	CD	1 ... 1	R	<p>Description clinique de l'allergie / intolérance La valeur de l'élément <value> peut être codée (à partir de la CIM-10) ou une chaîne de caractère non codée. Cependant le type est toujours de type xsiType='CD'.</p> <p>- Si l'élément <value> est codé, les attributs code et codeSystem (2.16.840.1.113.883.6 pour la CIM-10) sont obligatoires.</p> <p>- Si l'élément <value> n'est pas codé, aucun attribut (excepté xsiType='CD') ne doit être présent.</p> <p>L'allergie ou l'intolérance peut ne pas être connue. Dans ce cas, cela doit être correctement indiqué. Ce peut être le cas lorsque le patient a une réaction allergique dont l'allergène n'est pas connu.</p>	
└─ hl7:originalText		1 ... 1	M		
└─ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		
└─ hl7:participant		0 ... 1	R	<p>Agent responsable de l'allergie / de l'intolérance</p>	

└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	CSM	
└ hl7:participantRole		1 ... 1	R		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	MANU	
└ hl7:playingEntity		1 ... 1	R		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	MMAT	
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M	Code de l'agent responsable L'agent responsable est codé : - à partir de la SNOMED 3.5 VF (1.2.250.1.213.2.12) pour les agents environnementaux ou physiques - à partir de la nomenclature CIS (1.2.250.1.213.2.3.1) pour les médicaments - à partir du DV_AllergiesVaccins-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.100) pour les allergènes pouvant induire une contre-indication à la vaccination	
	CONF			The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.5.100 <i>JDV_AllergiesVaccins-CISIS</i> (DYNAMIC) or @codeSystem shall be "1.2.250.1.213.2.12" or @codeSystem shall be "1.2.250.1.213.2.3.1"	
└ hl7:originalText		1 ... 1	M		
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		

L hl7:name		0 ... 1		Nom de l'agent responsable
L hl7:entryRelationship		0 ... *	R	Réaction observée Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.37 FR- Probleme (2020-04-24 10:39:37)
where [@typeCode='MFST']				
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	MFST
L hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Sévérité de l'allergie / intolérance Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.29 FR- Severite (2020-04-24 10:22:19)
where [@inversionInd='true' and @typeCode='SUBJ'] [hl7:observation [hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1']]]				
L @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
L hl7:entryRelationship		0 ... 1		Statut clinique de l'allergie / de l'intolérance Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.30 FR- Statut-du- probleme (2020-04-24 10:24:45)
where [@typeCode='REFR']				
L @inversionInd	bl	1 ... 1	F	false
L @typeCode	cs	1 ... 1	F	REFR
L hl7:entryRelationship		0 ... *		Commentaire Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.32 FR- Commentaire- ER (2020-04-24 10:26:00)
where [hl7:act [hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.40']]]				

└ @inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└ @typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ

3.2.4.2.1 Entrée FR-Probleme (Réaction observée)

(1.2.250.1.213.1.1.3.37)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.37	Effective Date	2020-04-24 10:39:37																				
Status	● Active	Version Label	2020-04-24																				
Name	FR-Probleme	Display Name	FR-Probleme																				
Description	IHE-PCC - Problem-Entry																						
Label	<p>Dans le RIM HL7, cet élément (<observation>) correspond à un événement (moodCode'EVN') d'observation (classCode='OBS') liée à un problème, une plainte, un symptôme, une conclusion, un diagnostic ou une limitation fonctionnelle d'un patient. Le type (<code>) et la valeur (<value>) de l'observation proviennent de vocabulaires adaptés à l'observation effectuée.</p> <p>Les spécifications des éléments liés (<entryRelationship>) pour la sévérité, le statut du problème, l'état clinique et le commentaire sont définies dans les éléments correspondants.</p>																						
Classification	CDA Entry Level Template																						
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)																						
Uses	<p>Uses 4 templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.29</td> <td>Containment</td> <td>● FR-Severite (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:22:19</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.30</td> <td>Containment</td> <td>● FR-Statut-du-probleme (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:24:45</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.31</td> <td>Containment</td> <td>● FR-Statut-clinique-du-patient (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:23:30</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.32</td> <td>Containment</td> <td>● FR-Commentaire-ER (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:26:00</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.29	Containment	● FR-Severite (2020-04-24)	2020-04-24 10:22:19	1.2.250.1.213.1.1.3.30	Containment	● FR-Statut-du-probleme (2020-04-24)	2020-04-24 10:24:45	1.2.250.1.213.1.1.3.31	Containment	● FR-Statut-clinique-du-patient (2020-04-24)	2020-04-24 10:23:30	1.2.250.1.213.1.1.3.32	Containment	● FR-Commentaire-ER (2020-04-24)	2020-04-24 10:26:00
Uses	as	Name	Version																				
1.2.250.1.213.1.1.3.29	Containment	● FR-Severite (2020-04-24)	2020-04-24 10:22:19																				
1.2.250.1.213.1.1.3.30	Containment	● FR-Statut-du-probleme (2020-04-24)	2020-04-24 10:24:45																				
1.2.250.1.213.1.1.3.31	Containment	● FR-Statut-clinique-du-patient (2020-04-24)	2020-04-24 10:23:30																				
1.2.250.1.213.1.1.3.32	Containment	● FR-Commentaire-ER (2020-04-24)	2020-04-24 10:26:00																				
Relationship	<p>Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 <i>IHE Problem Entry</i> (2016-09-26 09:50:55) ref IHE-PCC-</p> <p>Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.28 <i>Problem observation</i> (DYNAMIC) ref ccd1-</p>																						

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:observation			R	Entrée Problème	
└ @moodCode	cs	1 .. 1	F	EVN	

└ @classCode	CS	1 ... 1	F	OBS
└ @negationInd	CS	0 ... 1		L'attribut negationInd='false' signifie que l'élément observé a eu lieu. Par contre, l'attribut negationInd='true' spécifie que l'observation n'a pas eu lieu (ce qui est significativement différent de ne pas avoir été observé). <i>Par exemple, une observation "respiration sifflante le 1er juillet" avec un attribut negationInd='true' signifie que l'auteur atteste catégoriquement qu'il n'y a pas eu respiration sifflante le 1er juillet.</i>
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.28
└ hl7:templateId	II	0 ... 1		Ajouter cet OID 2.16.840.1.113883.10.20.1.54 si l'entrée Problème est appelée, via un entryRelationship, dans une entrée Allergie ou intolérance, pour indiquer que ce problème est une réaction observée de l'allergie/intolérance (typeCode="MFST").
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.54
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.37
└ hl7:id	II	1 ... *	M	
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R	Type d'observation
	CONF			The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.5.172 JDV_ProblemCodes-CISIS (DYNAMIC)

└ hl7:text	ED	1 ... 1	R		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R		
└ @code	CONF	0 ... 1	F	completed	
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		
└ hl7:low	IVXB_TS	1 ... 1	R		
└ hl7:high	IVXB_TS	0 ... 1			
└ hl7:value	CD	1 ... 1	R	Problème observé La valeur de l'élément <value> peut être codée (à partir de la CIM-10 pour les pathologies) ou une chaîne de caractère non codée. Cependant le type est toujours de type xsiType='CD'. - Si l'élément <value> est codé, les attributs code et codeSystem (2.16.840.1.113.883.6 pour la CIM-10) sont obligatoires. - Si l'élément <value> n'est pas codé, aucun attribut (excepté xsiType='CD') ne doit être présent.	
└ hl7:originalText		1 ... 1	R		
└ hl7:reference		0 ... 1	R		
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Sévérité Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.29 FR-Severite (2020-04-24 10:22:19)	
where [hl7:observation [hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1']]]					
└ @typeCode	CS	1 ... 1	F	SUBJ	
└ @inversionInd	CS	1 ... 1	F	true	
└ hl7:entryRelationship		0 ... 1	R	Statut du problème Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.30 FR-Statut-du-probleme (2020-04-24 10:24:45)	

where [hl7:observation [hl7:templateId [@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.57']]]				
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F REFR
└	@inversionInd	CS	1 ... 1	F false
└	hl7:entryRelationship		0 ... 1	R Statut clinique du patient Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.31 FR-Statut-clinique-du-patient (2020-04-24 10:23:30)
where [hl7:observation [hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2']]]				
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F REFR
└	@inversionInd	CS	1 ... 1	F false
└	hl7:entryRelationship		0 ... 1	R Commentaire Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.32 FR-Commentaire-ER (2020-04-24 10:26:00)
where [hl7:act]				
└	@typeCode	CS	1 ... 1	F SUBJ
└	@inversionInd	CS	1 ... 1	F true

3.2.4.2.2 Entrée FR-Severite (Sévérité de l'allergie / intolérance)

(1.2.250.1.213.1.1.3.29)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.29	Effective Date	2020-04-24 10:22:19
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Severite	Display Name	FR-Severite
Description	IHE-PCC - Severity		
Label	L'élément Sévérité est un élément de type observation qui permet de donner le niveau de sévérité d'un problème ou d'une allergie : bas, modéré ou élevé. Il est utilisé exclusivement dans un lien entryRelationship grâce auquel il est lié à l'élément qu'il qualifie.		
Classification	CDA Entry Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: model 2.16.840.1.113883.10.20.1.55 (DYNAMIC) Specialization: model 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1 (DYNAMIC)		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:observation			M	Entrée Sévérité	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.55	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.29	
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M		
	CONF	@code shall be "SEV"			

					<p>@codeSystem shall be "2.16.840.1.113883.5.4"</p> <p>or</p> <p>The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.1.11.20386 <i>JDV_HL7_SeverityObservationCode-CISIS</i> (DYNAMIC)</p>
└─ hl7:text	ED	1 ... 1	M		
└─ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		
└─ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R		
└─ @code	cs	1 ... 1	F	completed	
└─ hl7:value	CD	0 ... *	R	Niveau de sévérité	
	CONF				<p>The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.1.11.16643 <i>JDV_HL7_SeverityObservation-CISIS</i> (DYNAMIC)</p>

3.2.4.2.3 Entrée FR-Statut-du-probleme (Statut clinique de l'allergie / de l'intolérance)

(1.2.250.1.213.1.1.3.30)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.30	Effective Date	2020-04-24 10:24:45
Status	● Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Statut-du-probleme	Display Name	FR-Statut-du-probleme
Description	IHE-PCC - Problem-Status-Observation		
Label	L'élément "Statut du problème" est un élément de type "observation" qui permet de fournir le statut du problème ou de l'allergie. Il est utilisé exclusivement dans un lien "entryRelationship" grâce auquel il est lié à l'élément qu'il qualifie.		
Classification	CDA Entry Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 <i>IHE Problem Status Observation (2013-12-20)</i> ref IHE-PCC- Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.50 <i>Problem status observation (DYNAMIC)</i> ref ccd1- Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.57 <i>Status observation (DYNAMIC)</i> ref ccd1-		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:observation		1 ... 1	M	Entrée Statut du problème	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.57	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.50	

└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.30	
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Code de l'entrée	
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Status	
└ @code	cs	1 ... 1	F	33999-4	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Description narrative	
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R	Statut de l'entrée	
└ @code	cs	1 ... 1	F	completed	
└ hl7:value		1 ... 1	M	Statut du problème ou de l'allergie	
└ @xsi:type		0 ... 1	F	CE	
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.4.2.283.2 JDV_ClinicalStatusCodes-CISIS (DYNAMIC)			

3.2.4.2.4 Entrée FR-Commentaire-ER

(1.2.250.1.213.1.1.3.32)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.32	Effective Date	2020-04-24 10:26:00								
Status	● Active	Version Label	2020-04-24								
Name	FR-Commentaire-ER	Display Name	FR-Commentaire-ER								
Description	IHE-PCC - Comments										
Label	<p>L'élément Commentaire est un élément de type 'act' qui permet de joindre un commentaire à toute entrée. Cet élément 'act' est lié à l'élément qu'il complète :</p> <ul style="list-style-type: none"> à l'intérieur d'un élément 'observation' à l'aide d'un élément entryRelationship. à l'intérieur d'un élément 'organizer' à l'aide d'un élément component. 										
Classification	CDA Entry Level Template										
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)										
Uses	<p>Uses 1 template</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7</td> <td>Include</td> <td>● CI-SIS author</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7	Include	● CI-SIS author	DYNAMIC
Uses	as	Name	Version								
1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7	Include	● CI-SIS author	DYNAMIC								
Relationship	<p>Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 <i>IHE Comment Entry</i> (2013-12-20) ref IHE-PCC-</p> <p>Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.40 <i>Comment</i> (DYNAMIC) ref ccd1-</p>										

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:act			R	Entrée Commentaire	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ └ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.40	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		

└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.32
└ hl7:code	CD	1 ... 1	M	Code de l'entrée
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Commentaire
└ @codeSystem	oid	0 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1
└ @code	cs	0 ... 1	F	48767-8
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Texte du commentaire
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M	
└ hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Statut de l'entrée
└ @code	cs	1 ... 1	F	completed
└ hl7:author		0 ... 1	R	Participation d'un auteur au document Included from 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7 CI-SIS author

3.2.5 Section FR-Antecedents-medicaux

(1.2.250.1.213.1.1.2.134)

Cette section est une liste codée des **antécédents médicaux** du patient. Il s'agit d'épisodes résolus, c'est-à-dire de maladies que l'on considère comme guéries.

Id	1.2.250.1.213.1.1.2.134	Effective Date	2020-04-24 11:44:46								
Status	● Active	Version Label	2020-04-24								
Name	FR-Antecedents-medicaux	Display Name	FR-Antecedents-medicaux								
Description	IHE-PCC - History-Of-Past-Illness										
Label	La section "Antécédents médicaux" doit contenir une description narrative des problèmes passés du patient et inclure une ou plusieurs entrées "Liste des problèmes".										
Classification	CDA Section Level Template										
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)										
Uses	<p>Uses 1 template</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.39</td> <td>Containment</td> <td>● FR-Liste-des-problemes (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:43:53</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.39	Containment	● FR-Liste-des-problemes (2020-04-24)	2020-04-24 10:43:53
Uses	as	Name	Version								
1.2.250.1.213.1.1.3.39	Containment	● FR-Liste-des-problemes (2020-04-24)	2020-04-24 10:43:53								
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8 <i>CI-SIS_Antecedents_Medicaux_codés</i> (DYNAMIC)										
	ref										
	CI-SIS-										

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:section				Section Antécédents médicaux	
└─ hl7:templateId	II	1 .. 1	R		
└─ @root	uid	1 .. 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8	
└─ hl7:templateId	II	0 .. 1			
└─ @root	uid	1 .. 1	F	1.2.250.1.213.1.1.2.134	
└─ hl7:id	II	1 .. 1			





hl7:code	CE	1 ... 1	M		
@code	cs	1 ... 1	F	11348-0	
@displayName	st	0 ... 1	F	Antécédents médicaux	
@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
hl7:title	ST	0 ... 1		Titre de la section	
hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	R	Bloc narratif	
hl7:entry	ANY	1 ... *	R	Entrée Liste des problèmes Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.39 FR-Liste-des-problemes (2020-04-24 10:43:53)	
where [hl7:act]					

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à ' Antécédents médicaux '
1	text	[0..1]	Description des antécédents médicaux sous forme textuelle.

3.2.5.1 Entrée FR-Liste-des-problemes

(1.2.250.1.213.1.1.3.39)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.39	Effective Date	2020-04-24 10:43:53								
Status	 Active	Version Label	2020-04-24								
Name	FR-Liste-des-problemes	Display Name	FR-Liste-des-problemes								
Description	IHE-PCC - Problem-Concern										
Label	L'entrée Liste des problèmes est une entrée de type 'act' qui permet de regrouper des informations relatives aux pathologies non-allergiques du patient. Elle regroupe des éléments Problème qui décrivent chacun une pathologie. Cette entrée est basée sur l'élément Etat clinique qu'elle spécialise.										
Classification	CDA Entry Level Template										
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)										
Uses	Uses 1 template <table border="1" data-bbox="430 974 1380 1108"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.37</td> <td>Containment</td> <td> FR-Probleme (2020-04-24)</td> <td>2020-04-24 10:39:37</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.37	Containment	 FR-Probleme (2020-04-24)	2020-04-24 10:39:37
Uses	as	Name	Version								
1.2.250.1.213.1.1.3.37	Containment	 FR-Probleme (2020-04-24)	2020-04-24 10:39:37								
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 <i>IHE Problem Concern Entry</i> (2016-09-26 08:50:28) ref IHE-PCC-										
	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1 <i>IHE Concern Entry</i> (DYNAMIC) ref IHE-PCC-										
	Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.27 <i>Problem act</i> (DYNAMIC) ref ccd1-										

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:act				Entrée Liste des problèmes	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.27	

└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.39	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		
└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:statusCode	CS (required)	1 ... 1	M		
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.1.11.15933 JDV_HL7_ActStatus-CISIS (DYNAMIC)			
└ hl7:effectiveTime	IVL_TS	1 ... 1	R		
└ hl7:low		1 ... 1	R		
└ hl7:high		0 ... 1			
└ hl7:entryRelationship		1 ... *	R	Entrée Problème Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.37 FR-Probleme (2020-04-24 10:39:37)	
where [hl7:observation [hl7:templateId [@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5']]]					
└ @inversionInd	cs	1 ... 1	F	false	

L	@typeCode	cs	1 ... 1	F	SUBJ
		Schematron assert	role	error	
			test	((hl7:statusCode/@code="completed" or hl7:statusCode/@code="aborted") and hl7:effectiveTime/hl7:high) or (hl7:statusCode/@code="active" or hl7:statusCode/@code="suspended" or hl7:statusCode/@code="cancelled" or hl7:statusCode/@code="held" or hl7:statusCode/@code="new")	
			Message	Si le statusCode est à completed ou à aborted, la date de fin doit être présente.	

3.2.5.2 Entrée FR-Probleme

(1.2.250.1.213.1.1.3.37)

Voir description au paragraphe **3.2.4.2.1 Entrée FR-Probleme**.

3.2.5.2.1 Entrée FR-Severite

(1.2.250.1.213.1.1.3.29)

Voir description au paragraphe **3.2.4.2.2 Entrée FR-Severite**.


3.2.5.2.2 Entrée FR-Statut-du-probleme

(1.2.250.1.213.1.1.3.30)

Voir description au paragraphe **3.2.4.2.3 Entrée FR-Statut-du-probleme**.

3.2.5.2.3 Entrée FR-Statut-clinique-du-patient

(1.2.250.1.213.1.1.3.31)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.31	Effective Date	2020-04-24 10:23:30
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Statut-clinique-du-patient	Display Name	FR-Statut-clinique- du-patient
Description	IHE-PCC - Health-Status-Observation		
Label	L'entrée Statut clinique du patient permet de donner une évaluation de l'état clinique du patient. L'entrée Statut clinique du patient est un élément observation qui est inséré dans un autre élément à l'aide d'un lien entryRelationship.		
Classification	CDA Entry Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2 <i>IHE Health Status Observation (2013-12-20)</i> ref IHE-PCC-		
	Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.20.1.51 <i>Problem healthstatus observation (DYNAMIC)</i> ref ccd1-		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:observation				Entrée Statut clinique du patient	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	OBS	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.51	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2	

hl7:templateId	II	0 ... 1			
@root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.31	
hl7:code	CD	1 ... 1	M		
@code	cs	1 ... 1	F	11323-3	
@displayName	st	0 ... 1	F	Statut clinique du patient	
@codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
@codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
hl7:text	ED	1 ... 1	M		
hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		
hl7:statusCode	CS	1 ... 1	R		
@code	cs	1 ... 1	F	completed	
hl7:value	CE	1 ... 1	M	Statut clinique du patient	
	CONF			The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.4.2.283.1 JDV_HealthStatusCodes-CISIS (DYNAMIC)	

3.2.5.2.4 Entrée FR-Commentaire-ER








(1.2.250.1.213.1.1.3.32)

Voir description au paragraphe 3.2.4.2.4 Entrée FR-Commentaire-ER.

3.2.6 Section FR-Antecedents-chirurgicaux

(1.2.250.1.213.1.1.2.136)

Cette section est une liste codée des **antécédents chirurgicaux** du patient.

Id	1.2.250.1.213.1.1.2.136	Effective Date	2020-04-28 11:29:20												
Status	 Active	Version Label	2020-04-24												
Name	FR-Antecedents-chirurgicaux	Display Name	FR-Antecedents-chirurgicaux												
Description	IHE-PCC - Coded-List-Of-Surgeries														
Label	Liste codée des actes chirurgicaux du patient. Cette liste contient des entrées codées 'Acte' et éventuellement des entrées 'référence externe' à des documents faisant mention de ces actes chirurgicaux (CRO, CR Radiologie, etc).														
Classification	CDA Section Level Template														
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)														
Uses	<p>Uses 2 templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.62</td> <td>Containment</td> <td> FR-Acte (2020-04-24)</td> <td>2020-04-28 11:04:14</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.35</td> <td>Containment</td> <td> FR-References-externes (2020-04-24)</td> <td>2020-04-27 10:21:43</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.3.62	Containment	 FR-Acte (2020-04-24)	2020-04-28 11:04:14	1.2.250.1.213.1.1.3.35	Containment	 FR-References-externes (2020-04-24)	2020-04-27 10:21:43
Uses	as	Name	Version												
1.2.250.1.213.1.1.3.62	Containment	 FR-Acte (2020-04-24)	2020-04-28 11:04:14												
1.2.250.1.213.1.1.3.35	Containment	 FR-References-externes (2020-04-24)	2020-04-27 10:21:43												
Relationship	<p>Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.12 IHE Coded List of Surgeries section (DYNAMIC) ref IHE-PCC-</p> <p>Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.11 IHE List of Surgeries section (DYNAMIC) ref IHE-PCC-</p>														

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
h17:section				Section Antécédents chirurgicaux	
└ h17:templateId	II	1 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.11	











└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.12	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.12	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.2.136	
└ hl7:id	II	1 ... 1			
└ hl7:code	CE	1 ... 1	M		
└ @codeSystemName	st	0 ... 1	F	LOINC	
└ @displayName	st	0 ... 1	F	Antécédents chirurgicaux	
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1	
└ @code	cs	1 ... 1	F	47519-4	
└ hl7:title	ST	0 ... 1	R	Titre de la section	
└ hl7:text	SD.TEXT	1 ... 1	R	Bloc narratif	
└ hl7:entry	ANY	1 ... *	R	Entrée Acte Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.62 FR-Acte (2020-04-28 11:04:14)	
where [hl7:procedure]					
└ hl7:entry	ANY	0 ... *	R	Entrée Références externes Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.35 FR-References-externes (2020-04-27 10:21:43)	
where [hl7:act]					

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à ' Antécédents chirurgicaux
1	text	[0..1]	Description des antécédents chirurgicaux sous forme textuelle.

3.2.6.1 Entrée FR-Acte

(1.2.250.1.213.1.1.3.62)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.62	Effective Date	2020-04-28 11:04:14																
Status	 Active	Version Label	2020-04-24																
Name	FR-Acte	Display Name	FR-Acte																
Description	IHE-PCC - Procedure																		
Label	L'entrée 'Acte' est une entrée de type 'procedure' décrivant un acte planifié ou réalisé.																		
Classification	CDA Entry Level Template																		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)																		
Uses	Uses 4 templates <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.12</td> <td>Include</td> <td> CI-SIS informant</td> <td>2020-02-06 10:00:00</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7</td> <td>Include</td> <td> CI-SIS author</td> <td>2020-02-06 10:00:00</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.3.36</td> <td>Containment</td> <td> FR-Reference-interne (2020-04-24)</td> <td>2020-04-27 10:11:29</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.12	Include	 CI-SIS informant	2020-02-06 10:00:00	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7	Include	 CI-SIS author	2020-02-06 10:00:00	1.2.250.1.213.1.1.3.36	Containment	 FR-Reference-interne (2020-04-24)	2020-04-27 10:11:29
Uses	as	Name	Version																
1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.12	Include	 CI-SIS informant	2020-02-06 10:00:00																
1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7	Include	 CI-SIS author	2020-02-06 10:00:00																
1.2.250.1.213.1.1.3.36	Containment	 FR-Reference-interne (2020-04-24)	2020-04-27 10:11:29																
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19 <i>IHE Procedure Entry</i> (2016-09-28 10:37:28) ref IHE-PCC-																		


Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:procedure				Entrée Acte	
└ @classCode	CS	1 ... 1	F	PROC	
└ @moodCode	CS	1 ... 1	R	Si acte prévu : - moodCode='INT' - negationInd='false' (valeur par défaut) Si acte réalisé : - moodCode='EVN' - negationInd='true' si l'acte n'a pas eu lieu - negationInd='false' si l'acte a eu lieu (valeur par défaut)	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	Si acte réalisé	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.29	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R	Si acte prévu	
└ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.20.1.25	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.62	
└ hl7:id	II	1 ... *	R		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R	Type d'acte Valeur issue de la CCAM pour les actes médicaux	
└ @codeSystem	oid	0 ... 1	F	1.2.250.1.213.2.5	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M		
└ hl7:reference	TEL	1 ... 1	M		

L hl7:statusCode	CS	1 ... 1	M	Statut de l'acte - Si l'acte a été réalisé : le statut prend la valeur "completed". - Si l'acte a été arrêté avant sa fin : le statut prend la valeur "aborted". - Si l'acte a été annulé avant sa réalisation : le statut prend la valeur "cancelled". - Si l'acte est en cours ou à venir : le statut prend la valeur "active".
	CONF			@code shall be "completed" or @code shall be "active" or @code shall be "aborted" or @code shall be "cancelled"
L hl7:effectiveTime	IVL_TS	0 ... 1		Date de l'acte - Si l'acte a été réalisé : l'élément "effectiveTime" indique la date de réalisation. - Si l'acte a été annulé (statusCode "Cancelled") ou arrêté (statusCode "aborted"), l'élément "effectiveTime" peut garder sa valeur initiale si elle était renseignée. - Si l'acte est prévu : l'élément "effectiveTime" indique la date de planification si elle est connue ou la prend la valeur nullflavor='UNK' si elle n'est pas connue.
L hl7:priorityCode	CE	0 ... 1	C	Priorité - Obligatoire si acte prévu et la date non renseignée. - Facultatif si acte réalisé.
	CONF			The value of @code shall be drawn from value set 2.16.840.1.113883.5.7 JDV_HL7_ActPriority-CISIS (DYNAMIC)
L hl7:approachSiteCode	CD	0 ... *		Voie d'abord Valeur issue de la CCAM - Modes d'accès
L @codeSystem	oid	0 ... 1	F	1.2.250.1.213.2.5
L hl7:targetSiteCode	CD	0 ... *		Localisation anatomique Valeur issue de la CCAM - Sites anatomiques et fonctions
L @codeSystem	oid	0 ... 1	F	1.2.250.1.213.2.5

└	hl7:informant		0 ... *		Informateur included from 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.12 Cl-SIS informant
└	hl7:author		0 ... *	R	Participation d'un auteur au document Included from 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7 Cl-SIS author
└	hl7:entryRelationship		0 ... *		Circonstances ayant décidé de l'acte Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.36 FR-Reference-interne (2020-04-16 15:57:58)
where [@typeCode='COMP']					
└	@typeCode	cs	1 ... 1	F	COMP
└	@inversionInd	bl	1 ... 1	F	true
└	hl7:entryRelationship		0 ... *		Motif de l'acte Contains 1.2.250.1.213.1.1.3.36 FR-Reference-interne (2020-04-27 10:11:29)
where [@typeCode='RSON']					
└	@typeCode	cs	1 ... 1	F	RSON
	Schematron assert	role	error	test	@moodCode='EVN' or @moodCode='INT'
		Msg	The moodCode attribute SHALL have the value EVN or INT		
	Schematron assert	role	error	test	(@moodCode='EVN' and hl7:templateId/@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.29') or (@moodCode='INT' and hl7:templateId/@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25')
		Msg	When the procedure is in event mood (moodCode='EVN'), this entry conforms to the CCD template 2.16.840.1.113883.10.20.1.29, and when in intent mood, this entry conforms to the CCD template 2.16.840.1.113883.10.20.1.25		
	Schematron assert	role	error	test	((@moodCode='INT') and (hl7:effectiveTime or hl7:priorityCode)) or (@moodCode='EVN')
		Msg	priorityCode shall be present in INT mood when effectiveTime is not provided, it may be present in other moods.		

3.2.6.1.1 Entrée FR-Reference-interne


(1.2.250.1.213.1.1.3.36)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.36	Effective Date	2020-04-27 10:11:29
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Reference-interne	Display Name	FR-Reference-interne
Description	IHE-PCC - Internal-Reference		
Label	L'élément Référence interne est un élément de type 'act' à l'intérieur d'un 'entryRelationship' qui permet de relier un élément à un autre élément du même document par l'intermédiaire son identifiant 'id'. Tous les types d'éléments du document (act, procedure, observation, substanceAdministration, etc) peuvent être pointés par un élément 'Référence interne'.		
Classification	CDA Entry Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1 <i>IHE Internal Reference Entry</i> (2013-12-20) ref IHE-PCC-		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:act				Entrée Référence interne	
└ @classCode	cs	1 ... 1	R		
└ @moodCode	cs	1 ... 1	R		
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.36	
└ hl7:id	II	1 ... 1	R		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R	Code de l'élément référencé Le 'code' est obligatoire et doit être identique au code de l'élément référencé. Si l'élément référencé n'a pas codé, alors le 'code' doit être nullFlavor="NA".	
└ @nullFlavor	cs	0 ... 1	F	NA	

3.2.6.2 Entrée FR-References-externes

(1.2.250.1.213.1.1.3.35)

Id	1.2.250.1.213.1.1.3.35	Effective Date	2020-04-27 10:21:43
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-References-externes	Display Name	FR-References-externes
Description	IHE-PCC - External-References		
Label	L'élément Références externes est une entrée de type 'act' qui permet de relier un élément à un (ou des) document(s) externe(s) par l'intermédiaire d'une adresse URL.		
Classification	CDA Entry Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4 <i>IHE External Reference Entry (2013-12-20)</i>		
	ref		
	IHE-PCC-		


Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:act			R	Entrée Références externes	
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	ACT	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4	
└ hl7:templateId	II	0 ... 1	R		
└ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.3.35	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M		
└ hl7:code	CD	1 ... 1	R		

└ @nullFlavor	cs	1 ... 1	F	NA	
└ hl7:text	ED	1 ... 1	R		
└ hl7:reference		1 ... *	R	Document référéncé	
└ @typeCode	cs	1 ... 1	R		
	CONF	@typeCode shall be "SPRT" or @typeCode shall be "REFR"			
└ hl7:externalDocument		1 ... 1	R		
└ @classCode	cs	1 ... 1	F	DOC	
└ @moodCode	cs	1 ... 1	F	EVN	
└ hl7:id	II	1 ... 1	M	Identifiant du document	
└ hl7:text	ED	0 ... 1		Référence externe du document	
└ hl7:reference	TEL	0 ... 1		Cet élément peut contenir l'URL du document. L'adresse du document peut apparaître dans la partie narrative de la section par le biais d'un lien linkHtml.	

3.2.7 Section FR-Commentaire-non-code

(1.2.250.1.213.1.1.2.73)

Cette section permet de renseigner **toutes autres informations utiles** concernant le patient avant son entrée en établissement de santé.

Id	1.2.250.1.213.1.1.2.73	Effective Date	2020-04-24 11:50:47
Status	 Active	Version Label	2020-04-24
Name	FR-Commentaire-non-code	Display Name	FR-Commentaire-non-code
Description	IHE-PCC - Document-Summary		
Label	Cette section permet d'indiquer un commentaire sous forme textuelle.		
Classification	CDA Section Level Template		
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		
Relationship	Specialization: template 1.3.6.1.4.1.19376.1.4.1.2.16 (DYNAMIC)		
	ref		
	?		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:section				Section Commentaire	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.3.6.1.4.1.19376.1.4.1.2.16	
└─ hl7:templateId	II	1 ... 1	M		
└─ @root	uid	1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.10.12.201	
└─ hl7:templateId	II	0 ... 1			
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.213.1.1.2.73	
└─ hl7:id		0 ... 1			
└─ hl7:code	CD	1 ... 1	R		
└─ @codeSystemName		0 ... 1	F	LOINC	

└ @codeSystem		1 ... 1	F	2.16.840.1.113883.6.1
└ @displayName		0 ... 1	F	Commentaire
└ @code	cs	1 ... 1	F	55112-7
└ hl7:title	ST	0 ... 1		Titre de la section
└ hl7:text	ED	1 ... 1	M	Bloc narratif

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à ' Autres informations '
1	text	[1..1]	Toutes autres informations utiles concernant le patient avant son entrée en ES sous forme textuelle.

3.2.8 Éléments communs aux sections et entrées

Les éléments décrits ci-après sont communs aux sections et entrées qui les utilisent.

3.2.8.1 CI-SIS author

Id	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.7	Effective Date	2020-02-06 10:00:00
Status	● Active	Version Label	
Name	CI-SISAuthor	Display Name	CI-SIS author

Description

Participation d'un auteur au document 'author', élément répétable, représente la participation d'un auteur à l'élaboration d'un document ainsi que l'entreprise de santé impliquée.

Les auteurs d'un document peuvent être :

- un à plusieurs PS et/ou dispositifs ;
- dans le cas particulier d'un document d'expression personnelle,
 - le patient, s'il a créé lui-même le document ;
 - le patient et le PS, si le patient a confié l'élaboration du document au PS.

Label													
Classification	CDA Header Level Template												
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)												
Uses	<p>Uses 2 templates</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.18</td> <td>Include</td> <td>● CI-SIS addr</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.19</td> <td>Include</td> <td>● CI-SIS telecom</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>	Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.18	Include	● CI-SIS addr	DYNAMIC	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.19	Include	● CI-SIS telecom	DYNAMIC
Uses	as	Name	Version										
1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.18	Include	● CI-SIS addr	DYNAMIC										
1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.19	Include	● CI-SIS telecom	DYNAMIC										
Relationship	Generalization: template 2.16.840.1.113883.10.12.102 (2005-09-07)												








Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:author		1 ... *	R	Participation d'un auteur au document	
└ hl7:functionCode	CE	0 ... 1	R	Rôle fonctionnel de l'auteur Valeur issue du JDV_J47- functionCode-CISIS.	
└ @displayName	st	0 ... 1			
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R		

└ @code	cs	1 ... 1	R	
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.5.124 JDV_J47-FunctionCode-CISIS (DYNAMIC)		
└ hl7:originalText	ED	0 ... 1		Précision sur le rôle fonctionnel de l'auteur sous forme textuelle
└ hl7:time	TS	1 ... 1	R	Horodatage de la participation de l'auteur
└ @value	ts	1 ... 1	R	
└ hl7:assignedAuthor		1 ... 1	M	Identification de l'auteur avec ses identifiants, profession/spécialité, adresses, télécom et son identité. L'auteur peut être : - soit une personne physique, un PS ou un patient dans le cas particulier des documents d'expression personnelle, - soit un dispositif.
└ hl7:id	II	0 ... 1	R	Identifiant de l'auteur Obligatoire pour un PS, un dispositif ou un patient. Facultatif pour un non PS.
└ @root	uid	1 ... 1	R	OID de l'autorité d'affectation - "1.2.250.1.71.4.2.1" pour les personnes physiques (PS) et les dispositifs. - Valeur prise dans la liste des OID des autorités d'affectation des INS pour le patient.
└ @extension	st	1 ... 1	R	Valeur de l'identifiant - Pour le PS, valeur de PS_IdNat (voir CISIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES). - Pour le patient, valeur de l'INS du patient.
└ hl7:code	CE	0 ... 1		Profession/spécialité de l'auteur - Pour un PS (obligatoire) : Code de la profession/spécialité du participant provenant du jeu de valeurs JDV_J01-XdsAuthorSpecialty-CISIS. - Pour un dispositif (obligatoire) : 'DISPOSITIF' (Valeur provenant du jeu de valeurs JDV_J01-XdsAuthorSpecialty-CISIS 1.2.250.1.213.1.1.5.1).

				<p>- Pour un non PS (facultatif) : Code de la profession de l'auteur provenant du jeu de valeurs JDV_J48-ProfessionNonPS-CISIS. - Pour un Patient (ne pas utiliser).</p>
└ @displayName	st	0 ... 1		
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R	
└ @code	cs	1 ... 1	R	
	CONF	<p>The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.5.1 JDV_J01-XdsAuthorSpecialty- CISIS (DYNAMIC) or The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.5.123 JDV_J48-ProfessionNonPS- CISIS (DYNAMIC)</p>		
└ hl7:addr	AD	0 ... *		<p>Adresse de l'auteur <i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.10.18 <i>CI-SIS addr</i></p>
└ hl7:telecom	TEL	0 ... *	R	<p>Coordonnées Télécom de l'auteur <i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.10.19 <i>CI-SIS telecom</i></p>
<i>Choice</i>		0 ... 1		<p>Elements to choose from:</p> <ul style="list-style-type: none"> hl7:assignedPerson hl7:assignedAuthoringDevice
└ hl7:assignedPerson		0 ... 1		Personne physique
└ hl7:name	PN	1 ... 1	R	Nom de famille ou du nom d'usage, prénom et civilité de l'auteur
└ hl7:family		1 ... 1	R	<p>Nom de famille ou nom d'usage de l'auteur Pour les PS, valeur de PS_Nom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES- DONNEES-PERSONNES- STRUCTURES).</p>
└ hl7:given		0 ... 1		<p>Prénom de l'auteur Pour les PS, valeur de PS_Prénom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES- DONNEES-PERSONNES- STRUCTURES).</p>

└─ hl7:prefix	CS	0 ... 1		Civilité de l'auteur Valeur issue de la table de référence TRE_R81-Civilite.	
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.6.1.69 <i>TRE_R81-Civilite</i> (DYNAMIC)			
└─ hl7:suffix	CS	0 ... 1		Titre de l'auteur Valeur issue de la table de référence TRE_R11-CiviliteExercice.	
	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.6.1.11 <i>TRE_R11-CiviliteExercice</i> (DYNAMIC)			
└─ hl7:assignedAuthoring Device		0 ... 1		Dispositif	
└─ hl7:manufacturer ModelName	SC	0 ... 1		Nom du modèle du dispositif	
└─ hl7:softwareName	SC	0 ... 1		Nom du logiciel du dispositif	
└─ hl7:representedOrganization		0 ... 1		Organisation Organisation pour le compte de laquelle l'auteur, PS ou dispositif, a contribué au document.	
└─ hl7:id	II	0 ... 1	R	Identifiant de l'organisation	
└─ @extension	st	1 ... 1	R	Identifiant de l'organisation Source : Struct_idNat (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES)	
└─ @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.71.4.2.2	
└─ hl7:name		0 ... 1		Nom de l'organisation Source : Struct_Nom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES)	
└─ hl7:addr	AD	0 ... *		Adresse de la structure <i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.18 <i>CI-SIS addr</i>	
└─ hl7:telecom	TEL	0 ... *	R	Coordonnées télécom <i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.19 <i>CI-SIS telecom</i>	













3.2.8.2 CI-SIS informant

Id	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.12	Effective Date	2020-02-06 10:00:00												
Status	 Active	Version Label													
Name	CI-SISInformant	Display Name	CI-SIS informant												
Label	Informateurs / personnes de confiance / personnes à prévenir en cas d'urgence Informant permet de fournir : - le nom et les coordonnées d'une personne ayant fourni des informations concernant le document (rôle d'informateur). Ce peut être un PS / un ES / le patient lui-même / une autre personne non PS. - le nom et les coordonnées d'une personne de confiance désignée par le patient. - le nom et les coordonnées d'une personne à prévenir en cas d'urgence.														
Classification	CDA Header Level Template														
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)														
Uses	Uses 2 templates <table border="1" data-bbox="438 929 1388 1108"> <thead> <tr> <th>Uses</th> <th>as</th> <th>Name</th> <th>Version</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.14</td> <td>Include</td> <td> CI-SIS assignedEntity</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> <tr> <td>1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.13</td> <td>Include</td> <td> CI-SIS relatedEntity</td> <td>DYNAMIC</td> </tr> </tbody> </table>			Uses	as	Name	Version	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.14	Include	 CI-SIS assignedEntity	DYNAMIC	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.13	Include	 CI-SIS relatedEntity	DYNAMIC
Uses	as	Name	Version												
1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.14	Include	 CI-SIS assignedEntity	DYNAMIC												
1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.13	Include	 CI-SIS relatedEntity	DYNAMIC												
Relationship	Specialization: template 2.16.840.1.113883.10.12.154 <i>CDA Informant</i> (2005-09-07) ref ad1bbr-														

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:informant		0 ... *		Informateur, Personne de confiance ou Personne à prévenir en cas d'urgence Plusieurs occurrences d'informant peuvent être utilisées et chaque occurrence d'informant doit contenir : - soit un élément fils assignedEntity, - soit un élément fils relatedEntity.	
<i>Choice</i>		1 ... 1		Elements to choose from: - hl7:assignedEntity included from template 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.14 <i>CI-SIS assignedEntity</i> - hl7:relatedEntity included from template 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.13 <i>CI-SIS relatedEntity</i>	
<i>Included</i>		0 ... 1		from 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.14 <i>CI-SIS assignedEntity</i> (DYNAMIC) Informateur (PS, ES ou patient)	

<ul style="list-style-type: none"> └─ hl7:assignedEntity 	ANY	0 ... 1		
<ul style="list-style-type: none"> └─ hl7:id 	II	1 ... 1	M	Identifiant globalement unique du PS ou du patient. Cet identifiant est formé par la combinaison des attributs root et extension.
<ul style="list-style-type: none"> └─ @root 	uid	1 ... 1	R	OID de l'autorité d'affectation - Pour le PS, "1.2.250.1.71.4.2.1". - Pour le patient, valeur prise dans la liste des OID des autorités d'affectation des INS.
<ul style="list-style-type: none"> └─ @extension 	st	1 ... 1	R	Valeur de l'identifiant : - Pour le PS, valeur de PS_IdNat (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES). - Pour le patient, valeur de l'INS du patient.
<ul style="list-style-type: none"> └─ hl7:code 	CD	0 ... 1		Profession / Spécialité - Pour les PS: Code de la profession/spécialité du participant provenant du jeu de valeurs JDV_J01-XdsAuthorSpecialty-CISIS. - Pour les non PS: Code de la profession de l'auteur provenant du jeu de valeurs JDV_J48-ProfessionNonPS-CISIS.
<ul style="list-style-type: none"> └─ @codeSystemName 	st	0 ... 1		
<ul style="list-style-type: none"> └─ @displayName 	st	0 ... 1		
<ul style="list-style-type: none"> └─ @codeSystem 	oid	0 ... 1		
<ul style="list-style-type: none"> └─ @code 	cs	0 ... 1		
	CONF			The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.5.1 JDV_J01-XdsAuthorSpecialty-CISIS (DYNAMIC) or The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.5.123 JDV_J48-ProfessionNonPS-CISIS (DYNAMIC)


└─ hl7:addr	AD	0 ... *		Adresse <i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.18 <i>CI-SIS addr</i>
└─ hl7:telecom	TEL	0 ... *	R	Coordonnées télécom <i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.19 <i>CI-SIS telecom</i>
└─ hl7:assignedPerson		0 ... 1		Informations relatives au PS ou au patient.
└─ hl7:name	PN	1 ... 1	R	Nom de famille ou du nom d'usage, prénom et civilité
└─ hl7:prefix	CS	0 ... 1		Civilité Valeur issue de la table de référence TRE_R81-Civilite.
	CONF			The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.6.1.69 <i>TRE_R81-Civilite</i> (DYNAMIC)
└─ hl7:given		0 ... 1		Prénom Pour les PS, valeur de PS_Prénom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).
└─ hl7:family		1 ... 1	R	Nom de famille ou nom d'usage. Pour les PS, valeur de PS_Nom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).
└─ hl7:suffix	CS	0 ... 1		Titre Valeur issue de la table de référence TRE_R11-CiviliteExercice.
	CONF			The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.6.1.11 <i>TRE_R11-CiviliteExercice</i> (DYNAMIC)
└─ hl7:representedOrganization		0 ... 1		Organisation Pour un PS : Organisation pour le compte de laquelle intervient le PS. Pour un patient : seul standardIndustryClassCode est renseigné (cas particulier des documents d'expression personnelle du patient).

 hl7:id	II	0 ... 1		Identifiant de l'organisation
 @extension	st	1 ... 1	R	Identifiant de l'organisation Source : Struct_idNat (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).
 @root	uid	1 ... 1	F	1.2.250.1.71.4.2.2
 hl7:name	ON	0 ... 1		Nom de l'organisation Source : Struct_Nom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).
 hl7:addr	AD	0 ... *		Adresse <i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.18 <i>CI-SIS addr</i>
 hl7:telecom	TEL	0 ... *	R	Coordonnées télécom <i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.19 <i>CI-SIS telecom</i>
 hl7:standardIndustryClassCode	CE	0 ... 1		Cadre d'exercice Valeur issue du JDV_J04-XdsPracticeSettingCode-CISIS.
 @code	cs	1 ... 1	R	
 @displayName	st	1 ... 1	R	
 @codeSystem	oid	1 ... 1	R	
				<div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">CONF</div> The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.1.1.5.4 JDV_J04-XdsPracticeSettingCode-CISIS (DYNAMIC)
<i>Included</i>		0 ... 1		from 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.13 <i>CI-SIS relatedEntity</i> (DYNAMIC) Personne de confiance, personne à prévenir en cas d'urgence, informateur non PS
 hl7:relatedEntity	ANY	0 ... 1		
 @classCode	cs	1 ... 1	R	Rôle joué par la personne : - "ECON" pour personne à prévenir en cas d'urgence - "NOK" pour personne de confiance

					<p>- "CON" pour informateur</p> <p>Les valeurs 'ECON' (personne à prévenir en cas d'urgence) et 'NOK' (personne de confiance) sont issues du jeu de valeurs HL7 RoleClassContactCode [2.16.840.1.113883.1.11.20279]. La valeur 'CON' (informateur non PS) est issue du jeu de valeur HL7 RoleClassContact [2.16.840.1.113883.1.11.12205]. Ces jeux de valeurs sont des sous-ensembles du jeu de valeurs HL7 RoleClass [2.16.840.1.113883.5.110].</p>								
					<p>Schematron assert</p> <table border="1"> <tr> <td>role</td> <td>error</td> </tr> <tr> <td>test</td> <td>@classCode='ECON' or @classCode='NOK' or @classCode='CON'</td> </tr> <tr> <td>Msg...</td> <td>@classCode doit être renseigné avec une de ces valeurs :</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"> <p>"ECON" pour personne à prévenir en cas d'urgence</p> <p>"NOK" pour personne de confiance</p> <p>"CON" pour informateur</p> </td> </tr> </table>	role	error	test	@classCode='ECON' or @classCode='NOK' or @classCode='CON'	Msg...	@classCode doit être renseigné avec une de ces valeurs :	<p>"ECON" pour personne à prévenir en cas d'urgence</p> <p>"NOK" pour personne de confiance</p> <p>"CON" pour informateur</p>	
role	error												
test	@classCode='ECON' or @classCode='NOK' or @classCode='CON'												
Msg...	@classCode doit être renseigné avec une de ces valeurs :												
<p>"ECON" pour personne à prévenir en cas d'urgence</p> <p>"NOK" pour personne de confiance</p> <p>"CON" pour informateur</p>													
└ hl7:code	CE	0 ... 1		<p>Lien de la personne avec le patient</p> <p>Valeur issue du JDV_J11-RelationPatient-CISIS</p>									
└ @displayName	st	1 ... 1	R										
└ @codeSystem	oid	1 ... 1	R										
└ @code	cs	1 ... 1	R										
					<table border="1"> <tr> <td>CONF</td> <td>The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.3.3.16 JDV_J11-RelationPatient-CISIS (DYNAMIC)</td> </tr> </table>	CONF	The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.3.3.16 JDV_J11-RelationPatient-CISIS (DYNAMIC)						
CONF	The value of @code shall be drawn from value set 1.2.250.1.213.3.3.16 JDV_J11-RelationPatient-CISIS (DYNAMIC)												
└ hl7:originalText	ED	0 ... 1		Précision sur le lien de la personne avec le patient.									
└ hl7:addr	AD	1 ... *	R	<p>Adresse</p> <p><i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.18 CI-SIS addr</p>									
└ hl7:telecom	TEL	1 ... *	R	<p>Coordonnées télécom</p> <p><i>Included from</i> 1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.19 CI-SIS telecom</p>									

└─ hl7:relatedPerson		1 ... 1	R	Personne physique	
└─ hl7:name	PN	1 ... 1	R		
└─ hl7:family		1 ... 1	R	Nom de famille ou nom d'usage	
└─ hl7:given		0 ... 1		Prénom	

3.2.8.3 CI-SIS addr

Id	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.18	Effective Date	2020-02-06 10:00:00
Status	 Active	Version Label	
Name	CI-SISAddr	Display Name	CI-SIS addr

Description

Adresse géopostale





Le contenu de addr est défini par la norme AFNOR XPZ 10-011 en tant que structure d'adresse postale et géographique à des fins de présentation. Cette norme est reprise dans le Référentiel Général d'Interopérabilité (RGI).




Les partenaires de l'échange doivent s'accorder sur la structure de addr à échanger. En effet, addr peut convoier une adresse géopostale formée :

- soit de composants élémentaires de l'adresse c'est-à-dire un élément XML pour le numéro dans la voie, un pour le type de voie, un pour le nom de la voie, etc.;
- soit de lignes obtenues par assemblage des composants élémentaires de l'adresse, chaque ligne étant un élément XML.

Label

Open/Closed Open (other than defined elements are allowed)

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
<i>Choice</i>				Elements to choose from:	
				<ul style="list-style-type: none"> • hl7:addr[not(hl7:streetAddressLine)] • hl7:addr[hl7:streetAddressLine] 	
 hl7:addr	AD			Structure formée des composants élémentaires de l'adresse géopostale	
where [not(hl7:streetAddressLine)]					
 @hl7:use		cs	0 ... 1	Code d'usage de l'adresse Une à plusieurs des valeurs suivantes, séparées par un espace : "H" pour domicile "HP" pour domicile principal "HV" pour domicile de vacances "WP" pour lieu de travail "TMP" pour adresse temporaire	
 hl7:country	ST		0 ... 1	Nom du pays destinataire En MAJUSCULES et en toutes lettres, de préférence dans la langue du pays d'expédition ou dans une langue reconnue au niveau mondial.	
 hl7:state	ST		0 ... 1	Division territoriale Pour les adresses internationales, c'est une subdivision administrative d'un pays.	

				Dans le cas d'une adresse étrangère, il peut être nécessaire d'identifier dans l'adresse l'état fédéré, la région, le canton, ...
 hl7:city	ST	0 ... 1		Localité ou libellé du bureau CEDEX - Localité : Une zone d'habitation et en général une commune d'implantation du destinataire. Elle est identifiée par son libellé INSEE sauf dans quelques cas où le libellé postal diffère du libellé INSEE, généralement pour lever les ambiguïtés. Par exception, la localité de destination est dans certains cas un lieu dit si celui-ci est le siège d'un bureau distributeur. - Libellé bureau CEDEX : Un libellé du bureau distributeur CEDEX correspondant généralement au libellé du bureau distributeur c'est-à-dire (dans la très grande majorité des cas) le libellé de la commune siège du bureau CEDEX.
 hl7:postalCode	ST	0 ... 1		Code postal ou code CEDEX - Code postal : code à 5 chiffres servant à l'acheminement et/ou à la distribution des envois. Il identifie un bureau distributeur dans la chaîne de traitement du courrier. - Code CEDEX : acronyme de Courrier d'Entreprise à Distribution EXceptionnelle, une modalité d'acheminement du courrier associées à des services particuliers de distribution offerts aux entreprises caractérisées par un adressage spécifique. Le code postal spécifique CEDEX est un code attribué aux organismes recevant un fort trafic. Il identifie un client ou un ensemble de clients. Il est positionné au lieu et place du code postal général dans le cas des adresses CEDEX. Ainsi un code peut être associé à un client (code individuel) ou partagé entre plusieurs clients (code collectif).
 hl7:houseNumber	ST	0 ... 1		Numéro dans la voie

<p>└ h17:houseNumberNumeric</p>	<p>ST</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>Extension du numéro dans la voie bis, ter, quater, ...ou une lettre A, B, C, D, ... lorsque ce caractère complète une numérotation de voirie.</p>	
<p>└ h17:streetName</p>	<p>ST</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>Nom de la voie Appellation donnée par les municipalités. Ce nom figure in extenso ou en abrégé sur les plaques aux différents angles de chaque rue.</p>	
<p>└ h17:streetNameType</p>	<p>ST</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>Type de voie Les abréviations des types de voie sont les suivantes : "ALL" pour Allée "AV" pour Avenue "BD" pour Boulevard "CTRE" pour Centre "CCAL" pour Centre commercial "IMM" pour Immeuble(s) "IMP" pour Impasse "LD" pour Lieu-dit "LOT" pour Lotissement "PAS" pour Passage "PL" pour Place "RES" pour Résidence "RPT" pour Rond-point "RTE" pour Route "RUE" pour Rue "SQ" pour Square "VLGE" pour Village "ZA" pour Zone d'activité "ZAC" pour Zone d'aménagement concerté "ZAD" pour Zone d'aménagement différé "ZI" pour Zone industrielle</p>	
<p>└ h17:additionalLocator</p>	<p>ST</p>	<p>0 ... 1</p>	<p>Point de remise où le destinataire prend possession de son courrier. Ce lieu est constitué des éléments suivants : - Local ou logement : Numéro ou désignation d'appartement, logement, pièce, bureau, local commercial ou industriel ; - Accès au local : indication de couloir, d'étage ou de niveau ; - Boite aux lettres : Numéro voire dénomination éventuellement CIDEX) ; - Accès à la boite : si nécessaire : identification du couloir d'accès, de la batterie de boites s'il en existe plusieurs ;</p>	

				- Code acheminement interne : codification identifiant le découpage au sein de l'entreprise en vue du traitement de courrier par les services dédiés internes à l'entreprise.
↳ hl7:unitID	ST	0 ... 1		<p>Complément de l'adresse au point de remise constitué des éléments suivants :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accès au bâtiment identifié par un numéro, une lettre, une porte, une combinaison alphanumérique ; exemple : Entrée A1 - Bâtiment : Les bâtiments sont désignés par leur type (bâtiment, immeuble, tour, ...) éventuellement des mentions d'orientation (Est, Ouest..) une dénomination littérale ou une numérotation; exemple : Tour Delta - Ensemble immobilier : Ensemble d'habitations reliées à la voie publique par un ou plusieurs points d'accès ; exemple : résidence des fleurs.
↳ hl7:postBox	ST	0 ... 1		<p>Mention de distribution c'est-à-dire une mention d'identification d'un service proposé par l'opérateur postal à un client destinataire (boite postale, etc.).</p>
↳ hl7:precinct	ST	0 ... 1		<p>Lieu-dit Lieu qui porte un nom rappelant une particularité topographique ou historique et qui souvent constitue un écart d'une commune (un écart est une petite agglomération distincte du centre de la commune à laquelle elle appartient).</p>
↳ hl7:addr	AD			<p>Structure formée des lignes obtenues par assemblage des composants élémentaires de l'adresse géopostale. Les équivalences avec les éléments XML contenant les composants élémentaires sont indiquées pour chaque ligne (ex: postalCode+city).</p>
where [hl7:streetAddressLine]				

<p>└ @use</p>	<p>CS 0 ... 1</p>	<p>Code d'usage de l'adresse Une à plusieurs des valeurs suivantes, séparées par un espace : "H" pour domicile "HP" pour domicile principal "HV" pour domicile de vacances "WP" pour lieu de travail "TMP" pour adresse temporaire</p>
<p>└ hl7:streetAddressLine</p>	<p>ST 0 ... 7</p>	<p>Ligne d'adresse Première ligne : regroupe les données d'identification du destinataire. Deuxième ligne : Point de remise (additionalLocator) Troisième ligne : Complément du point de remise (unitID) Quatrième ligne : regroupe le numéro, l'extension, le type et le nom de la voie (houseNumber + HouseNumberNumeric + streetNameType + streetName) Cinquième ligne : regroupe la mention de distribution (BP, poste restante) et le libellé de la localité dans le cas où celle-ci est différente du libellé cedex, lieu-dit ou hameau (postBox + precinct + city) Sixième ligne : Regroupe le code postal et la localité de destination ou le code cedex et le libellé du bureau cedex (postalCode + city) Septième ligne : regroupe la division territoriale et le nom du pays (state + country)</p>

3.2.8.4 CI-SIS telecom

Id	1.2.250.1.213.1.1.1.1.10.19	Effective Date	2020-02-06 10:00:00
Status	 Active	Version Label	
Name	CI-SISTelecom	Display Name	CI-SIS telecom
Description	Coordonnées télécom Exemples : <telecom value="tel:0147150000" use="H"/> <telecom value="mailto:adam.homme@fournisseur.fr"/> <telecom value="ftp://serveur/dossierdesante/exemple"/>		
Label			
Open/Closed	Open (other than defined elements are allowed)		

Item	DT	Card	Conf	Description	Label
hl7:telecom	TEL		R		
L @use cs		0 ... 1		Code d'usage formé d'un à plusieurs codes séparés les uns des autres par un espace. Les valeurs permises sont les suivantes : "H" pour domicile "HP" pour domicile principal "HV" pour lieu de vacances "WP" pour lieu de travail "DIR" pour numéro direct "PUB" pour numéro public (standard) "EC" pour numéro d'urgence "MC" pour téléphone mobile "PG" pour beeper	
L @value url		0 ... 1		Adresse de télécommunication (sous la forme préfixe:chaîne). Valeurs du préfixe permises sont les suivantes : "tel" pour téléphone "fax" pour télécopie "mailto" pour adresse courrier électronique "http" pour adresse internet ou intranet "ftp" pour adresse de transfert de fichiers "mlp" pour adresse pour utilisation avec le protocole MLLP de HL7 La chaîne doit représenter une adresse valide selon le protocole introduit par le préfixe. Le caractère espace est interdit dans cette chaîne, quel que soit le préfixe.	
Variable let	Name	prefix			
	Value	substring-before(@value, ':')			
Variable let	Name	suffix			

	Value	substring-after(@value, ':')
Schematron assert	role	error
	test	((count(@*) = 1 and name(@*) = 'nullFlavor' and (@* = 'UNK' or @* = 'NASK' or @* = 'ASKU' or @* = 'NAV' or @* = 'MSK')) or (\$suffix and (\$prefix = 'tel' or \$prefix = 'fax' or \$prefix = 'mailto' or \$prefix = 'http' or \$prefix = 'ftp' or \$prefix = 'mllp')))
	Message	Erreur de conformité CI-SIS : <name/> n'est pas conforme à une adresse de télécommunication préfixe:chaîne (avec préfixe = tel, fax, mailto, http, ftp ou mllp) ou est vide et sans nullFlavor ou contient un nullFlavor non admis.
Schematron assert	role	error
	test	@use = 'H' or @use = 'HP' or @use = 'HV' or @use = 'WP' or @use = 'DIR' or @use = 'PUB' or @use = 'EC' or @use = 'MC' or @use = 'PG' or not(@use)
	Message	Erreur de conformité CI-SIS : L'attribut use de l'élément telecom n'est pas conforme. Il est facultatif et les valeurs permises sont 'H','HP','HV','WP','DIR','PUB','EC','MC','PG'.
Schematron assert	role	error
	test	(@nullFlavor and not(@value)) or (@value and not(@nullFlavor))
	Message	Erreur de conformité CI-SIS : Seul un des deux attributs value ou nullFlavor doit être présent.

4 Implémentation dans les logiciels

Les aspects d'ergonomie des logiciels se situent hors du périmètre de ce volet.

4.1 Métadonnées XDS

Métadonnées du document LDL-EES			
Métadonnée	Référentiel	Valeur	Libellé
XDS-classCode	TRE_A03-ClasseDocument-CISIS JDV_J06-XdsClassCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	11	Synthèse
XDS-typeCode	TRE_A04-LoincTypeDocument JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	18761-7	Note de transfert (dont lettre de liaison à l'entrée en établissement de soins)
XDS-formatCode	TRE_A06-FormatCodeComplementaire-CISIS JDV_J10-XdsFormatCode-CISIS ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS	urn:asip:ci-sis:ldl-ees:2017	Lettre de Liaison à l'entrée d'un établissement de santé

4.2 Structuration des données

Les volets de contenu définissent la structuration des documents gérés par les logiciels métiers. Ils ne présentent pas de la structuration des données au sein de ces logiciels.

Ainsi, une donnée médicale, qui est utilisée dans plusieurs documents médicaux structurés, peut être gérée de manière unique dans le logiciel métier, sous une forme différente de celle des documents structurés. Le logiciel doit alors assurer la conversion nécessaire vers la structuration de cette donnée dans les documents.

4.3 Données à imprimer

Il est recommandé de n'imprimer que les données prévues dans le Décret no 2016-995 du 20 juillet 2016 relatif aux lettres de liaison.

Ainsi, les antécédents médicaux et chirurgicaux dans la LDL-EES, données ajoutées pour assurer une meilleure coordination et continuité des soins ne seront pas obligatoirement imprimées sur les documents, si elles sont jugées non pertinentes.

5 Documents de référence

- *CI-SIS - Volet Structuration minimale des documents de santé.*
- *CI-SIS - Couche Contenus - Volet Modèles de Contenus CDA.*
- *HL7. Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAr2) - HL7, Inc. 2. September 25, 2005.*
- *IHE Patient Care Coordination (PCC). Technical Framework - IHE International. [ed.] IHE PCC. Final Text rev.6. 2012. Vol. 1&2.*
- *IHE International. Patient Care Coordination (PCC) - Technical Framework Supplement - CDA Content Modules.*

*** FIN DU DOCUMENT ***