

## RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contents

Volet de référence

### **Modèles de contenus CDA (V2.7)**

07/12/2021



## Sommaire

<b>1</b>	<b><i>Positionnement dans le cadre d'interopérabilité</i></b> .....	<b>5</b>
<b>2</b>	<b><i>Modèles, standards et conventions</i></b> .....	<b>6</b>
<b>2.1</b>	<b>Modèles de contenu</b> .....	<b>6</b>
<b>2.2</b>	<b>Conventions</b> .....	<b>6</b>
2.2.1	Langues utilisées.....	6
2.2.2	Convention de présentation.....	6
<b>2.3</b>	<b>Standards utilisés</b> .....	<b>9</b>
2.3.1	Standards HL7 CDA R2 et IHE.....	9
2.3.2	Document CDA à corps structuré.....	9
2.3.3	Structures des sections.....	10
2.3.4	Types de données utilisés dans les éléments 'value' des observations.....	12
2.3.5	Cardinalités.....	13
2.3.6	nullFlavor.....	14
2.3.7	Éléments narratifs référencés dans les entrées.....	15
2.3.8	L'entryRelationship : relation entre 2 éléments.....	17
2.3.9	Codification des notions 'Aucun' (problème, acte, ...) et 'Pas d'information'.....	18
2.3.10	Terminologies et jeux de valeurs.....	19
2.3.11	Cas des personnes et des structures dans les documents médicaux.....	20
<b>3</b>	<b><i>Spécifications</i></b> .....	<b>22</b>
<b>3.1</b>	<b>Principes généraux</b> .....	<b>22</b>
<b>3.2</b>	<b>Modèles de sections</b> .....	<b>24</b>
3.2.1	Raisons de l'épisode de soins.....	25
3.2.2	Plans de soins.....	26
3.2.1	Prises en charges, consultations, hospitalisations.....	27
3.2.2	Problèmes en cours, Antécédents médicaux.....	28
3.2.3	Actes et interventions, Antécédents chirurgicaux.....	29
3.2.4	Dispositifs médicaux, prothèses.....	30
3.2.5	Allergies.....	31
3.2.6	Traitements.....	32
3.2.7	Vaccinations.....	33
3.2.8	Transfusions.....	33
3.2.9	Examens physiques.....	34
3.2.10	Résultats d'examens.....	45
3.2.11	Résultats d'évènements.....	46
3.2.12	Résultats d'examens biologiques.....	46
3.2.13	Cancer.....	47
3.2.14	Facteurs de risques.....	52
3.2.15	Habitus, Mode de vie.....	53
3.2.16	Antécédents familiaux.....	54
3.2.17	Grossesses et accouchements.....	55
3.2.18	Données administratives.....	57
3.2.19	Documents ajoutés, documents référencés.....	59
3.2.20	Statut du document.....	60

3.2.21	Commentaires .....	61
3.2.22	Dossier .....	61
<b>3.3</b>	<b>Modèles d'Entrées .....</b>	<b>63</b>
3.3.1	FR-Etat-clinique .....	63
3.3.2	FR-Liste-des-problemes.....	66
3.3.3	FR-Probleme .....	68
3.3.4	FR-Diagnostic-du-cancer .....	74
3.3.5	FR-Liste-des-allergies-et-intolerances .....	82
3.3.6	FR-Allergie-ou-intolerance .....	84
3.3.7	FR-Statut-clinique-du-patient .....	91
3.3.8	FR-Signes-vitaux.....	93
3.3.9	FR-Signe-vital-observe .....	94
3.3.10	FR-Groupe-sanguin .....	96
3.3.11	FR-Dispositif-medical.....	98
3.3.12	FR-Acte .....	102
3.3.13	FR-Rencontre .....	106
3.3.14	FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi .....	109
3.3.15	FR-Habitus-Mode-de-vie .....	111
3.3.16	FR-Antecedents-familiaux.....	113
3.3.17	FR-Antecedent-familial-observe .....	115
3.3.18	FR-Traitement .....	117
3.3.19	FR-Traitement-subordonne .....	134
3.3.20	FR-Produit-de-sante .....	142
3.3.21	FR-Traitement-maladie-rare .....	144
3.3.22	FR-Vaccination .....	148
3.3.23	FR-Dose-antigene.....	152
3.3.24	FR-Rang-de-la-vaccination .....	154
3.3.25	FR-Vaccin-recommande.....	156
3.3.26	FR-Fluide-intraveineux .....	160
3.3.27	FR-Prescription.....	163
3.3.28	FR-Instructions-au-dispensateur.....	167
3.3.29	FR-Instructions-au-patient.....	169
3.3.30	FR-Quantite-de-produit .....	171
3.3.31	FR-Historique-de-la-grossesse .....	172
3.3.32	FR-Naissance.....	175
3.3.33	FR-Observation-sur-la-grossesse .....	178
3.3.34	FR-Evaluation .....	180
3.3.35	FR-Score-NIHSS .....	182
3.3.36	FR-Composant-score-NIHSS .....	183
3.3.37	FR-Statut-du-dossier-presente-en-RCP .....	185
3.3.38	FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale.....	187
3.3.39	FR-Prelevement .....	192
3.3.40	FR-Echantillon-date-reception .....	193
3.3.41	FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale .....	195
3.3.42	FR-Isolat-microbiologique .....	198
3.3.43	FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent.....	202
3.3.44	FR-Liste-des-observations .....	207
3.3.45	FR-Prelevement-APSR.....	211
3.3.46	FR-Echantillon-identifiant .....	214

3.3.47	FR-Echantillon-contenant .....	215
3.3.48	FR-Observation-Anatomo-pathologique .....	217
3.3.49	FR-ObservationTNM.....	220
3.3.50	FR-Prothese-et-objet-personnel .....	224
3.3.51	FR-Transfert-du-patient .....	225
3.3.52	FR-Transport-du-patient.....	227
3.3.53	FR-Disposition.....	229
3.3.54	FR-Directive-anticipee.....	231
3.3.55	FR-Couvertures-sociales.....	233
3.3.56	FR-Organisme-assurance-maladie.....	234
3.3.57	FR-Historique-statuts-professionnels .....	237
3.3.58	FR-Historique-des-professions.....	239
3.3.59	FR-Profession-la-plus-longue.....	243
3.3.60	FR-Horaires-de-travail .....	246
3.3.61	FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires .....	248
3.3.62	FR-Jours-de-travail- hebdomadaires .....	249
3.3.63	FR-Durée-d’occupation-d’un-poste .....	250
3.3.64	FR-Date-retraite .....	252
3.3.65	FR-Periode-activite-en-zone-dangereuse .....	254
<b>3.4</b>	<b>Modèles d’éléments transversaux.....</b>	<b>256</b>
3.4.1	FR-Simple-Observation .....	257
3.4.2	FR-Statut-du-probleme .....	259
3.4.3	FR-Severite.....	261
3.4.4	FR-Commentaire-ER.....	263
3.4.5	FR-Document-attache .....	266
3.4.6	FR-Reference-interne.....	270
3.4.7	FR-References-externes.....	272
3.4.8	FR-Region-interet-sur-image.....	274
3.4.10	FR-Image-illustrative .....	276
3.4.11	FR-Image-illustrative-APSR .....	278
3.4.12	FR-Laboratoire-executant.....	280
3.4.14	FR-Participant .....	282
3.4.15	FR-Participant-APSR .....	283
3.4.16	FR-Auteur-APSR .....	285
3.4.17	FR-Informant-APSR .....	286
3.4.18	FR-Sujet.....	287
3.4.19	FR-Sujet-non-humain.....	289
3.4.20	FR-Patient-avec-sujet-non-humain.....	291
3.4.21	FR-Informations-sur-la-mise-a-jour.....	292
3.4.22	performer .....	294
<b>4</b>	<b>Dispositions de sécurité.....</b>	<b>296</b>
<b>5</b>	<b>Annexes.....</b>	<b>296</b>
<b>5.1</b>	<b>Documents de référence .....</b>	<b>296</b>
<b>5.2</b>	<b>Historique du document.....</b>	<b>297</b>

# 1 Positionnement dans le cadre d'interopérabilité

Les systèmes d'information dans les domaines sanitaire et médico-social doivent être communicants pour favoriser la coopération des professionnels dans le cadre des parcours de santé centrés sur le patient et pour aider la décision médicale.

Le **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS)** fixe les règles d'une informatique de santé communicante. Il couvre :

- **l'interopérabilité sémantique**, portant sur les contenus métiers, qui permet le traitement des données de santé et leur compréhension par les systèmes d'information en s'appuyant sur un langage commun ;
- **l'interopérabilité technique**, qui porte sur les services garantissant l'échange et le partage des données de santé et sur le transport des flux dans le respect des exigences de sécurité et de confidentialité des données personnelles de santé.

L'interopérabilité sémantique, portant sur les contenus métiers, est assurée par la définition de **modèles de documents médicaux** à implémenter dans les logiciels médicaux. Ces modèles sont décrits dans des **Volets Modèles de documents médicaux** (aussi appelés *Modèles de contenus*) qui appartiennent à la couche Contenu du CI-SIS.

Ces *modèles de documents médicaux* utilisent, pour les données médicales, les sections et entrées décrites dans le présent volet **Modèles de Contenus CDA** (encadré orange de la Figure 1 ci-dessous).

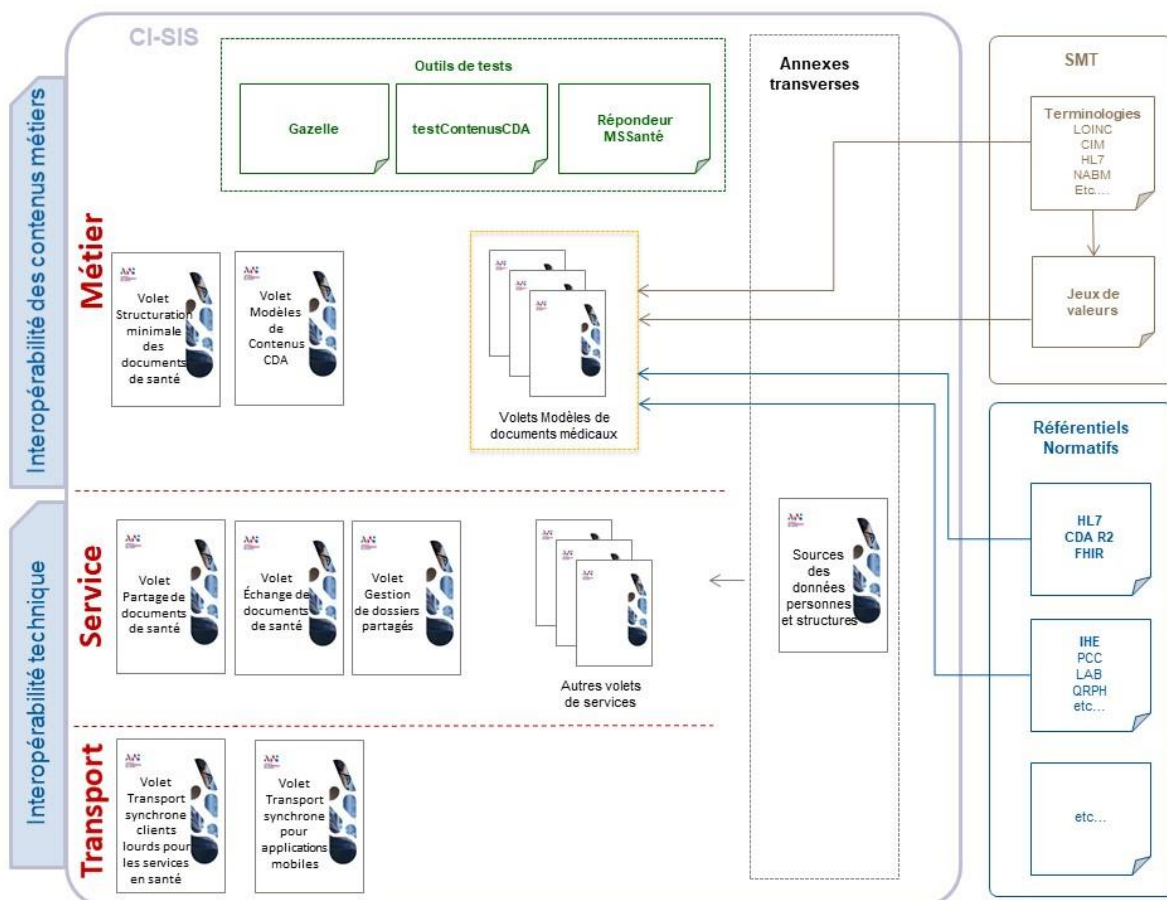


Figure 1 – Le volet Modèles de contenus CDA dans le CI-SIS

## 2 Modèles, standards et conventions

### 2.1 Modèles de contenu

Ce volet **Modèles de Contenus CDA** spécifie des briques de base réutilisables (modèles de contenus) dans les documents CDA :

- modèles de **sections**,
- modèles d'**entrées**,
- modèles d'**éléments transversaux**.

Ces modèles de contenus sont ensuite utilisés dans les volets de contenus cliniques et médico-techniques du CI-SIS.

### 2.2 Conventions

#### 2.2.1 Langues utilisées

D'une manière générale, les noms des éléments sont en français.

- Les noms des sections, des entrées et des éléments transversaux d'origine IHE sont traduits en français. Dans ce cas, le nom d'origine est indiqué entre parenthèses.
- Les noms des sections, des entrées et des éléments transversaux spécifiques créés pour le contexte français sont en français.
- Les libellés LOINC présents dans les modèles sont traduits en français.

#### 2.2.2 Convention de présentation

##### 2.2.2.1 Présentation des sections

Les modèles de sections sont regroupés par tableaux thématiques.

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Histoire-de-la-maladie-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.130</b> (History of Present Illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.4 Description narrative des événements antérieurs à l'épisode de soins.	10164-2	Histoire de la maladie (History of Present Illness)
			Pas d'entrée		
IHE PCC	Section		<b>FR-Problemes-actifs</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.132</b> (Active Problems Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6 Liste des problèmes actifs du patient Parent Template : (Problems Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.11	11450-4	Liste des problèmes actifs (Problem list)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-problemes</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.39</b> (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2		

*Modèle de présentation des sections*

**Les sections atomiques** ne contiennent pas de sous-section et contiennent zéro, une ou plusieurs entrées.

Les sections composites sont composées d'autres sections et ne comportent pas d'entrée, ni de bloc narratif (pas d'élément text) mais seulement une liste de sous-sections.

### 2.2.2.2 Présentation des entrées et des éléments transversaux

Les entrées et les éléments transversaux sont décrits de la manière suivante :

#### 2.2.2.2.1 Définition

Définition fonctionnelle et technique de l'élément.

#### 2.2.2.2.2 Structure

Description détaillée de l'élément à l'aide d'un tableau contenant les informations suivantes :

Niv ①	Élément XML ②	Card ③	Cont ④	Voc ⑤	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut ⑥
0	entry	[0..*]			<b>Entrée</b>
1	act	[1..1]			
2	templateId	[1..1]			Déclarations de conformité <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.27"/>
2	entryRelationship	[1..1]			[@typeCode='SUBJ']
3	observation	[0..*]			<b>Observation</b>
4	templateId	[1..1]			Déclarations de conformité <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
4	effectiveTime	[1..1]			<b>Date d'observation</b>
4	code	[1..1]			<b>Type d'observation</b>

Modèle de présentation d'une entrée ou d'un élément transversal

- ① ② Emplacement dans l'arborescence du modèle
- ③ Cardinalités minimale et maximale de l'élément, sous la forme [min..max]
- ④ Référence éventuelle à une contrainte explicitée à la suite du tableau
- ⑤ Référence éventuelle à un vocabulaire permettant de codifier l'élément
- ⑥ Nom fonctionnel et/ou spécifications additionnelles (exemple : type de donnée)

#### 2.2.2.2.3 Contraintes

Description détaillée des contraintes référencées dans le tableau.

#### 2.2.2.2.4 Vocabulaires

Précisions sur les vocabulaires référencés dans le tableau.

Ces précisions sont généralement :

- une valeur précise (ex : valeur fixée à 'Completed'),
- une nomenclature, en précisant le nom et l'OID (ex : LOINC (2.16.840.1.113883.6.1))
- un jeu de valeurs, en précisant le nom et l'OID (ex : GroupeRhesus (1.2.250.1.213.1.1.4.271))

Notez que les vocabulaires de taille réduite peuvent être directement fournis dans le tableau.

#### 2.2.2.2.5 Exemple

Exemple illustratif complet d'utilisation de l'élément dans un contexte médical.

### 2.2.2.3 Les éléments et les attributs du schéma CDA.xsd

Les éléments et les attributs du schéma CDA.xsd sont représentés avec la police de caractère `Courier New`.

Exemple : élément `observation`, attribut `@moodCode='EVN'`

Les éléments appartenant au schéma CDA.xsd et non contraints par le modèle, ne sont en général pas décrits dans le tableau. Ces éléments sont considérés comme optionnels et donc utilisables dans les documents exploitant ce modèle, conformément aux règles du standard CDAR2 (cf. HL7. *Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAR2) (1)*).

① ② L'arborescence d'un modèle (entrée ou élément transversal) peut aussi être représentée sous la forme d'une expression XPATH :

```
entry/act[templateId/@root='2.16.840.1.113883.10.20.27']
  entryRelationship[@typeCode='SUBJ']/observation[templateId/
    @root='2.16.840.1.113883.10.20.1.28']
```

Cela signifie que toutes les occurrences de l'élément `Observation` :

- se conforment au `templateId='2.16.840.1.113883.10.20.1.28'`,
- est fils d'un élément `entryRelationship` dont l'attribut `typeCode` vaut `'SUBJ'`
- lui-même fils d'un élément `entry/act` conforme au `templateId='2.16.840.1.113883.10.20.27'`.

## 2.3 Standards utilisés

### 2.3.1 Standards HL7 CDA R2 et IHE

Les modèles de contenu de ce volet sont conformes au **standard CDA R2**, spécifié par HL7. *Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAR2) (1)*.

**La majorité des modèles de contenu de ce volet sont issus des spécifications IHE :**

- IHE PCC (2; 3) dédié à la coordination des soins,
- IHE PALM (4) pour les examens biologiques et anatomo-pathologiques,
- IHE PHARM (5) pour le médicament,
- IHE QRPH (6) pour les données liées à la recherche clinique et à la santé publique.

**Lorsqu'aucun modèle n'est identifié dans les spécifications IHE** pour répondre à un besoin spécifique du contexte français, **un modèle spécifique est alors créé pour le contexte français.**

### 2.3.2 Document CDA à corps structuré

Tout document CDA possède **un en-tête** véhiculant le contexte de soins **et un corps** avec les informations du document.

#### 2.3.2.1 L'en-tête d'un document CDA

L'en-tête fournit le **contexte** destiné à être affiché au lecteur du document.

Une partie des données de l'en-tête alimente les métadonnées qui indexent le document dans un système de partage ou d'échange.

Les règles de structuration de l'en-tête CDA sont conformes

- aux spécifications internationales des données de l'en-tête d'un document médical décrites dans le Profil IHE XDS-SD du domaine IHE IT Infrastructure (ITI) et
- aux spécifications françaises des données de l'en-tête d'un document médical décrites dans le *CI-SIS - Volet Structuration Minimale de Documents de Santé (7)*.

#### 2.3.2.2 Le corps d'un document CDA

Le corps qui présente le **contenu** au lecteur sous la forme d'une liste hiérarchisée de **sections** et fournit les données codées pour le SIS sous la forme d'**entrées**.

On distingue deux grandes catégories de documents CDA :

- **Les documents à corps non structuré** : Le corps encapsule un texte ou une image dans l'un des formats pdf, txt, rtf, jpeg ou tiff.
- **Les documents à corps structuré** : Le corps est organisé en structures de données XML afin de permettre ou simplifier les traitements informatiques. Plus précisément, un tel corps structuré se présente comme un ensemble hiérarchisé de sections. Chacune de ces sections possède un type codé, un titre en clair et un bloc narratif mis en page pour la visualisation. En outre, un certain nombre d'informations présentes dans le bloc narratif peuvent être répétées, à la suite de ce bloc, sous une forme structurée interprétable par les SI consommateurs du document. La granularité de cette structuration varie alors d'une section à l'autre et d'une donnée à l'autre.

### 2.3.3 Structures des sections

Les sections sont les éléments qui composent le corps structuré d'un document CDA. On distingue deux types de sections :

#### 2.3.3.1 Les sections atomiques

Une section atomique ne contient pas de sous-section.  
Une section atomique contient zéro, une ou plusieurs entrées.

#### 2.3.3.2 Les sections composites

Une section composite est composée d'autres sections.  
Une section composite ne comporte pas d'entrée, ni de bloc narratif (pas d'élément *text*) mais seulement une liste de sous-sections.

#### 2.3.3.3 Structure générale d'une section

La structure générale d'une section est la suivante :

```

<component>
  <section>
    <!-- ① Déclaration(s) de conformité de la section (obligatoire) -->
    <templateId root="..."/>
    <!-- ② Identifiant unique de la section (optionnel) -->
    <id root=" " extension=" "/>
    <!-- ③ Code et libellé LOINC de la section (obligatoire) -->
    <code code=" " displayName=" "
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <!-- ④ Titre de la section (optionnel) -->
    <title>titre de la section</title>
    <!-- ⑤ Bloc narratif de la section destiné au lecteur (obligatoire) -->
    <text> Compte-rendu de consultation... </text>
    <!-- ⑥ Entrées de la section -->
    <entry>
      <templateId root="..."/>
      :
    </entry>
    :
    <!-- ⑦ Sous-sections de la section -->
    <component>
      <section>
        :
        </section>
      </component>
      :
    </section>
  </component>

```

### 2.3.3.4 Description des éléments d'une section

#### ① Déclaration(s) de conformité de la section.

Une section comporte une ou plusieurs déclarations de conformité obligatoires, chacune se présentant sous la forme d'un élément `templateId` dont l'attribut `root` contient l'OID du modèle concerné.

#### ② Identifiant unique de la section (optionnel).

Dans un certain nombre de cas, un numéro unique d'identifiant, attaché à une section ou à une entrée, est requis. Cet élément est un UID attribué par l'application LPS. Il s'agit :

- **Soit d'un OID** et dans ce cas les attributs de l'élément `<id>` prennent les valeurs suivantes :
  - `root`: OID du document
  - `extension`: numéro d'identifiant de la section ou de l'entrée affecté par le LPS

Exemple `<id root='OID du document' extension='id attribué par le LPS'/>`

- **Soit d'un UUID** dans le cas où ces éléments viendraient à manquer. Dans ce cas cet identifiant est affecté à l'attribut `root` et l'attribut `extension` sera omis.

Exemple `<id root=2BFB4077-C831-4C6E-8BBD-7368A6130182/>`

Cet identifiant unique est essentiellement utilisé comme référence dans l'entrée `Référence interne`.

#### ⑤ Bloc narratif de la section

Le bloc narratif est obligatoire dans les sections atomiques.

Ce bloc narratif contient le texte destiné au lecteur. Il a valeur de référence légale.

La mise en forme du bloc narratif (contraintes de présentation) n'est pas spécifiée dans le présent volet. Ces contraintes de présentation sont, le cas échéant, précisées par les volets de contenus médicaux.

#### ⑥ Entrée(s) de la section lorsque la section n'est pas de type narratif pur.

Chaque entrée contient les données codées destinées au SIS consommateur.

Chaque entrée se conforme à un modèle dont l'OID est cité dans l'élément ⑥ `templateId` de l'entrée.

#### ⑦ Sous-sections

Une section composite peut contenir un certain nombre d'autres sections.

### 2.3.4 Types de données utilisés dans les éléments 'value' des observations

L'élément `value` d'une observation peut prendre différents types suivant la nature et le contexte de l'observation. Les principaux types de données utilisés sont répertoriés ci-dessous :

Type	Définition	Exemple
ST	Le type ST (String) représente une chaîne alphanumérique.	<code>&lt;value xsi:type="ST"&gt;AB60.0007-21&lt;/value&gt;</code>
TS	Le type TS (Timestamp) représente un horodatage	<code>&lt;value xsi:type="TS" value="20080411"/&gt;</code>
CD	Le type CD (Concept Descriptor) représente un choix effectué sur une liste finie d'éléments. Ce type de données permet l'expression simultanée d'un concept dans plusieurs systèmes de codage. Il permet la post-coordination de codes, ainsi que le transport du texte original dont a été déduit le codage.	Exemple simple : <code>&lt;value xsi:type="CD"                      code="J45"                      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3"                      codeSystemName="CIM10"                      displayName="Asthme"                  &lt;/value&gt;</code>
CE	Le type CE (Coded with Equivalents) est utilisé pour un élément codé avec une traduction dans un système de codage équivalent.	Exemple avec traduction du code dans une autre terminologie: <code>&lt;value xsi:type="CE"                      code="MV00001957"                      displayName="Clozapine 100 mg comprimé"                      codeSystem="1.2.250.1.213.2.58"                      codeSystemName="Dénomination commune"&gt;                      &lt;translation                      code="62552920"                      displayName="LEPONEX 100 mg, comprimé sécable"                      codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1"                      codeSystemName="CIS"/&gt;                  &lt;/value&gt;</code>
PQ	Le type PQ (Physical Quantity) représente une grandeur dimensionnée (mesure). Il est en général exprimé par une valeur réelle associée à une unité. Il peut aussi exprimer la grandeur mesurée dans plusieurs unités différentes. Le séparateur décimal est le point. Les unités sont codées selon le référentiel UCUM ( <a href="http://unitsofmeasure.org/">http://unitsofmeasure.org/</a> )	Mesure exprimée dans une unité : <code>&lt;value xsi:type="PQ" value="21" unit="mm"/&gt;</code>  Mesure exprimée dans deux unités : <code>&lt;value xsi:type="PQ" value="0.60" unit="g/L"&gt;                      &lt;translation                      &lt;value="10.02" code="mmol/L"                      &lt;/translation&gt;                  &lt;/value&gt;</code>
BL	Le type BL (Boolean) représente un booléen. Les valeurs possibles sont "true" et false"	<code>&lt;value xsi:type="BL" value="true"/&gt;</code>
INT	Le type INT représente une donnée chiffrée en nombre entier	<code>&lt;value xsi:type="INT" value="5"/&gt;</code>
REAL	Le type REAL représente une donnée chiffrée en nombre réel. Il n'y a pas de restriction sur le nombre de décimales. Le séparateur décimal est le point (".")	<code>&lt;value xsi:type="REAL" value="5.103"/&gt;</code>
IVL_PQ	Intervalle de grandeurs dimensionnées	<code>&lt;value xsi:type="IVL_PQ"&gt;                      &lt;low value="2.5" unit="mm"/&gt;                      &lt;high value="2.6" unit="mm"/&gt;                  &lt;/value&gt;</code>
IVL_TS	Intervalle de dates	<code>&lt;value xsi:type="IVL_TS"&gt;                      &lt;low value="20080411"/&gt;                      &lt;high value="20090811"/&gt;                  &lt;/value&gt;</code>
IVL_REAL	Intervalle de réels non dimensionnés	<code>&lt;value xsi:type="IVL_REAL"&gt;                      &lt;low value="23.9"/&gt;                      &lt;high value="64"/&gt;                  &lt;/value&gt;</code>

*Types de données*

Note : d'autres types d'intervalles, plus spécifiques de la prescription médicamenteuse sont traités à part dans le paragraphe décrivant l'entrée `Traitements` :

- intervalle périodique (PIVL\_TS),
- intervalle centré sur un événement (EIVL\_TS),
- intervalle avec plage de tolérance (PIVL\_PPD\_TS),
- intervalle complexe (SXPR\_TS),

### 2.3.5 Cardinalités

La cardinalité d'un élément permet d'établir le nombre minimum et maximum d'instances de la classe de cet élément pour une situation donnée. Les différentes cardinalités utilisées dans les volets de contenus du Cadre d'Interopérabilité de l'ANS sont exposées dans le tableau suivant.

Card	Définition
0..1	Aucune instance obligatoire, mais au maximum une instance (l'élément est optionnel).
1..1	Une et une seule instance (l'élément est obligatoire).
0..*	Aucune instance ou plusieurs (l'élément est optionnel, mais pas de limite quant au nombre).
1..*	Au minimum une instance (une instance au moins, mais pas de limite quant au nombre).
0..n	0 instances au minimum, n instances au maximum (n entier)
1..n	1 instance au minimum, n instances au maximum (n entier)

*Cardinalités*

Les cardinalités respectent l'arborescence :

Exemple :

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>entry</code>	[0..*]			<b>Entrée</b>
1	<code>act</code>	[1..1]			
2	<code>templateId</code>	[1..1]			Déclarations de conformité <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.27"/>
2	<code>entryRelationship</code>	[1..1]			[@typeCode='SUBJ']
3	<code>observation</code>	[0..*]			<b>Observation</b>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			Déclarations de conformité <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			<b>Date d'observation</b>
	<code>code</code>	[1..1]			<b>Type d'observation</b>

*Exemple d'utilisation des cardinalités*

Dans le tableau ci-dessus, il peut y avoir zéro ou plusieurs occurrences de l'élément `observation`.

S'il n'y a aucune `observation` alors aucun des éléments affiliés ne sera présent.

Toute occurrence `observation` devra comprendre au minimum tous les éléments de cardinalité [1..1] (`templateId`, `effectiveTime` et `code`).

### 2.3.6 nullFlavor

La présence d'un certain nombre d'informations est requise, contrainte rendue nécessaire soit par les spécifications du standard CDA, soit par celles du CI-SIS pour les besoins de la gestion des documents dans le cadre spécifique du DMP. Cette contrainte ne signifie pas que le contenu de ces éléments soit nécessairement renseigné. En effet, dans le cas où l'information est indisponible, l'utilisation de l'attribut `nullFlavor` permet de l'indiquer et d'en préciser la raison.

Par exemple, au moins une adresse géographique est requis pour le patient (cardinalité [1..\*]) mais le médecin de la connaît pas au moment de la réalisation du document. Dans ce cas, on peut utiliser un `nullFlavor` :

```
<telecom nullFlavor='NAV'>
```

L'utilisation de la valeur `nullFlavor` est autorisée pour tous les éléments dont la présence est requise et dont la valeur n'est pas fixée, sauf dans les cas où elle est explicitement interdite auquel cas obligation est faite de renseigner le contenu de l'élément.

Les valeurs les plus courantes pour `nullFlavor` sont les suivantes :

Niv.	Code	Libellé	Définition
1	NI	no information	Valeur absente sans autre information.
2	INV	invalid	Valeur invalide.
3	DER	derived	Valeur dérivée.
3	OTH	other	Valeur existante, mais non prévue dans la liste proposée pour le codage de l'élément.
4	NINF	negative infinity	Borne inférieure infinie (pour des valeurs numériques PQ ou REAL).
4	PINF	positive infinity	Borne supérieure infinie (pour des valeurs numériques PQ ou REAL).
3	UNC	un-encoded	Valeur non codée.
2	MSK	masked	Valeur masquée.
2	NA	not applicable	Pas de valeur applicable dans ce contexte (par exemple, dernière période menstruelle pour un homme)
2	UNK	unknown	Valeur inconnue
3	ASKU	asked but unknown	Demandé mais valeur inconnue (par exemple, information demandée au patient mais il ne savait pas)
4	NAV	temporarily unavailable	Valeur temporairement indisponible.
3	NASK	not asked	Information non demandée.
3	NAVU	not available	Information non disponible.
4	NAV		Valeur temporairement indisponible.
3	QS	sufficient Quantity	Quantité précise non connue, mais constituant la majeure partie produit.
3	TRC	trace	Quantité présente à l'état de trace non quantifiable (pour des valeurs de type PQ ou REAL).

Liste des `nullFlavor`

## 2.3.7 Éléments narratifs référencés dans les entrées

Les règles de syntaxe de CDA permettent, pour une section donnée, de présenter l'information médicale sous un format texte et de l'accompagner, ou pas, de la même information codée.

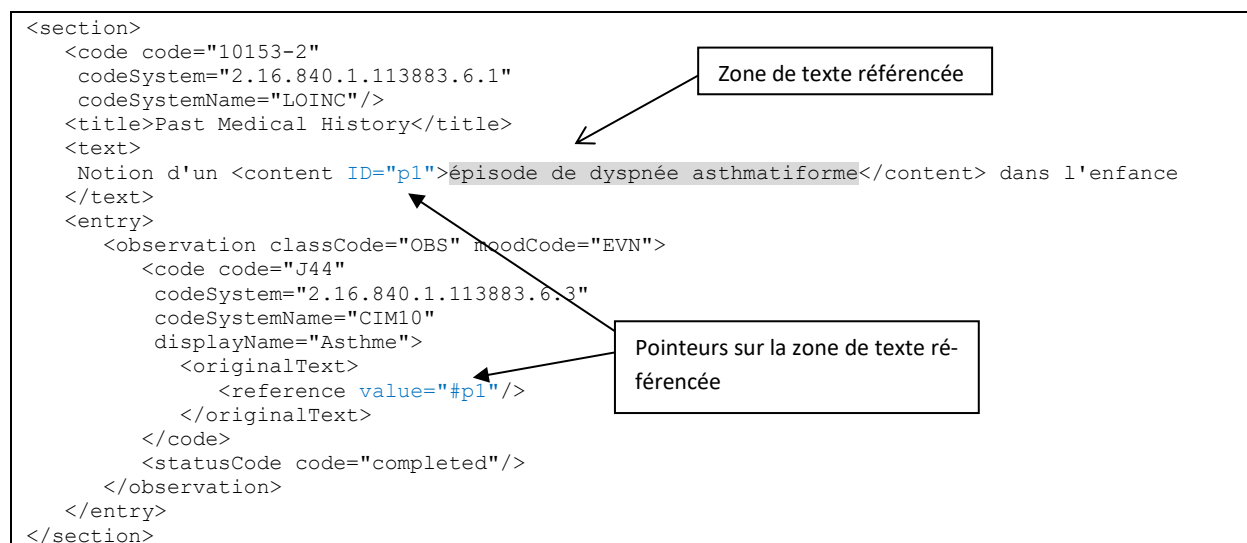
La codification des données permet une meilleure intégration et exploitation de ces données médicales par les autres systèmes d'information consommateurs.

### 2.3.7.1.1 Référencement d'une information codée

CDA permet de référencer des éléments du bloc narratif d'une section à partir des entrées de cette section (cf. HL7. *Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAR2) (1)* ).

Ce référencement se fait :

- Dans le bloc narratif :
  - La balise `<content>`, élément optionnel du bloc narratif de la section, permet de délimiter la zone de texte à référencer.
  - L'attribut `ID` de l'élément `<content>` est affecté d'un index de valeur unique dans le document, qui permet le référencement de la zone balisée.
- Dans l'entry : Le composant `<originalText/reference>` permet de référencer explicitement la zone du bloc narratif référencée par `<content>` en pointant sur la valeur de l'index `ID` associé.



Exemple de référencement d'une zone de texte à partir d'un élément codé

### 2.3.7.1.2 Référencement d'une information non codée

Dans un certain nombre de cas il n'est pas prévu que l'information médicale, textuelle, soit portée par un élément codé, contrairement à ce qu'attend l'entrée utilisée pour représenter cette information.

Ce cas peut se présenter par exemple dans l'entrée `problem entry`, où l'élément `<value>` attend un élément codé. Dans ce cas, le type de l'information reste `xsi:type='CD'` (cas général), mais l'information étant quant à elle de type `texte`, est référencée par un pointeur comme décrit ci-dessus. Les éléments relatifs au codage de l'élément `code`, `codeSystem`, `codeSystemName`, `displayName` seront en revanche absent comme attributs de l'élément `<value>`.

```

<section>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.11"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.132"/>
  <id root="E52A7B75-3B12-44DF-80B3-3DEA64E25B4B"/>
  <code code="11450-4" displayName="Liste des problèmes actifs"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>Pathologie Active</title>
  <text>
    Notion d'un <content ID="p1">épisode de dyspnée asthmatiforme</content> dans l'enfance
  </text>
  <entry>
    <act classCode="ACT" moodCode="EVN" negationInd="false">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.39"/>
      :
      <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true">
          <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
          <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
          <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"/>

          <id root="12da3a06-18e7-40b7-9397-1fa5b1552472"/>
          <code code="G-1009" displayName="Diagnostic"
                codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
          :
          <value xsi:type="CD">
            <originalText>
              <reference value="#p1"/>
            </originalText>
          </value>
        </observation>
      </entryRelationship>
      :
    </act>
  </entry>
</section>

```

Zone de texte référencée

Pointeurs sur la zone de texte référencée

Exemple de référencement d'une zone de texte à partir d'un élément non codé

### 2.3.8 L'entryRelationship : relation entre 2 éléments

entryRelationship est un élément qui met en relation deux éléments de type Clinical statements (act, observation, procedure, etc.).

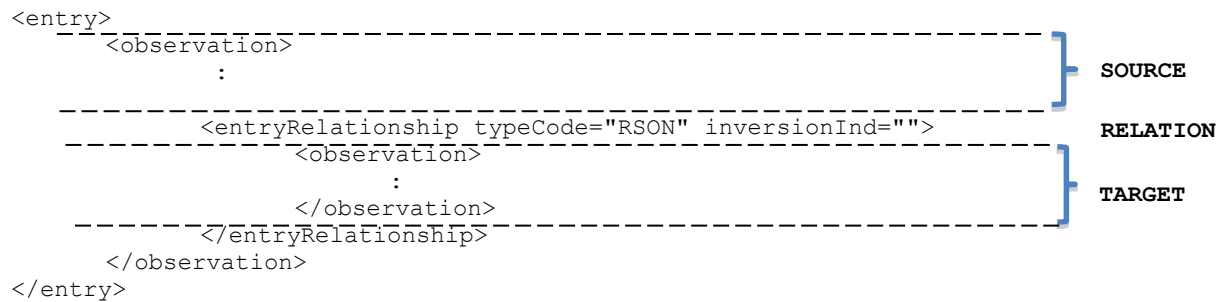
La nature de cette relation est définie par deux attributs, typeCode et inversionInd :

- typeCode indique en quoi consiste cette relation
- inversionInd permet d'inverser cette relation.

On considère que l'élément SOURCE est l'élément contenant la relation entryRelationship et l'élément TARGET est l'élément contenu dans l'entryRelationship :

```

<entry>
  <observation>
    :
    <entryRelationship typeCode="RSON" inversionInd="">
      <observation>
        :
      </observation>
    </entryRelationship>
  </observation>
</entry>
    
```



#### 2.3.8.1 L'attribut typeCode d'un entryRelationship

Les valeurs utilisées pour caractériser un élément entryRelationship avec l'attribut typeCode sont :

XRCPT	SOURCE résume TARGET
COMP	TARGET est un composant de SOURCE
RSON	TARGET est la raison de SOURCE
SPRT	SOURCE est étayée par TARGET
CAUS	SOURCE cause l'observation de TARGET
GEVL	L'observation de SOURCE évalue le but de TARGET
MFST	SOURCE est la manifestation de TARGET
REFR	SOURCE se réfère à TARGET
SAS	SOURCE débute après TARGET
SUBJ	TARGET est le sujet de SOURCE

Attribut typeCode d'un entryRelationship

#### 2.3.8.2 L'attribut inversionInd d'un entryRelationship

L'attribut inversionInd (valeur booléenne) permet d'inverser la relation décrite par typeCode.

Si l'on omet l'attribut InversionInd, alors on considère que inversionInd='false' (valeur par défaut).

Exemples :

- si typeCode='RSON' et inversionInd='false', alors TARGET est la raison de SOURCE.
- si typeCode='RSON' et inversionInd='true', alors SOURCE est la raison de TARGET.

### 2.3.9 Codification des notions ‘Aucun’ (problème, acte, ...) et ‘Pas d’information’

**Pour indiquer qu’il n’y a aucun problème, allergie, traitement, acte, etc...** utiliser le code wordnet (1.2.250.1.213.2.63) suivant : ‘02276797’ (‘aucun’).

**Pour indiquer que l’on ne dispose d’aucune information (ni sur la présence ou l’absence) sur les problèmes, les allergies, les traitements, les actes, etc...** utiliser le nullFlavor=‘UNK’ (unknown).

*Exemples : voir les exemples sur les problèmes actifs.*

*Attention :*

*Ne plus utiliser l’attribut `negationInd` (booléen) qui, lorsqu’il est affecté de la valeur `negationInd=‘true’` permet d’invalider les données décrites dans l’élément concerné.*

*Cette solution utilisant des codes spécifiques post-coordonnés a été retenue car l’attribut `negationInd` n’est pas utilisable dans les entrées de classe ‘`supply`’ et ‘`procedure`’. Il n’est utilisable dans les entrées de classe ‘`observation`’, ‘`substanceAdministration`’, ‘`procedure`’ et ‘`act`’ ou dans les relations `entryRelationship`.*

### 2.3.10 Terminologies et jeux de valeurs

Les spécifications des sections et des entrées utilisées dans les documents médicaux, précisent, pour chaque donnée codée (code + libellé), s'il convient d'utiliser **la terminologie complète** ou **un jeu de valeurs** constitué des valeurs spécifiques au contexte clinique à décrire.

Un jeu de valeurs peut être constitué à partir de terminologies différentes (internationales ou nationales) ou à partir de valeurs créées par l'ANS, lorsqu'une valeur n'existe dans aucune terminologie existante.

Les terminologies et jeux de valeurs utilisés par les modèles de documents médicaux sont publiés sur la page : <https://esante.gouv.fr/interoperabilite/espace-des-terminologies-de-sante/terminologies>.

#### Exemples de terminologies internationales utilisées dans les documents médicaux :

Définition	Terminologie	Gestionnaire
Codes LOINC des sections et des entrées des documents médicaux	LOINC	Regenstrief Institute
<b>Unified Code for Units of Measure</b>	UCUM	Regenstrief Institute
<b>Classification Internationale des Maladies - 10ème révision</b>	CIM-10	OMS
<b>Anatomical Therapeutic Chemical</b> Système de classification anatomique thérapeutique chimique	ATC	OMS
<b>Medical Dictionary for Regulatory Activities</b> pour les produits médicaux à usage humain (produits pharmaceutiques, les produits biologiques, les vaccins et les produits associant un dispositif et un médicament.)	MedDRA	ICH
<b>Codes Pays</b>	ISO 3166	ISO
<b>Codes Langues</b>	ISO 639	ISO

*Exemples de terminologies internationales utilisées*

#### Exemples de terminologies françaises utilisées dans les documents médicaux :

Définition	Terminologie	Gestionnaire
<b>Classification Commune des Actes Médicaux</b>	CCAM	CNAM
<b>La nomenclature générale des actes professionnels</b>	NGAP	CNAM
<b>Codes des analyses élémentaires de biologie</b> pour l'expression des résultats dans un contenu médical dématérialisé en France	BIOLOINC.FR	ANS
<b>Médicament – Médicament Virtuel</b> Le Médicament virtuel est utilisé dans le cadre de la prescription et de la dispensation en Dénomination Commune (DC).	MV	Medicabase
<b>Médicament – Spécialité</b> Le Code Identifiant de Spécialité (CIS) est un code numérique de 8 chiffres qui permet d'identifier un médicament quelle que soit sa présentation (ou encore conditionnement).	CIS	ANSM
<b>Médicament – Présentation</b> Le Code Identifiant de Présentation (CIP) est un code numérique à 7 ou 13 chiffres qui permet d'identifier une présentation (ou encore conditionnement) d'un médicament.	CIP	ANSM

*Exemples de terminologies françaises utilisées*

#### Exemples de jeux de valeurs spécifiques au contexte clinique :

Définition	Jeu de valeurs (JDV)	Gestionnaire
Modalité d'entrée dans un établissement de santé	JDV_ModaliteEntree-CISIS	ANS
Type de couverture sociale	JDV_CouvertureSociale-CISIS	ANS
Type de service hospitalier	JDV_TypeService-CISIS	ANS

*Exemples de jeux de valeurs spécifiques au contexte*

#### Exemples de jeux de valeurs définis par la norme CDA :

Définition	Système de codification	Gestionnaire
Sexe	HL7:AdministrativeGender	HL7
Fonction du participant	HL7:ParticipationFunction	HL7
Confidentialité	HL7:Confidentiality	HL7
Evènement de la journée	HL7:TimingEvent	HL7

*Exemples de jeux de valeurs définis par la norme CDA*

## 2.3.11 Cas des personnes et des structures dans les documents médicaux

### 2.3.11.1 Source des données métier pour les professionnels et les structures publié par l'ANS

Dans certains cas, les sections et les entrées contiennent une description des intervenants (personnes physiques et personnes morales) ayant participé à des actes ou à la production de résultats listés dans le document.

Cette description doit être conforme à l'Annexe Transverse – Source des données métier pour les professionnels et les structures (7) publié dans le CI-SIS par l'ANS.

Pour un PS, généralement, on indique l'identifiant national du PS propre aux SI de l'ANS et au CI-SIS, le nom d'exercice, le prénom d'exercice, les adresses de correspondance et de télécommunication, la modalité d'exercice (profession) et la structure de rattachement.

### 2.3.11.2 Indiquer des acteurs participant dans les sections et les entrées d'un document

La norme CDA-R2 (1) permet d'indiquer de façon optionnelle la participation d'autres acteurs au niveau des sections et des entrées d'un document CDA structuré. Dans ce cas, ils remplacent les acteurs décrits au niveau supérieur.

#### 2.3.11.2.1 Principe de propagation du contexte de participation des acteurs

Chaque entrée d'un document CDA a un (ou des) acteur(s). Les acteurs peuvent être indiqués explicitement dans l'entrée. Si ce n'est pas le cas, les acteurs de l'entrée sont ceux indiqués dans la section. Si la section ne contient pas d'acteur, les acteurs de la section (et de l'entrée) sont les acteurs du document. C'est le principe de propagation du contexte, qui est une caractéristique du RIM HL7, et qui part du document vers les sections, sous-sections, entrées et sous-entrées emboîtées.

##### 2.3.11.2.1.1 Au niveau des sections

Balise	Card.	Description
author	[0..*]	Un élément 'author' dans une section permet de décrire la participation d'un auteur (PS, dispositif, patient) à l'élaboration des données de la section. Les auteurs indiqués dans une section CDA remplacent les auteurs indiqués dans l'en-tête CDA.
informant	[0..*]	Un élément 'informant' dans une section permet de décrire un PS, un ES, le patient lui-même ou une autre personne non PS ayant fourni des informations concernant les données de la section (rôle d'informateur). Les informateurs indiqués dans une section CDA remplacent les informateurs indiqués dans l'en-tête CDA.

## 2.3.11.2.1.2 Au niveau des entrées

Balise	Card.	Description
performer	[0..*]	Un élément 'performer' dans une entrée permet de décrire la personne ayant exécuté l'acte décrit par l'entrée. Les exécutants indiqués dans une entrée CDA remplacent les exécutants indiqués dans la section CDA ou propagés de l'en-tête CDA. L'exécutant n'est pas toujours le participant principal responsable de l'acte. <i>Par exemple, un interne en chirurgie est un exécutant qui opère sous la supervision du chirurgien responsable de l'acte.</i>
author	[0..*]	Un élément 'author' dans une entrée permet de décrire la participation d'un auteur (PS, dispositif, patient) à l'élaboration des données de l'entrée. Les auteurs indiqués dans une entrée CDA remplacent les auteurs indiqués dans la section CDA ou propagés de l'en-tête CDA.
informant	[0..*]	Un élément 'informant' dans une entrée permet de décrire un PS, un ES, le patient lui-même ou une autre personne non PS ayant fourni des informations concernant les données de l'entrée (rôle d'informateur). Les informateurs indiqués dans une entrée CDA remplacent les informateurs indiqués dans la section CDA ou propagés de l'en-tête CDA.
participant	[0..*]	Un élément 'participant' dans une entrée permet de décrire un PS ou un ES impliqué dans l'acte décrit par l'entrée et dont le rôle n'a pas été mentionné ailleurs (dans la section ou dans l'en-tête). Le participant peut être attribué à une entrée du CDA et se propage aux entrées imbriquées.

La structure des éléments <author>, <informant> et <participant> utilisés dans le corps d'un document CDA est identique à la structure décrite dans le volet Structuration minimale des documents de santé pour l'entête.

La structure de l'élément <performer> utilisé dans le corps d'un document CDA est décrite dans ce volet.

## 3 Spécifications

### 3.1 Principes généraux

Les documents médicaux sont spécifiques à un contexte métier particulier. Selon le cas, ils vont comporter des informations relatives à un (des) problème(s), une (des) consultation(s), un (des) examen(s) complémentaire(s), un (des) objectif(s), un (des) acte(s), etc...

En France, le cas d'usage métier 'classique' est le suivant :

Un patient a un '**Problème**'.

Il va voir un médecin en '**Consultation**'.

Le médecin peut demander des '**Examens complémentaires**' :

- Examen de biologie
- Examen d'imagerie
- Examen génétique
- Examen histologique – Anatomopathologique
- Examen fonctionnel (ECG, EMG, EEG, Spirométrie, etc...)
- Examen endoscopique

Le médecin peut établir un '**Diagnostic**'.

Le patient peut devoir subir un '**Acte**' :

- Un '**acte médical technique**' :
  - Chirurgie
  - Accouchement
  - Acte cardio interventionnel
  - Etc...
- Un '**acte paramédical**' :
  - Sage-Femme
  - Infirmier
  - Kiné
  - Etc...

Le médecin peut établir un '**Plan de soins**' parfois appelé 'Proposition de prise en charge thérapeutique' ou 'Suites à donner' ou 'Suivi' qui peut donc contenir :

- Des Actes
- Des Examens complémentaires
- Des Consultations
- Des Traitements médicamenteux
- Des Vaccinations

On peut transposer ce cas d'usage métier '*classique*' dans d'autres situations :

- Une hospitalisation,
- Un suivi pour une pathologie lourde/complexes sans hospitalisation (cancer, maladie rare) avec organisation d'une RCP,
- Un suivi pour une maladie chronique,

D'autres informations, plus 'organisationnelles' que 'médicales' peuvent être nécessaires : informations sur le transfert et le transport d'un patient, couverture sociale, etc...

Ce volet **Modèles de Contenus CDA** spécifie des briques de base réutilisables (modèles de contenus) pour décrire ces informations dans les documents CDA à l'aide de **sections** et **entrées**.

Ces modèles de contenus sont ensuite utilisés dans les volets de contenus cliniques et médico-techniques du CI-SIS.

Dans ce chapitre, sont présentés :

- Les modèles de **sections atomiques** (section ne contenant pas de sous-section et contenant zéro, une ou plusieurs entrées).
- Les modèles de **sections composites** (sections contenant des sous-sections)
- Les modèles **d'entrées** (contenant des éléments)
- Les modèles **d'éléments transversaux**

Les sections, sous-sections et entrées spécifiques **créées par l'ANS** sont référencées par la mention "**ANS**" dans la colonne Domaine.

## 3.2 Modèles de sections

Les modèles de sections s'appuient sur les spécifications internationales IHE.

Les sections possèdent la même structure générale telle que définie dans le CDA RMIM :

```

Section
classCode*: <= DOCSECT
moodCode*: <= EVN
id: II [0..1]
code: CE CWE [0..1] <= DocumentSectionType
title: ST [0..1]
text*: ED [0..1]
confidentialityCode: CE CWE [0..1]
<= x_BasicConfidentialityKind
languageCode: CS CNE [0..1] <=
HumanLanguage
    
```

Figure 2 – Extrait du CDA RMIM - Section

### 3.2.1 Raisons de l'épisode de soins

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Raison-de-la-recommandation-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.127</b> (Reason-For-Referral) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1 Raison pour laquelle le patient est adressé à l'hôpital, à une consultation, etc. Pas d'entrée	42349-1	Raison de la recommandation (Reason for Referral)
IHE PCC	Section		<b>FR-Raison-de-la-recommandation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.128</b> (Coded Reason for Referral Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.2 Raison pour laquelle le patient est adressé à l'hôpital, à une consultation, etc.	42349-1	Raison de la recommandation (Reason for Referral)
IHE PCC	Entrée	[1..1]	<b>FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE PCC	Entrée	[1..1]	<b>FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE PCC	Section		<b>FR-Diagnostic-admission-hopital</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.129</b> (Hospital Admission Diagnosis Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.3 Diagnostic initial fait lors de l'admission du malade. C'est un diagnostic provisoire, souvent des symptômes ou signes d'appels.	46241-6	Diagnostic d'admission à l'hôpital (Hospital admission DX)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-problemes</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.39</b> (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2		
ANS	Section		<b>FR-Motif-d-hospitalisation-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.6</b> Motif pour lequel le patient est hospitalisé <b>=&gt; Ne plus utiliser cette section dans les nouveaux volets.</b> <b>=&gt; Utiliser la section Raison de la recommandation (non codée)</b> Pas d'entrée	46241-6	Diagnostic d'admission à l'hôpital
			Pas d'entrée		

*Sections Raisons de l'épisode de soins*

### 3.2.2 Plans de soins

Un 'plan de soins', parfois appelé 'Proposition de prise en charge thérapeutique' ou 'Suites à donner' ou 'Suivi' peut contenir :

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Section		<b>FR-Plan-de-soins</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36 Plan de soins (buts, échéances, examens à réaliser, vaccinations prévues, etc.) envisagé.  Parent Template : (CCD Plan of care Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.10	18776-5	Plan de soins (Plan of care note)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Traitement (O)</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.42 (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Vaccination (O)</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.45 (Immunization) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 [APE] à remplacer par FR-Vaccin-recommandé ?		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Acte (O)</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi (O)</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.27 (Observation Request) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Rencontre (O)</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Plan-de-soins-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.154 (Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31 Description narrative du Plan de soins.  Parent Template : (CCD Plan of care Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.10  Pas d'entrée	18776-5	Plan de soins (Plan of care note)
IHE-PCC	Section		<b>FR-Plan-de-soins-pour-bien-etre-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.109 (Health Maintenance Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.50 Description narrative du Plan de soins.  Parent Template : (Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31  Pas d'entrée	18776-5	Plan de soins (Plan of care note)
IHE-PCC	Section		<b>FR-Regime-de-sortie-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.155 (Discharge Diet Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.33 Description narrative du régime alimentaire prescrit au patient lors de la sortie de l'hôpital.  Pas d'entrée	42344-2	Régime de sortie (Discharge Diet)

#### Sections Plans de soins

### 3.2.1 Prises en charges, consultations, hospitalisations

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Historique-prises-en-charge-medicales</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.76</b> (Encounter Histories Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.3 Cette section rassemble l'historique des rencontres (consultations, visites, hospitalisation, etc) du patient.	46240-8	Historique des rencontres (History of encounters)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Rencontre</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.58</b> (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Resume-de-l-hospitalisation-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.131</b> (Hospital Course Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.5 Résumé narratif des événements importants survenus lors de l'hospitalisation.	8648-8	Séjour hospitalier (Hospital course)
			Pas d'entrée		
QRPH-VRDR	Section		<b>FR-Resume-de-l-hospitalisation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.164</b> (Coded Hospital Course Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.3.23.1  Parent Template : (Hospital Course Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.5  Liste des événements importants survenus lors du séjour hospitalier.	8648-8	Séjour hospitalier (Hospital course)
QRPH-VRDR	Entrée	[0..1]	<b>Date du décès</b> (Time of Death) <b>2.16.840.1.113883.10.20.24.1.3</b>		

*Sections Prises en charges, consultations, hospitalisations*

### 3.2.2 Problèmes en cours, Antécédents médicaux

Domaine	Type	Opt	Description	LOINC	Libellé LOINC
ANS	Section		<b>FR-Diagnostic-de-sortie-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.5</b> Description du diagnostic de sortie sous forme narrative non codée. Pas d'entrée	11535-2	Diagnostic de sortie (Hospital discharge Dx Narrative)
IHE PCC	Section		<b>FR-Histoire-de-la-maladie-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.130</b> (History of Present Illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.4 Description narrative des événements antérieurs à l'épisode de soins. Pas d'entrée	10164-2	Histoire de la maladie (History of Present Illness)
IHE PCC	Section		<b>FR-Problemes-actifs</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.132</b> (Active Problems Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6 Liste des problèmes actifs du patient Parent Template : (CCD Problems Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.11	11450-4	Liste des problèmes actifs (Problem list)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-problemes</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.39</b> (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2		
ANS	Section		<b>FR-Problemes-actifs-non-codé</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.176</b> Liste des problèmes actifs du patient Pas d'entrée	11450-4	Liste des problèmes actifs (Problem list)
IHE-PCC	Section		<b>FR-Diagnostic-de-sortie-episode-de-soins</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.133</b> (Discharge Diagnosis Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.7 Diagnostic retenu lors de la sortie de l'hôpital. Ce diagnostic de sortie peut se limiter à des symptômes si un diagnostic précis n'a pas été trouvé	11535-2	Diagnostic de sortie (Hospital discharge DX)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-problemes</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.39</b> (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2		
ANS	Section		<b>FR-Antecedents-medicaux-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.2</b> Liste des antécédents médicaux sous forme narrative non codée. Pas d'entrée	11348-0	Antécédents médicaux (History of Past Illness)
IHE PCC	Section		<b>FR-Antecedents-medicaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.134</b> (History of Past Illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8 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. Si une maladie est susceptible de présenter des épisodes de rechute, elle sera classée dans les problèmes actifs, même si ces épisodes sont résolus.	11348-0	Antécédents médicaux (History of Past Illness)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-problemes</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.39</b> (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2		

*Sections Problèmes en cours, Antécédents médicaux*

### 3.2.3 Actes et interventions, Antécédents chirurgicaux

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Section		<b>FR-Actes-et-interventions</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.118</b> (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11 Liste codée des actes et interventions.	29554-3	Actes (Procedures)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Acte</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.62</b> (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19		
ANS	Section		<b>FR-Conclusion-de-CRO</b> (Conclusion de CRO) <b>1.2.250.1.213.1.1.2.26</b> Conclusion de CR Opératoire	10218-6	Note postopératoire (Surgical operation note postopera- tive diagnosis Narrative)
	Entrée	[1..1]	<b>FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simple Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE PCC	Section		<b>FR-Antecedents-chirurgicaux-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.135</b> (List of Surgeries Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.11 Liste des actes chirurgicaux sous forme nar- rative non codée.  Parent Template : (CCD Procedures Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.12	47519-4	Antécédents chirurgicaux (History of procedures)
			Pas d'entrée		
IHE PCC	Section		<b>FR-Antecedents-chirurgicaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.136</b> (Coded List of Surgeries Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.12 Liste codée des actes chirurgicaux du pa- tient. Cette liste contient des entrées codées 'Acte' et éventuellement des entrées 'réfé- rence externe' à des documents faisant mention de ces actes chirurgicaux (CRO, CR Radiologie, etc).  Parent Template : (List of Surgeries Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.11  Parent Template : (CCD Procedures Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.12	47519-4	Antécédents chirurgicaux (History of procedures)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Acte</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.62</b> (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19		
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-References-externes</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.35</b> (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4		

*Sections Actes et interventions, Antécédents chirurgicaux*

### 3.2.4 Dispositifs médicaux, prothèses

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
ANS	Section		<b>FR-Dispositifs-médicaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.1 Description des dispositifs médicaux implantés (EES, DF, prothèses) chez le malade sous forme codée.	46264-8	Dispositifs médicaux (History of medical device use)
ANS	Entrée	[1..*]	<b>FR-Dispositif-médical</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.20		
ANS	Entrée	{0..*}	<b>Dispositif Médical</b> <del>1.2.250.1.213.1.1.3.2</del> => Cette entrée n'est utilisée que dans le volet PRC. Ne plus l'utiliser. => Dans les nouveaux volets, utiliser l'entrée <b>FR-Dispositif-médical</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.20.		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Dispositifs-médicaux-non-codes</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.78 (Medical Devices Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.5 Description des dispositifs médicaux sous forme narrative non codée  Parent Template : (CCD Medical Equipment Section) 2.16.840.1.11383.10.20.1.7	46264-8	Dispositifs médicaux (History of medical device use)
			Pas d'entrée		
ANS	Section		<b>FR-Prothèses-et-objets-personnels</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.53 Description des prothèses et les objets personnels du patient	46264-8	Dispositifs médicaux (History of medical device use)
	Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		

*Sections Dispositifs médicaux, prothèses*

### 3.2.5 Allergies

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
ANS	Section		<b>FR-Allergies-et-intolerances-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.8</b> Liste des allergies et intolérances (médicamenteuses, environnementales, alimentaires, ...) sous forme narrative non codée.	48765-2	Allergies, réactions adverses, alertes (Allergies, adverse reactions, alerts)
			Pas d'entrée		
IHE PCC	Section		<b>FR-Allergies-et-intolerances</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.137</b> (Allergies and Other Adverse Reactions Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13 Liste codée des allergies et intolérances (médicamenteuses, environnementales, alimentaires, ...) précisant notamment l'agent et les réactions observées.  Parent Template : (CCD Alerts Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.2	48765-2	Allergies, réactions adverses, alertes (Allergies, adverse reactions, alerts)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-allergies-et-intolerances</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.40</b> (Allergies and Intolerances Concern) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3		

*Sections Allergies*

### 3.2.6 Traitements

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Section		<b>FR-Traitements</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.143</a> (Medications) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.19 Liste des principales prises médicamenteuses Parent Template : (CCD Medications Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.8	10160-0	Traitements (History of Medication use)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Traitement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.42</a> (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7		
ANS	Section		<b>FR-Traitements-maladies-rares</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.54</a> Description des traitements spécifiques Mala- dies rares du patient.	10160-0	Traitements (History of Medication use)
ANS	Entrée	[1..*]	<b>FR-Traitement-maladie-rare</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.13</a>		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Traitements-a-l-admission</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.144</a> (Admission Medication History) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.20 Traitements que le patient prenait avant l'épi- sode actuel	42346-7	Traitements à l'admission (Medications on admission)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Traitement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.42</a> (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Traitements-administrés</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.145</a> (Medications Administered) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21	18610-6	Traitements administrés (Medication administered)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Traitement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.42</a> (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Traitements-a-la-sortie</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.146</a> (Hospital Discharge Medications Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.22 Prescription faite à la sortie de l'hôpital.	10183-2	Traitements à la sortie (Hospital Discharge Medications)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Traitement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.42</a> (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7 Les entrées de cette section doivent avoir un substanceAdministration/@moodCode="INT"		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Fluides-intraveineux</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.117</a> (Intravenous Fluids Administered) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.6	57072-1	Fluide intraveineux (Intravenous Fluids Administered)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Fluide-intraveineux</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.26</a> (Intravenous Fluids) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.3.2		
ANS	Section		<b>FR-Traitements-a-la-sortie-non-code</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.4</a> Description de l'ordonnance de sortie sous forme narrative non codée.	10183-2	Traitements à la sortie (Hospital discharge medications)
			Pas d'entrée		

#### Sections Traitements

### 3.2.7 Vaccinations

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Section		<b>FR-Vaccinations</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.147 (Immunization) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23 Liste des vaccinations effectuées.  <i>Parent Template :</i> (CCD Immunizations Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.6	11369-6	Historique des vaccinations (History of Immunizations)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Vaccination</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.45 (Immunization) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Vaccins-recommandes</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.120 (Immunization Recommendations) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.18.3.1 Liste des vaccins recommandés pour le patient.	18776-5	Plan de soins (Plan of care note)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Vaccin-recommande</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.47 (Immunization Recommendation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2		

#### Sections Vaccinations

### 3.2.8 Transfusions

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Section		<b>FR-Histoire-transfusionnelle-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.82 (Transfusion History) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.12  Description de l'histoire transfusionnelle du patient, y compris celle concernant le présent épisode de soins. Les réactions éventuelles à la transfusion doivent également être décrites.	56836-0	Transfusions (History of blood transfusion Narrative)
			Pas d'entrée		

#### Sections Transfusions

### 3.2.9 Examens physiques

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Examen-physique-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.148</b> (Physical Examination Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.24 Description sous forme narrative non codée. <i>Pas d'entrée</i>	29545-1	Examen Physique (Physical examination)
IHE PCC	Section		<b>FR-Examen-physique-detaille</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.83</b> (Detailed Physical Examination Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15 Cette section ne peut contenir que les sous-sections ci-dessous en grisé dans ce tableau (Signes vitaux et examens physiques d'appareil).  <i>Parent Template :</i> (Physical Examination Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.24	29545-1	Examen Physique (Physical examination)
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Signes-vitaux-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.149</b> (Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25 Résultats des signes vitaux mesurés sous forme narrative non codée.  <i>Parent Template :</i> (CCD Vital Signs Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.16 <i>Pas d'entrée</i>	8716-3	Signes vitaux (Vital Signs)
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Etat-general</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.85</b> (General Appearance Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16	10210-3	État général (General status)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-tegumentaire</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.86</b> (Integumentary System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.17	29302-7	Système tégumentaire (Integumentary System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Tete</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.87</b> (Head Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.18	10199-8	Tête (Head)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-oculaire</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.88</b> (Eyes Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.19	10197-2	Système oculaire (Eyes)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-ORL</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.89 (Ears, Nose, Mouth and Throat Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.20	11393-6	ORL (Ears and nose and mouth and throat)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-auditif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.90 (Ears Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.21	10195-6	Système auditif (Ear)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Nez</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.91 (Nose Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.22	10203-8	Nez (Nose)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Stomatologie</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.92 (Mouth, Throat and Teeth Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.23	10201-2	Stomatologie (Mouth and Throat and Teeth)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Cou</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.93 (Neck Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.24	11411-6	Cou (Neck)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-endocrinien</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.94 (Endocrine System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.25	29307-6	Système endocrinien (Endocrine System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Poumons</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.95 (Thorax and Lungs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.26	10207-9	Poumons (Thorax and Lungs)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Cage-thoracique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.96 (Chest Wall Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.27	11392-8	Cage thoracique (Chest Wall)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Seins</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.97 (Breasts Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.28	10193-1	Seins (Breasts)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-cardiovasculaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.98 (Heart Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.29	10200-4	Système cardiovasculaire (Heart)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-respiratoire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.99 (Respiratory System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.30	11412-4	Système respiratoire (Respiratory System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-digestif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.100 (Abdomen Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.31	10191-5	Système digestif (Abdomen)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-lymphatique-hematologique-immunologique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.101 (Lymphatic System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.32.	11447-0	Système lymphatique-hématologique-immunologique (Hematologic+Lymphatic+Immunologic System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Vaisseaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.102 (Vessels Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.33	10208-7	Vaisseaux (Vessels)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-musculo-squelettique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.103 (Musculoskeletal System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.34	11410-8	Système musculosquelettique (Musculoskeletal System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-nerveux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.104 (Neurologic System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35	10202-0	Système nerveux (Neurologic System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-uro-génital</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.105 (Genitalia Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.36	11400-9	Système uro-génital (Genitalia)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Colon-rectum</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.106 (Rectum Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.37	10205-3	Côlon Rectum (Rectum)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Dispositif-medical-implante</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.108 (Visible Implanted Medical Devices Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.48 Cette section doit contenir une description des dispositifs médicaux apparents à l'examen physique qui ont été implantés dans le patient, qu'ils soient internes ou partiellement externes.	46264-8	Dispositif médical implanté (History of medical device use)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Extremités</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.119 (Extremities Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.16.2.1	10196-4	Extrémités (Extremities)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE PCC	Section		<b>FR-Examen-physique-détailé-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.84 (Coded Detailed Physical Examination Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1 Cette section contient une description narrative et les sous-sections ci-dessous en grisé des signes vitaux et examens d'appareil pratiqués.  <i>Parent Template :</i> (Detailed Physical Examination Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15	29545-1	Examen Physique (Physical examination)
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.75 (Coded Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2 Résultats mesurés des signes vitaux sous forme codée.  <i>Parent Template :</i> (Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25 (CCD Vital Signs Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.16	8716-3	Signes vitaux (Vital Signs)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Entrée	[1..1]	<b>FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.49 (Vital Signs Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Etat-general</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.85 (General Appearance Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16	10210-3	État général (General status)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-tegumentaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.86 (Integumentary System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.17	29302-7	Système tegumentaire (Integumentary System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Tete</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.87 (Head Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.18	10199-8	Tête (Head)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-oculaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.88 (Eyes Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.19	10197-2	Système oculaire (Eye)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-ORL</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.89 (Ears, Nose, Mouth and Throat Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.20	11393-6	ORL (Ears and nose and mouth and throat)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Systeme-auditif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.90 (Ears Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.21	10195-6	Système auditif (Ear)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Nez</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.91 (Nose Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.22	10203-8	Nez (Nose)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Stomatologie</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.92 (Mouth, Throat and Teeth Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.23	10201-2	Stomatologie (Mouth and Throat and Teeth)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Cou</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.93 (Neck Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.24	11411-6	Cou (Neck)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Système-endocrinien</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.94 (Endocrine System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.25	29307-6	Système endocrinien (Endocrine System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Poumons</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.95 (Thorax and Lungs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.26	10207-9	Poumons (Thorax and Lungs)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Cage-thoracique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.96 (Chest Wall Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.27	11392-8	Cage thoracique (Chest Wall)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Seins</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.97 (Breasts Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.28	10193-1	Seins (Breasts)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Système-cardiovasculaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.98 (Heart Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.29	10200-4	Système cardiovasculaire (Heart)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Système-respiratoire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.99 (Respiratory System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.30	11412-4	Système respiratoire (Respiratory System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Système-digestif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.100 (Abdomen Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.31	10191-5	Système digestif (Abdomen)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Système-lymphatique-hematologique-immunologique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.101 (Lymphatic System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.32	11447-0	Système lymphatique-hématologique-immunologique (Hematologic+Lymphatic+Immunologic System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Vaisseaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.102 (Vessels Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.33	10208-7	Vaisseaux (Vessels)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Système-musculo-squelettique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.103 (Musculoskeletal System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.34	11410-8	Système musculosquelettique (Musculoskeletal System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Système-nerveux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.104 (Neurologic System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35	10202-0	Système nerveux (Neurologic System)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Système-uro-génital</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.105 (Genitalia Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.36	11400-9	Système uro-génital (Genitalia)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Colon-rectum</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.106 (Rectum Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.37	10205-3	Côlon Rectum (Rectum)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Dispositif-medical-implante</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.108 (Visible Implanted Medical Devices Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.48	46264-8	Dispositif médical implanté (History of medical device use)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Extremités</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.119 (Extremities Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.16.2.1	10196-4	Extremités (Extremities)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Organes-genitaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.126</b> (Pelvis Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.10	10204-6	Pelvis (Pelvis)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Signes-vitaux-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.149</b> (Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25 Résultats mesurés des signes vitaux sous forme narrative non codée.  <i>Parent Template :</i> (CCD Vital Signs Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.16	8716-3	Signes vitaux (Vital Signs)
			<i>Pas d'entrée</i>		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Signes-vitaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.75</b> (Coded Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2 Liste codée des résultats mesurés des signes vitaux.  <i>Parent Template :</i> (Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25 (CCD Vital Signs Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.16	8716-3	Signes vitaux (Vital Signs)
IHE-PCC	Entrée	[1..1]	<b>FR-Signes-vitaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.49</b> (Vital Signs Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Evaluation-statut-fonctionnel-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.142</b> (Functional Status Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.17  <i>Parent Template :</i> (CCD Functional Status Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.5 Cette section permet de décrire sous forme narrative la capacité du patient à réaliser des actes de la vie quotidienne.	47420-5	Évaluation du statut fonctionnel (Functional Status Assessment)
			<i>Pas d'entrée</i>		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Evaluation-du-statut-fonctionnel</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.111</b> (Coded Functional Status Assessment Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.1  <i>Parent Template :</i> (Functional Status Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.17 (CCD Functional status section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.5 Cette section permet d'enregistrer l'évaluation fonctionnelle du patient. Celle-	47420-5	Évaluation du statut fonctionnel (Functional Status Assessment)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
			ci peut concerner l'aptitude à se mouvoir, l'état mental, l'aptitude à réaliser les actes quotidiens, l'autonomie, l'aptitude à s'occuper de soi-même, l'activité sociale, les fonctions de communication et de perception du patient. <i>Note : au moins l'une des 3 sous-sections optionnelles [0..1] ci-dessous doit être présente.</i>		
IHE-PCC	Sous-section	[1..1]	<b>FR-Evaluation-de-la-douleur</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.112 (Pain Scale Assessment) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.2	38208-5	
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Observation-sur-echelle-de-la-douleur</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.89 (Braden Score Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.1	38208-5	Sévérité de la douleur
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Evaluation-du-score-de-Braden</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.113 (Braden Score Assessment) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.3	38228-3	BRADEN SCALE SKIN ASSESSMENT PANEL
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Score-Braden</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.99 (Braden Score Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.2		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Evaluation-de-la-depression-geriatrique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.114 (Geriatric Depression Scale) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.4	48542-5	
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Score-depression-geriatrique</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.110 (Geriatric Depression Score Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.4	48544-1	Geriatric Depression Scale Total
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Fonctions-physiques</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.115 (Physical Function Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.5	46006-3	Problèmes physiques fonctionnels et structurels (Physical functioning and structural problems)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Groupe-de-questionnaires-d-evaluation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.95 (Survey Panel) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.7		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Evaluation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.25 (Survey Observations) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.6		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Fonctions-physiques</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.115 (Physical Function Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.5 Cette section peut aussi être utilisée comme sous-section de la section <i>Évaluation du statut fonctionnel</i> .	46006-3	Problèmes physiques fonctionnels et structurels (Physical functioning and structural problems)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Groupe-de-questionnaires-d-evaluation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.95 Survey Panel 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.7		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Evaluation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.25 Survey Observations 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.6		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		Créé pour CR-CPA

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
			Toute autre observation non définie dans les entrées précédentes.		
ANS	Section		<b>FR-Scores-évaluation-clinique</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.41</b> Dans le cadre du volet AVC, cette section rassemble les épreuves cliniques donnant lieu à un score, répondant à une échelle selon laquelle est évalué un état clinique du patient	47420-5	Évaluation du statut fonctionnel (Functional Status Assessment)
ANS	Sous-section	[1..1]	<b>FR-Score-de-Rankin</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.39</b> Cette sous-section rassemble les résultats des tests pratiqués dans le contexte de l'évaluation des conséquences d'un AVC selon l'échelle de Rankin.	75859-9	Score de Rankin (Modified rankin scale)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Résultats des tests pratiqués dans le contexte de l'évaluation des conséquences d'un AVC selon l'échelle de Rankin		
ANS	Sous-section	[1..1]	<b>FR-Score-de-Glasgow</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.40</b> Cette sous-section rassemble les résultats des tests pratiqués dans le contexte de l'évaluation des del'état de conscience d'un patient selon l'échelle de Glasgow	35088-4	Score de Glasgow (Glasgow coma scale)
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Résultats des tests pratiqués dans le contexte de l'évaluation de l'état de conscience d'un patient selon l'échelle de Glasgow		
ANS	Sous-section	[1..1]	<b>FR-Scores-NIHSS</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.36</b> Cette sous-section rassemble les résultats des tests pratiqués dans le contexte de l'évaluation des conséquences d'un AVC selon l'échelle du National Institute of Health Stroke Score (NIHSS).	70182-1	Score NIH Stroke Scale (NIH Stroke Scale)
ANS	Entrée	[1..1]	<b>FR-Score-NIHSS</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.6</b> Score obtenu (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
ANS	Entrée	[16..16]	<b>FR-Composant-score-NIHSS</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.8</b> Résultats de chacun des tests intermédiaires (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.160</b> (Child Functional Status Assessment Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.3 Cette section donne une description du statut fonctionnel de l'enfant au moment de la réalisation de l'examen physique réalisé.	47420-5	Évaluation du statut fonctionnel (Functional Status Assessment)
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Developpement-psychomoteur</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.161</b> (Psychomotor development Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.4	xx-MCH-PsychoM-Dev	Développement psychomoteur (Psychomotor development)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
			Batterie de tests permettant d'évaluer le développement psychomoteur du nouveau-né ou de l'enfant.		
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.162 ( <i>Eating and sleeping assessment Section</i> ) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.5 Batterie de tests permettant d'évaluer les troubles du sommeil et de l'alimentation de l'enfant	47420-5	Evaluation du statut fonctionnel (Functional Status Assessment)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Evaluation-et-plan-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.116 (Assessment and Plan) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.5 Cette section réunit les conclusions de l'examen clinique sur la base duquel est créé le CS	51847-2	Evaluation et plan ( <i>Assessment and Plan</i> )
			Pas d'entrée		
ANS	Section		<del><b>FR-Bilan-pretherapeutique</b></del> <del>1.2.250.1.213.1.1.2.42</del> => Cette section n'est utilisée que dans le volet AVC-AUVN. Ne plus l'utiliser dans les nouveaux volets => Utiliser la section <b>FR-Resultats-evenements</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7 (voir § 3.2.11)	AVC-182	Bilan préthérapeutique
IHE-PCC	Entrée	[1..1]	<b>organizer</b>	AVC-183	Traitement initial AVC
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		

*Sections Examens physiques*

### 3.2.10 Résultats d'examens

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Section		<b>FR-Resultats-examens-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.150 (Results Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.27 Résultats d'examens sous forme narrative non codée.  <i>Pas d'entrée</i>	30954-2	Résultats d'examens (Relevant diagnostic tests/laboratory data)
IHE-PCC	Section		<b>FR-Resultats-examens</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.151 (Coded Results Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28 Résultats d'examens réalisés par le patient et éventuellement références à d'autres documents du dossier du patient.  <i>Parent Template :</i> (Hospital Studies Summary Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.27	30954-2	Résultats d'examens (Relevant diagnostic tests/laboratory data)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-References-externes</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.35 (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Resume-examens-pratiques-hopital-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.152 (Hospital Studies Summary Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.29 Résumé des examens pratiqués à l'hôpital sous forme narrative non codée.  <i>Pas d'entrée</i>	11493-4	Résumé des examens pratiqués à l'hôpital (Hospital discharge studies summary)
IHE-PCC	Section		<b>FR-Resume-examens-hopital</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.153 (Coded Hospital Studies Summary Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.30 Résumé structuré des examens pratiqués à l'hôpital et éventuellement références à d'autres documents du dossier du patient (CRO, CR d'Imagerie, ECG, Images, etc.).  <i>Parent Template :</i> (Hospital Studies Summary Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.29	11493-4	Résumé des examens pratiqués à l'hôpital (Hospital discharge studies summary)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-References-externes</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.35 (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4		

#### Sections Résultats d'examens

### 3.2.11 Résultats d'évènements

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Resultats-evenements</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7 Evenements observés au décours d'un acte ou d'un problème.  <i>Parent Template :</i> <b>Résultats d'évènements (non codé)</b> (Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.9	42545-4	Evènements observés (Event Outcomes)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Transfert-du-patient</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.28 (Patient Transfer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1		
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		

*Sections Résultats d'évènements*

### 3.2.12 Résultats d'examens biologiques

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
ANS	Section		<b>FR-Resultats-examens-biologiques-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.10 Description des résultats d'examens biologiques sous forme narrative non codée.  <i>Pas d'entrée</i>	code du chapitre	Libellé du chapitre
IHE-PaLM	Section		<b>FR-CR-BIO-Chapitre</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1 Section de 1 <sup>er</sup> niveau (Chapitres)	code du chapitre	Libellé du chapitre
IHE-PaLM	Sous-section	[0..*]	<b>FR-CR-BIO-Sous-Chapitre</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.71 (Laboratory Report Item Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.2 Section de 2 <sup>ème</sup> niveau (Sous-chapitre).	code du sous-chapitre	libellé du sous-chapitre
IHE-PaLM	Entrée	[1..*]	<b>FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1		
ANS	Section		<b>FR-Resultats-de-laboratoire-de-biologie-de-seconde-intention</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.60	60572-5	Compte Rendu (Report template ID)
IHE-PCC	Entrée	[0..1]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
ANS	Entrée	[1..*]	<b>FR-Document-attache</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.18		

*Sections Résultats d'examens biologiques*

### 3.2.13 Cancer

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE APSR	Section		<b>FR-Prelevements</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.170</b> (Procedure Steps Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.6 Cette section contient la description du prélèvement : échantillons représentatifs et dérivés disséqués pour les actes auxiliaires (cytométrie en flux, cytogénétique, les études moléculaires, microscopie électronique, etc.).	46059-2	Traitements spéciaux (Special treatments and procedures section)
IHE-APSR	Entrée	[0..*]	<b>FR-Prelevement-APSR</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.100</b> (Specimen Procedure Step) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.1		
IHE APSR	Section		<b>FR-Informations-cliniques</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.165</b> (Clinical Information Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.1 Cette section contient les informations fournies par le médecin prescripteur : antécédents cliniques, diagnostic préopératoire, diagnostic postopératoire, raison de la procédure d'anatomo-pathologie, données de laboratoire, informations sur le prélèvement et site de la tumeur dans le cas d'un cancer.	22636-5	Anapath – Informations pertinentes (Pathology report relevant history)
IHE-APSR	Entrée	[0..*]	<b>FR-Liste-des-observations</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.74</b> (Problem Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Raison-de-la-recommandation-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.127</b> (Reason for Referral Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1 Pas d'entrée	42349-1	Raison de la recommandation (Reason for referral)
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Histoire-de-la-maladie-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.130</b> (History of Present Illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.4 Description narrative des événements antérieurs à l'épisode de soins. Pas d'entrée	10164-2	Histoire de la maladie (History of Present Illness)
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Problemes-actifs</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.132</b> (Active Problems Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6 Liste des problèmes actifs du patient Parent Template : (Problems Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.11 Voir § 3.2.2 Problèmes en cours, Antécédents médicaux	11450-4	Liste des problèmes actifs (Problem list)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE APSR	Section		<b>FR-Observation-extemporane</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.166</b> (Intraoperative Observation Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.2 Cette section contient un diagnostic extemporané pour chaque échantillon examiné, l'identification de l'échantillon, une description de la procédure d'observation (section congelée, examen macroscopique, cytologie peropératoire) et spécimen dérivé pour d'autres procédures auxiliaires (cytométrie en flux, cytogénétique, les études moléculaires et microscopie électronique).	83321-0	Observation extemporané (Pathology report intraoperative observation in Specimen Document)
IHE-APSR	Entrée	[0..*]	<b>FR-Liste-des-observations</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.74</b> (Problem Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6		
IHE APSR	Section		<b>FR-Observation-macroscopique</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.167</b> (Macroscopic Observation Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.3 Cette section contient la description du spécimen reçu ou obtenu par le laboratoire (type et état du spécimen), l'observation macroscopique, liens vers les images (si disponibles), informations sur le traitement et les tissus (échantillonnage représentatif et tissus soumis des études supplémentaires ou envoyé à la banque de tissus biologiques).	22634-0	Observation macroscopique (Pathology report gross observation)
IHE-APSR	Entrée	[0..*]	<b>FR-Liste-des-observations</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.74</b> (Problem Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6		
IHE APSR	Section		<b>FR-Observation-histopathologique</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.168</b> (Microscopic Observation Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.4 Cette section contient la description du spécimen reçu ou obtenu par le laboratoire (type et état du spécimen), l'observation microscopique, liens vers les images (si disponibles), informations sur le traitement et les tissus (échantillonnage représentatif et tissus soumis des études supplémentaires ou envoyé à la banque de tissus biologiques).	22635-7	Observation histopathologique (Pathology report microscopic observation)
IHE-APSR	Entrée	[0..*]	<b>FR-Liste-des-observations</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.74</b> (Problem Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6		

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE APSR	Section		<b>FR-Constatations-pathologiques-complémentaires</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.72 (Additional Specified Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.3.1 Cette section contient les constatations pathologiques supplémentaires et les résultats des études complémentaires avec des méthodes non-morphologiques (p. ex., cytométrie en flux, cytogénétique, pathologie moléculaire, etc.). Elle peut-être contenir des diagrammes et des images.	xxxxx-x	Spécifique à l'observation (specific for the additional specified observation)
IHE-APSR	Entrée	[0..*]	<b>FR-Liste-des-observations</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.74 (Problem Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6		
IHE-PCC	Section		<b>Section FR-Diagnostic-du-cancer</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.27 (Cancer Diagnosis) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.3.14.1 Cette section permet de décrire le diagnostic du cancer.  <i>Parent Template :</i> (Active Problems Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6 (Problems Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.11	72135-7	Diagnostic du cancer (Cancer diagnosis)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-problemes</b> 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		
IHE-PCC	Section		<b>Section FR-Note-de-progression</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.25 (Progress Note) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.7 Cette section permet de décrire la phase du cancer (initial ou rechute) et la progression du cancer	18733-6	Note de progression (Physician attending Progress note)
IHE-PCC	Entrée	[1..2]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE APSR	Section		<b>FR-Conclusion-diagnostic</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.169 (Diagnostic Conclusion) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.5 Cette section contient des diagnostics sur tous les échantillons d'une seule opération ou visite du patient. Les diagnostics pour chaque échantillon ou groupe d'échantillons sont présentés séparément. Cette section peut comporter des diagrammes et encore des images. En cas de cancer, cette section peut également inclure une liste de contrôle du cancer.	22637-3	Conclusion - Diagnostic (Pathology report diagnosis)
IHE-APSR	Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-observations</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.74 (Problem Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6		

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-APSR	Entrée	[0..1]	<b>FR-Informations-sur-la-mise-a-jour</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.76</b> (Update Information Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.5 A utiliser dans le cas où une nouvelle version d'un rapport vient remplacer la précédente pour indiquer quelles sections et quelles entrées ont été modifiées par rapport à la version précédente.		
ANS	Section		<b>FR-Conclusion-du-CR-ACP</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.34</b> Cette section contient les conclusions et diagnostics résultant de l'examen anatomocytopathologique des prélèvements et identifie l'intervention ayant conduit au prélèvement des échantillons analysés par l'anatomopathologiste.	30954-2	Résultats d'examens (Relevant diagnostic tests/laboratory data)
		[0..*]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b>		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Prelevements</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.170</b> (Procedure Steps Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.6 Cette section contient la description du prélèvement : échantillons représentatifs et dérivés disséqués pour les actes auxiliaires (cytométrie en flux, cytogénétique, les études moléculaires, microscopie électronique, etc.).	46059-2	Traitements spéciaux (Special treatments and procedures section)
			<i>Voir § 3.2.3 Actes et interventions, Antécédents chirurgicaux</i>		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Actes-et-interventions</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.118</b> (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11 Cette-section contient des informations sur le prélèvement et l'examen des échantillons analysés par l'anatomopathologiste.	29554-3	Actes (Procedures)
			<i>Voir § 3.2.3 Actes et interventions, Antécédents chirurgicaux</i>		
IHE APSR	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Conclusion-diagnostic</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.169</b> (Diagnostic Conclusion) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.5 Cette section contient les conclusions et diagnostics résultant de l'examen anatomocytopathologique des prélèvements.	22637-3	Conclusion - Diagnostic (Pathology report diagnosis)
			<i>Voir section précédente.</i>		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Commentaire-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.73</b> (IHE Document Summary) 1.3.6.1.4.1.19376.1.4.1.2.16  <i>Parent Template :</i> 2.16.840.1.113883.10.12.201	55112-7	Commentaire (Document summary)
			<i>Pas d'entrée</i>		
ANS	Section		<b>FR-Cadre-de-la-proposition-therapeutique</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.45</b> Cette section indique si la proposition correspond à une recommandation/au référentiel de pratique clinique et si le patient peut être inclus dans un essai clinique.	35510-7	Essais cliniques - Informations générales (Clinical trial protocol General information section)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
ANS	Section		<b>FR-Bilan-diagnostic-immédiat</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.59	72135-7	Bilan cancérologie (Cancer diagnosis Narrative)
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Plan-de-soins</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36	18776-5	Plan de soins (Treatment Plan)
			<i>Voir § 3.2.2 Plans de soins</i>		
IHE-PCC	Section	[0..1]	<b>FR-Résultats-examens</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.151 (Coded Results Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28	30954-2	Résultats d'examens (Relevant diagnostic tests/laboratory data)
			<i>Voir § 3.2.10 Résultats d'examens</i>		
ANS	Section		<b>FR-Interpretation-1er-lecteur-DL2M-FIN</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.58	22030-1	Radiologie (Xray/Scan.total Narrative)
IHE-PCC	Section	[1..1]	<b>FR-Résultats-examens</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.151 (Coded Results Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28	30954-2	Résultats d'examens (Relevant diagnostic tests/laboratory data)
			<i>Voir § 3.2.10 Résultats d'examens</i>		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Plan-de-soins</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36	18776-5	Plan de soins (Treatment Plan)
			<i>Voir § 3.2.2 Plans de soins</i>		
ANS	Section	[1..1]	<b>FR-Documents-ajoutés</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.37	55107-7	Documents ajoutés (Addendum Document)
			<i>Voir §3.2.19 Documents ajoutés, documents référencés</i>		

*Sections Cancer*

### 3.2.14 Facteurs de risques

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
ANS	Section		<b>FR-Facteurs-de-risques-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.7</b> Liste des facteurs de risques pouvant influencer sur la santé du patient (alcool, tabac, obésité, etc.) sous forme narrative non codée.	57207-3	Facteurs de risques
			<i>Pas d'entrée</i>		
ANS	Section		<b>FR-Facteurs-de-risques</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.31</b>	57207-3	Facteurs de risques (Risk factors affecting health status and or outcome)
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Habitus-mode-de-vie</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.141</b> (Coded Social History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1	29762-2	Habitus, Mode de vie (Social History)
			<i>Voir § 3.2.15 Habitus, Mode de vie ci-dessus</i>		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Facteurs-de-risque-professionnels-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.74</b> (Hazardous working conditions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.1	10161-8	Facteurs de risques professionnels (History of occupational exposure)
			<i>Pas d'entrée</i>		
IHE-PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Antecedents-familiaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.139</b> (Coded Family Medical History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.15	10157-6	Historique des pathologies familiales (History of family member diseases)
			<i>Voir § 3.2.16 Antécédents familiaux</i>		

#### Sections Facteurs de risques

### 3.2.15 Habitus, Mode de vie

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Habitus-mode-de-vie-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.140</b> (Social History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16 Informations relatives aux habitus et mode de vie du patient sous forme narrative non codée.  <i>Parent Template :</i> (CCD Social History Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.15  <i>Pas d'entrée</i>	29762-2	Habitus, Mode de vie (Social History)
IHE PCC	Section		<b>FR-Habitus-mode-de-vie</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.141</b> (Coded Social History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1 Liste codée des informatins relatives aux habitus et au mode de vie du patient.  <i>Parent Template :</i> (Social History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16 (CCD Social History Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.15	29762-2	Habitus, Mode de vie (Social History)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Habitus-Mode-de-vie</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.52</b> (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4		
IHE PCC	Sous-section	[0..1]	<b>FR-Historique-professionnel</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.159</b> (Occupational Data for Health Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.37 Description du statut professionnel et de la profession et historique professionnel.  <i>Voir Section Historique professionnel</i>	74166-0	Historique professionnel (Occupational Data for Health)
IHE-PCC	Section		<b>FR-Histoire-consommation-tabagique-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.80</b> History of Tobacco Use Section 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.8 Description de la consommation tabagique (nombre de paquets-année, sevrage actif, date d'arrêt définitif, tentatives d'arrêt, motivation pour l'arrêt définitif, etc...) sous forme narrative non codée.  <i>Pas d'entrée</i>	11366-2	Consommation tabagique (History of Tobacco Use)
IHE PCC	Section		<b>FR-Consommation-alcool-autres-substances-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.81</b> (Current Alcohol/Substance Abuse Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.10 Description de l'histoire de la consommation d'alcool et autres substances sous forme narrative non codée.  <i>Pas d'entrée</i>	18663-5	Histoire de la consommation d'alcool et autres substances (History of present alcohol and/or substance abuse)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Historique-professionnel</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.159</b> (Occupational Data for Health Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.3.24.3 Description de l'historique professionnel	74166-0	Historique professionnel (Occupational Data for Health)
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Historique-statuts-professionnels</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.123</b> (History of Employment Status Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.18		
IHE PCC	Entrée	[0..1]	<b>FR-Profession-la-plus-longue</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.125</b> (Usual Occupation Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.20		
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Historique-des-professions</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.124</b> (Past or Present Occupation Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.19		
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Date-retraite</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.132</b> (Date of Retirement Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.21		
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Periode-activite-en-zone-dangereuse</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.133</b> (Combat Zone Period Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.22		

*Sections Habitus, Mode de vie*

### 3.2.16 Antécédents familiaux

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Antecedents-familiaux-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.138</b> (Family Medical History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.14 Liste des antécédents familiaux sous forme narrative non codée.  <i>Parent Template :</i> (CCD Family History Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.4	10157-6	Historique des pathologies familiales (History of family member diseases)
IHE PCC	Section		<i>Pas d'entrée</i> <b>FR-Antecedents-familiaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.139</b> (Coded Family Medical History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.15 Liste codée des antécédents familiaux.  <i>Parent Template :</i> (Family Medical History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.14  <i>Parent Template :</i> (CCD Family History Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.4	10157-6	Historique des pathologies familiales (History of family member diseases)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Antecedents-familiaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.59</b> (Family history organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15		

*Sections Antécédents familiaux*

### 3.2.17 Grossesses et accouchements

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Historique-des-grossesses</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.77</b> (Pregnancy History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.4 Historique des grossesses <b>Au moins l'une des deux entrées ci-dessous est obligatoire.</b>	10162-6	Historique des grossesses (History of pregnancies)
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Observation-sur-la-grossesse</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.53</b> (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5		
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Historique-de-la-grossesse</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.55</b> (Pregnancy History Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1		
IHE PCC	Section		<b>FR-Evenements-periode-prenatale</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.122</b> (Prenatal Events Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.2 Événements survenant dans la période pré-natale. Cette section rassemblera les informations ayant un impact sur le travail et l'accouchement.	57073-9	Événements de la période pré-natale
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Resultats-examens</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.151</b> (Coded Results) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28	30954-2	Résultats d'examens (Relevant diagnostic tests/laboratory data)
			<i>Voir § 3.2.10 Résultats d'examens</i>		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Actes-et-interventions</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.118</b> (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11	29554-3	Actes (Procedures)
			<i>Voir § 3.2.3 Actes et interventions, Antécédents chirurgicaux</i>		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Resultats-evenements-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.125</b> (Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.9	42545-4	Evènements observés (Event Outcomes)
			<i>Pas d'entrée</i>		
IHE PCC	Section		<b>FR-Travail-et-accouchement-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.123</b> Section rassemblant les informations pertinentes concernant les périodes du travail et de l'accouchement (type de travail, détails sur le placent, age gestationnel, complication du travail et de l'accouchement, etc.) sous forme narrative non codée.	57074-7	Travail et accouchement
			<i>Pas d'entrée</i>		
IHE PCC	Section		<b>FR-Travail-et-accouchement</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.123</b> (Labor and Delivery Events Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.3 Section rassemblant les informations pertinentes concernant les périodes du travail et de l'accouchement (type de travail, détails sur le placent, age gestationnel, complication du travail et de l'accouchement, etc.)	57074-7	Travail et accouchement
IHE PCC	Sous-Section	[0..*]	<b>FR-Actes-et-interventions</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.118</b> (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11	29554-3	Actes (Procedures)

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
			Voir § 3.2.3 Actes et interventions, Antécédents chirurgicaux		
IHE PCC	Sous-Section	[0..*]	<b>FR-Resultats-evenements</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7	42545-4	Evènements observés (Event Outcomes)
			Voir § 3.2.11 Résultats d'évènements		
IHE PCC	Section		<b>FR-Informations-sur-l'accouchement</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.124 (Newborn Delivery Information Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.4 Contient les information pertinentes concernant le nouveau-né	57075-4	Informations sur l'accouchement et le nouveau-né (Newborn delivery information from newborn)
IHE PCC	Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.84 (Coded Detailed Physical Examination) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1	29545-1	Examen Physique (Physical examination)
			Voir §3.2.9 Examens physiques		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Problemes-actifs</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.132 (Active Problems Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6	11450-4	Liste des problèmes actifs (Problem list)
			Voir § 3.2.2 Problèmes en cours, Antécédents médicaux		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Actes-et-interventions</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.118 (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11	29554-3	Actes (Procedures)
			Voir § 3.2.3 Actes et interventions, Antécédents chirurgicaux		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Traitements-administres</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.145 (Medications Administered) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21	18610-6	Traitements administrés (Medication administered)
			Voir § 3.2.6 Traitements		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Resultats-evenements-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.125 (Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.9	42545-4	Evènements observés (Event Outcomes)
			<i>Pas d'entrée</i>		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Resultats-evenements</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7	42545-4	Evènements observés (Event Outcomes)
			Voir § 3.2.11 Résultats d'évènements		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Resultats-examens</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.151 (Coded Results) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28	30954-2	Résultats d'examens (Relevant diagnostic tests/laboratory data)
			Voir § 3.2.10 Résultats d'examens		
IHE PCC	Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Bilan-entrees-sorties-hydroelectrolytiques</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.121 (Intake and Output) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.2.3	XX-IntakeAndOutput	Entrées/sorties hydroélectrolytiques
			<i>Pas d'entrée</i>		

## Sections Grossesses et Accouchements

### 3.2.18 Données administratives

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE PCC	Section		<b>FR-Couvertures-sociales</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.79</b> (Payers Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.7  <i>Parent Template :</i> (CCD Payers section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.9  Description de la couverture sociale du patient	48768-6	Couverture sociale (Payment sources)
IHE PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Couvertures-sociales</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.61</b> (Coverage Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.7		
ANS	Section		<b>FR-Dispositions-medico-sociales</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.44</b> Description de dispositions médico-sociales.	34841-7	Dispositions médico-sociales (Social work Consult note)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.3		
IHE PCC	Section		<b>FR-Dispositions</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.172</b> (ED Disposition) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.1.13.2.10 Cette section permet d'enregistrer les dispositions prévues ou réelles pour le patient (p. ex., admission, retour à la maison après le traitement, etc)	11302-7	ED DISPOSITION
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Disposition</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.97</b> (Encounter Disposition) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.1.10.4.2		
IHE PCC	Section		<b>FR-Mode-de-transport</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.110</b> (Transport Mode Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.1.10.3.2 Décrit le mode de transport utilisé par le patient à son arrivée ou pour son départ	11459-5	Mode de transport (Transport mode)
IHE PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Transport-du-patient</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.24</b> (Transport Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.1.10.4.1		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Education-et-consentement-du-patient</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.107</b> (Coded Patient Education and Consents Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.39  <i>Parent Template :</i> (Patient Education and Consents Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.38 Liste des éléments se rapportant à l'éducation vis-à-vis de sa maladie ou par rapport à un acte prévu.	34895-3	Education du patient (Education note)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Acte (INT mood)</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.62</b> (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.9		

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-References-externes</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.35 (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4		
IHE-PCC	Section		<b>FR-Directives-anticipees-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.156 (PCC Advanced directives Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.34  <i>Parent Template :</i> (CCD Advance Directives) 2.16.840.1.113883.10.20.1.1  <i>Pas d'entrée</i>	42348-3	Directives anticipées
IHE-PCC	Section		<b>FR-Directives-anticipees</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.157 (PCC coded Advanced directives) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.35  <i>Parent Template :</i> (Advance Directives) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.34 (CCD Advance Directives) 2.16.840.1.113883.10.20.1.1	42348-3	Directives anticipées
IHE-PCC	Entrée	[0..*]	<b>FR-Directive-anticipee</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.54 Advance Directive Observation 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.7		

*Sections Données administratives*

### 3.2.19 Documents ajoutés, documents référencés

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
ANS	Section		<b>FR-Documents-ajoutes</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.37 Liste de documents ajoutés.	55107-7	Documents ajoutés (Addendum Document)
IHE-PCC	Entrée	[0..1]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Cette entrée permet d'indiquer la nature des images de la section.		
ANS	Entrée	[1..*]	<b>FR-Document-attache</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.18		
ANS	Section		<b>FR-Documents-references</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.55 Liste de documents référencés.	55107-7	Documents ajoutés (Addendum Document)
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-References-externes</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.35 (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4 Cette entrée permet de faire référence à des documents externes		
ANS	Section		<b>Information Assuré</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.38 => Cette section n'est utilisée que dans le volet CRRTN. Ne plus l'utiliser dans les nouveaux volets. => Utiliser la section FR-Documents-ajoutes 1.2.250.1.213.1.1.2.37.	35525-5	financement et assurances
ANS	Entrée	[1..*]	<b>FR-Document-attache</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.18		
ANS	Section		<b>Documents attachés</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.46 => Cette section n'est utilisée que dans le volet CRRTN. Ne plus l'utiliser dans les nouveaux volets. => Utiliser la section FR-Documents-ajoutes 1.2.250.1.213.1.1.2.37.	55107-7	Documents attachés (Addendum Document)
ANS	Entrée	[1..*]	<b>FR-Document-attache</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.18		

*Sections Documents ajoutés, documents référencés*

### 3.2.20 Statut du document

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
ANS	Section		<b>FR-Statut-du-document</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.35	33557-0	Etat d'achèvement (Completion status Task Observed)
IHE-PCC	Entrée	R	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		

#### Section Statut du document

Cette section permet d'indiquer le statut du document (son état d'avancement dans le cycle de vie du document, depuis sa création jusqu'à sa validation définitive par son responsable légal (élément *legalAuthenticator* de l'en-tête) ainsi que la date de ce statut.

Niv	Élément de donnée	Card	Cont	Voc	Définitions
0	section				<b>Section FR-Statut-du-document</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.35
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.2.250.1.213.1.1.2.35'
1	id	[1..1]			<b>Identifiant de la section</b>
1	code	[1..1]			<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code='33557-0'</li> <li>displayName='Etat d'achèvement'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
1	title	[0..1]			<b>Titre de la section.</b> Fixée à ' <b>Statut du document</b> '
1	text	[1..1]			<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..1]			<b>Statut du document</b> <b>Entrée FR-Statut-du-document</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48.16 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> @root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> @root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> @root="1.2.250.1.213.1.1.3.48.16"
3	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code='GEN-065'</li> <li>displayName='Statut du document'</li> <li>codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'</li> <li>codeSystemName='TA_ASIP'</li> </ul>
3	text	[1..1]			<b>Partie narrative de l'entrée</b>
4	reference	[1..1]			Référence qui renvoie à la partie narrative de la section
3	statusCode	[1..1]		V1	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à 'completed'
3	effectiveTime	[1..1]			<b>Date du statut du document</b>

Niv	Élément de donnée	Card	Cont	Voc	Définitions
3	value	[1..1]			<b>Statut du document</b> Valeur issue du jeu de valeurs <i>JDV_StatutDoc_CI-SIS</i> . (1.2.250.1.213.1.1.5.93). Dans le cas où aucune réponse n'est disponible, la valeur nullFlavor="UNK" est autorisée.
3	author	[0..1]			<b>Auteur de l'entrée</b>

*Structuration de la section FR-Statut-du-document*

### 3.2.21 Commentaires

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
IHE-PCC	Section		<b>FR-Commentaire-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.73 (IHE Document Summary) 1.3.6.1.4.1.19376.1.4.1.2.16  Parent Template : 2.16.840.1.113883.10.12.201  Pas d'entrée	55112-7	Commentaire (Document summary)

*Section Commentaires*

### 3.2.22 Dossier

Domaine	Type	Opt	Description	Code LOINC	Libellé LOINC
ANS	Section		<b>FR-Dossier</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.66	GEN-168	Dossier
IHE-PCC	Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
ANS	Section		<b>FR-Statut-dossier-RCP</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.33	21874-3	Statut du dossier présenté en RCP (Cancer conference presentation status at reporting facility)
ANS	Entrée	[1..*]	<b>FR-Statut-du-dossier-presente-en-RCP</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.7		

*Sections Dossier*

#### 3.2.22.1 Section FR-Dossier

(Section spécifique FR - 1.2.250.1.213.1.1.2.66)

Cette section permet de renseigner **toutes autres informations utiles concernant l'acte documenté**.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	<b>Section FR-Dossier</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.66
1	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.66"
1	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b> Sous la forme UID (UUID ou OID)

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="GEN-168"</li> <li>displayName="Dossier"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à "Dossier"
1	text	[1..1]	<b>Partie narrative de la section</b> Contenant les <a href="#">autres informations utiles concernant le patient</a>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.48</a> (Simple observation) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13</a>
2	observation	[1..1]	Un élément de type <b>observation</b> est utilisé pour porter l'information. Valeur des attributs de l'observation: <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
3	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Attribué par le LPS avec si possible les attributs @root et @extension. Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut root et l'attribut extension est omis.
3	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b>
3	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
4	reference	[1..1]	<b>Référence à la partie narrative de la section</b>
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à 'completed'
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b> Dans le cas où la date n'est pas connue, la valeur 'nullFlavor' est autorisée.
3	value	[1..1]	<b>Valeur de l'entrée</b>

*Structuration de la section Dossier*

## 3.3 Modèles d'Entrées

### 3.3.1 FR-Etat-clinique

(Concern Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1)

#### 3.3.1.1 Définition

Cette entrée est une entrée 'abstraite' de type `act`, décrivant un état clinique préoccupant sur laquelle des contraintes spécifiques peuvent être appliquées sur les éléments ou les vocabulaires pour constituer une entrée 'concrète' afin de décrire un type d'état clinique particulier.

Exemples d'entrées 'concrètes' spécialisant l'entrée `FR-Etat-clinique` et décrites dans ce volet :

- `FR-Liste-des-problemes` 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2
- `FR-Liste-des-allergies-et-intolerances` 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3

Cette entrée permet de décrire l'historique d'un problème en regroupant plusieurs éléments `observation` par le biais de liens `entryRelationship`.

#### 3.3.1.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>act</code>				<b>Entrée FR-Etat-clinique</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.38 (Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='ACT'</code></li> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD Problem Act</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.27'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC Concern Entr</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1'</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Etat-clinique</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.38"</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	<code>code</code>	[1..1]	C1		<b>Code de l'entrée</b> Valeur fixée à <code>nullFlavor='NA'</code>
2	<code>statusCode</code>	[1..1]		V1	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur issue du <code>JDV_HL7_ActStatus-CISIS</code> (2.16.840.1.113883.1.11.15933)
2	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			<b>Horodatage de l'état clinique</b>
3	<code>low</code>	[1..1]	C2		<b>Date du début</b>
3	<code>high</code>	[0..1]	C3		<b>Date de fin</b>
2	<code>entryRelationship</code>	[1..*]	C4		<b>Pathologie / Allergie</b> décrivant l'état clinique
2	<code>entryRelationship</code>	[0..*]	C5		<b>Autre précision sur l'état clinique</b>

*Structuration d'une entrée FR-Etat-clinique*

### 3.3.1.3 Contraintes

- C1.** L'élément `code` prend la valeur `nullFlavor='NA'` car l'identification du problème est faite à partir des éléments `entryRelationship`.
- C2. Date du début du problème :** Le sous-élément `low` est obligatoirement présent.
- C3. Date de fin du problème :** Le sous-élément `high` est obligatoire dans les cas où le problème est dans un statut `'completed'` ou `'aborted'` et n'est pas présent dans les autres cas.
- C4.** Les attributs de l'élément `entryRelationship` sont obligatoirement fixés aux valeurs
- `typeCode='SUBJ'`
  - `inversionInd='false'`.

Tous les éléments concernent `entry` sont décrits par une ou plusieurs entrées utilisant le modèle

- `Problem Entry` dans le cas où le sujet de préoccupation est une pathologie
- `Allergies and Intolerance` dans le cas où le sujet de préoccupation est une allergie.

Plusieurs observations portant sur des objets différents mais procédant d'une même pathologie peuvent être regroupées pour décrire un même état clinique préoccupant.

Plusieurs observations peuvent aussi être regroupées pour retracer l'histoire de l'état clinique à partir d'observations étalées dans le temps.

Par exemple, une *insuffisance rénale*, une *rétinopathie* et une *neuropathie* sont des pathologies distinctes. Cependant, dans le cadre d'un *diabète sucré insulino-dépendant*, elles peuvent être regroupées dans la même entrée `Etat clinique` (chacune d'elles sera décrite dans un `entryRelationship`).

- C5.** Autre précision sur l'état clinique : D'autres éléments peuvent apporter une information clinique supplémentaire à l'entrée `Etat clinique`. Dans ce cas, l'attribut `typeCode` de l'élément `entryRelationship` est fixé à la valeur `typeCode='REFR'`. La description prendra la forme de n'importe quel modèle d'entrée.

### 3.3.1.4 Vocabulaires

**V1. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

L'élément `statusCode` est codé à partir du jeu de valeur HL7 `actStatus` mais est limité aux valeurs suivantes :

StatusCode	Signification
<code>active</code>	Problème ou allergie actif et en cours d'investigation.
<code>suspended</code>	Problème ou allergie actif, mais pour une raison spécifique, mis en suspens. Il peut s'agir par exemple d'une période de rémission du problème.
<code>aborted</code>	Problème ou allergie n'est plus actif, mais pour des raisons autres que sa résolution. Cela peut être le cas par exemple pour l'arrêt d'investigations ou de thérapeutique décidé par un patient contre l'avis médical.
<code>completed</code>	Problème ou allergie considéré comme résolu et ne justifiant plus d'aucun suivi médical.

*Valeurs possibles et signification de l'élément statusCode*

**Note :** Un état clinique à l'état "actif" représente un état clinique pour lequel une activité clinique continue est attendue. Aucune activité clinique n'est attendue dans les autres états. Les utilisations spécifiques des états `suspended` et `aborted` sont laissées à l'appréciation de l'implémenteur.

### 3.3.1.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Etat-clinique -->
<act classCode="ACT" moodCode="EVN">
  <!-- Déclarations de conformité -->
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.38"/>
  <!-- identifiant -->
  <id root='107c2dc0-67a5-11db-bd13-0800200c9a66' />
  <!-- code -->
  <code nullFlavor="NA"/>
  <!-- statutCode -->
  <statusCode code="active"/>
  <!-- date -->
  <effectiveTime>
    <low value="201704240905"/>
    <high value="201704290935"/>
  </effectiveTime>
  <!-- Pathologie / Allergie -->
  <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd='false'>
    :
  </entryRelationship>
  :
  <!-- Autres précisions sur l'état clinique -->
  <entryRelationship typeCode="REFR">
    :
  </entryRelationship>
</act>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Etat-clinique*

### 3.3.2 FR-Liste-des-problemes

(Problem concern entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2)

#### 3.3.2.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `act` qui permet de regrouper des informations relatives aux pathologies non-allergiques du patient.

Elle regroupe des entrées `FR-Problem` qui décrivent chacun une pathologie.

Cette entrée est basée sur l'élément `FR-Etat-clinique` qu'elle spécialise. Les propriétés de cette entrée héritées de la classe `FR-Etat-clinique` ne sont pas reprises dans ce chapitre et sont représentés par les éléments grisés dans le tableau ci-dessous.

#### 3.3.2.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>act</code>				<b>Entrée FR-Liste-des-problemes</b> 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 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='ACT'</code></li> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			Déclarations de conformité CCD Problem Act <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.27'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			Déclarations de conformité PCC Concern Entry <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]	C1		Déclarations de conformité PCC Problem Concern <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2'</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			Déclarations de conformité FR-Liste-des-problemes <code>root='1.2.250.1.213.1.1.3.39'</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			Identifiant de l'entrée
2	<code>code</code>	[1..1]			Code de l'entrée Valeur fixée à <code>nullFlavor='NA'</code>
2	<code>statusCode</code>	[1..1]		V1	Statut de l'entrée
2	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			Horodatage
3	<code>low</code>	[1..1]			Date du début
3	<code>high</code>	[0..1]			Date de fin
2	<code>entryRelationship</code>	[1..*]	C2		<b>Problème</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode='SUBJ'</code></li> <li>• <code>inversionInd='false'</code></li> </ul>
3	<code>observation</code>	[1..1]			<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
2	<code>entryRelationship</code>	[0..*]			Autre précision <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode='REFR'</code></li> </ul>

Structuration d'une entrée FR-Liste-des-problemes

### 3.3.2.3 Contraintes

- C1.** Déclaration de conformité propre à l'entrée Liste des problèmes (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2), qui s'ajoute aux déclarations de conformité de l'entrée Etat clinique:CCD Problem Act (2.16.840.1.113883.10.20.1.27) et PCC Concern Entry (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1).
- C2.** L'entrée Liste des problème doit contenir une ou plusieurs entrées Problème (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5), liées par le biais d'éléments entryRelationship.

### 3.3.2.4 Vocabulaires

**V1.** JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.2.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Liste-des-problemes -->
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.39"/>
    <id root="12da3a06-18e7-40b7-9397-1fa5b1552472"/>
    <code nullFlavor="NA"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20060626"/>
      <high nullFlavor="UNK"/>
    </effectiveTime>
    <!-- [1..*] Entrée FR-Probleme -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Liste-des-problemes*

### 3.3.3 FR-Probleme

(Problem Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5)

#### 3.3.3.1 Description

Cette entrée permet de décrire un problème du patient (une pathologie par exemple) en précisant :

- Le type de problème observé : un problème, une plainte, un symptôme, une constatation, un diagnostic ou une limitation fonctionnelle etc.
- Le problème observé (en général, la pathologie observée)
- La sévérité
- Le statut du problème
- Le statut clinique du patient
- Un (ou plusieurs) commentaire(s).

#### 3.3.3.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation		C1		<b>Entrée FR-Probleme</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.37</a> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='OBS' (observation d'un problème)</li> <li>• moodCode='EVN' (observation ayant eu lieu)</li> <li>• negationInd='false' signifie que l'élément observé a eu lieu</li> <li>• negationInd='true' signifie que l'élément observé n'a pas eu lieu (donnant par exemple 'absence de fièvre' si l'élément observé est 'fièvre').</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC Problem Entry</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité Réaction observée</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.54" Ajouter cet OID si l'entrée FR-Probleme est appelée, via un entryRelationship, dans une entrée FR-Allergie-ou-intolérance ou une entrée FR-Vaccination, pour indiquer que ce problème est une réaction observée.
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Probleme</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Type d'observation</b> La valeur est issue du jeu de valeurs <b>JDV_ProblemCodes-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.172).
2	text	[1..1]	C2		<b>Description narrative du problème</b>
3	reference	[1..1]			Référence à la description narrative
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Dates de début et de fin du problème</b>
3	low	[1..1]	C3		<b>Date de début du problème</b> S'il n'est pas possible de donner une date, même approximative (l'année par exemple), mettre un nullflavor='UNK'
3	high	[0..1]	C4		<b>Date de fin du problème</b>
2	value	[1..1]	C5	V3	<b>Problème observé</b> Le type de données de l'élément value est toujours fixé à la valeur xsi:type='CD'.

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	originalText	[1..1]	C6		
4	reference	[1..1]			Référence de la description narrative
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Sévérité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='SUBJ'</li> <li>• inversionInd='true'</li> </ul>
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Severite</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.29 (Severity) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Statut du problème</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> <li>• inversionInd='false'</li> </ul>
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Statut-du-probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.30 (Problem Status Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Statut clinique du patient</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> <li>• inversionInd='false'</li> </ul>
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Statut-clinique-du-patient</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.31 (Health Status Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Commentaire</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='SUBJ'</li> <li>• inversionInd='true'</li> </ul>
3	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Problem

### 3.3.3.3 Contraintes

- C1.** 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). 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.
- C2.** L'élément `<text>`, obligatoire, permet de décrire le problème enregistré, les dates, commentaires, etc.
- C3.** La **date de début du problème** portée par l'élément `<low>`, est la date la plus ancienne pour lequel l'observation est connue comme ayant existé : elle représente la date d'apparition du problème. Elle peut être approximative. Par exemple, il se peut que l'apparition se soit produite avant la valeur indiquée dans l'élément `<low>` mais qu'aucune observation n'ait été possible avant cette date pour déterminer si le problème existait avant cette date. Cette doit normalement être indiquée. Il y a des exceptions, comme dans le cas où le patient peut être en mesure de déclarer qu'il a eu la varicelle, mais qu'il ne sait pas quand. Dans ce cas, la date de début prendra la valeur `nullFlavor='UNK'`.
- C4.** La **date de fin du problème** portée par l'élément `<high>`, lorsqu'elle est présente, indique la date à laquelle l'observation n'était plus connue comme étant vraie : elle représente la date de résolution du problème. Elle peut être approximative. Elle peut ne pas être renseignée si

l'observation porte sur un état du patient qui est peu susceptible de changer (p. ex. le diagnostic d'une maladie incurable).

- C5. Si l'élément <value> n'est pas codé tous les autres attributs xsi:type sont interdits
- C6. L'élément <value> contient une référence (<reference>) au texte original (<originalText>) afin de lier la valeur codée au texte narratif du problème (moins les dates, commentaires, etc.). Cette <reference> est une valeur URI.

### 3.3.3.4 Vocabulaires

V1. JDV\_ProblemCodes-CISIS [FR] (1.2.250.1.213.1.1.5.172)

V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

V3. Utilisation des terminologies de référence : CIM-10 pour les pathologies

### 3.3.3.5 Exemples

#### 3.3.3.5.1 Exemple 1 : Problème actif

```

<!-- Entrée FR-Probleme -->
<observation classCode='OBS' moodCode='EVN' negationInd='true'>
  <templateId root='2.16.840.1.113883.10.20.1.28' />
  <templateId root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5' />
  <templateId root='1.2.250.1.213.1.1.3.37' />
  <id root='6a2a251d-097a-48b4-944e-0003e92f843f' />
  <code code="G-1009" displayName="Diagnostic"
    codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5" />
  </code>
  <text><reference value='#patho-1' />Texte descriptif</text>
  <statusCode code='completed' />
  <effectiveTime>
    <low value='20170425' />
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="G45.9" displayName="Accident Ischémique Transitoire"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM10" />
  <originalText><reference value='#patho-1' /></reference></originalText>
</value>
<!-- FR-Severite -->
<entryRelationship typeCode='SUBJ' inversionInd='true'>
  <observation classCode='OBS' moodCode='EVN'>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.55" />
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.29" />
    <code code='SEV' displayName='Sévérité'
      codeSystem='2.16.840.1.113883.5.4' codeSystemName='HL7:ActCode' />
    <text><reference value='#Sévérité' /></text>
    <statusCode code='completed' />
    <value xsi:type='CD' code='M' displayName='Modéré'
      codeSystem='2.16.840.1.113883.5.1063' codeSystemName='HL7:ObservationValue' />
  </observation>
</entryRelationship>
<!-- FR-Statut-du-probleme -->
<entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.57" />
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.50" />
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.30" />
    <code code="33999-4" displayName="Status"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
    <text><reference value='#StatutProb' /></text>
    <statusCode code="completed" />
    <value xsi:type="CE" code="G-A397" displayName="Intermittent"
  
```

```

        codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
    </observation>
</entryRelationship>
<!-- FR-Statut-clinique-du-patient -->
<entryRelationship typeCode='REFR' inversionInd='false'>
    <observation classCode='OBS' moodCode='EVN'>
        <templateId root='2.16.840.1.113883.10.20.1.51' />
        <templateId root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2' />
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.31" />
        <code code='11323-3' displayName='Statut clinique du patient'
            codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC' />
        <text><reference value='#StatutPatient' /></text>
        <statusCode code='completed' />
        <value xsi:type='CE' code='F-01255' displayName='Asymptomatique'
            codeSystem='1.2.250.1.213.2.12' codeSystemName='SNOMED 3.5' />
    </observation>
</entryRelationship>
<!-- FR-Commentaire-ER -->
<entryRelationship typeCode='SUBJ' inversionInd='true'>
    <observation classCode='OBS' moodCode='EVN'>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2" />
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.32" />
        :
    </observation>
</entryRelationship>
</observation>

```

*Exemple – Entrée FR-Probleme*

### 3.3.3.5.2 Exemple 2 : Aucun problème actif

Utiliser un code Wolf 'Aucun' dans l'élément <observation/value> de l'entrée FR-Probleme.

```

<!-- Section FR-Problemes-actifs : Aucun problème actif -->
<component>
  <section>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.11"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.132"/>
    <id root="E52A7B75-3B12-44DF-80B3-3DEA64E25B4B"/>
    <code code="11450-4" displayName="Liste des problèmes actifs"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <title>Pathologie en cours</title>
    <text ID="NO-PROBLEM">Aucune pathologie en cours</text>
    <!-- Entrée FR-Liste-des-problemes -->
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.39"/>
        <id root="12da3a06-18e7-40b7-9397-1fa5b1552472"/>
        <code nullFlavor="NA"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime>
          <low nullFlavor="NA"/>
          <high nullFlavor="NA"/>
        </effectiveTime>
        <!-- Entrée FR-Probleme : Aucun problème -->
        <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true">
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"/>
            <id root="12da3a06-18e7-40b7-9397-1fa5b1552472"/>
            <code code="F-01000" displayName="Problème"
codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
            <text><reference value="#NO-PROBLEM"/></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <effectiveTime>
              <low nullFlavor="UNK"/>
            </effectiveTime>
            <value xsi:type="CD" code="02276797" displayName="Aucun"
codeSystem="1.2.250.1.213.2.63" codeSystemName="Wordnet">
              <originalText><reference value="#NO-PROBLEM"/></originalText>
            </value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>
    
```

*Exemple – Aucun problème actif*

### 3.3.3.5.3 Exemple 3 : Pas d'information sur les problèmes

Utiliser des `nullFlavor` dans les données obligatoires de l'entrée.

```

<!-- Section FR-Problemes-actifs : Pas d'information -->
<component>
  <section>
    <!-- CCD Problem Section templateId -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.11"/>
    <!-- Active problem section templateId -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.132"/>
    <id root="E52A7B75-3B12-44DF-80B3-3DEA64E25B4B"/>
    <code code="11450-4" displayName="Liste des problèmes actifs"
codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <title>Pathologie en cours</title>
    <text ID="MED-UNK">Pas d'information</text>
    <!-- Entrée FR-Liste-des-problemes -->
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.39"/>
        <id root="12da3a06-18e7-40b7-9397-1fa5b1552472"/>
        <code nullFlavor="NA"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime>
          <low nullFlavor="UNK"/>
          <high nullFlavor="UNK"/>
        </effectiveTime>
        <!-- Entrée FR-Probleme -->
        <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"/>
            <id root="12da3a06-18e7-40b7-9397-1fa5b1552472"/>
            <code code="F-01000" displayName="Problème"
codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
            <text><reference value="#MED-UNK"></reference></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <effectiveTime>
              <low nullFlavor="UNK"/>
            </effectiveTime>
            <value xsi:type="CD" nullFlavor="UNK">
              <originalText><reference value="#MED-UNK"></reference></originalText>
            </value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>
    
```

*Exemple – Problèmes actifs : pas d'information*

### 3.3.4 FR-Diagnostic-du-cancer

(Cancer Diagnosis - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.14.1)

#### 3.3.4.1 Description

Cette entrée est une spécialisation de l'entrée FR-Probleme (1.2.250.1.213.1.1.3.37). Elle est utilisée dans une entrée FR-Liste-des-problemes (1.2.250.1.213.1.1.3.39) pour décrire un diagnostic du cancer.

- Date du diagnostic
- Morphologie, Topographie, Latéralité
- Stade clinique TNM (si pertinent)
- Autre stade (si pertinent)
- Commentaire.

#### 3.3.4.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Diagnostic-du-cancer</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.113</a> (Cancer Diagnosis) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.14.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='OBS' (observation d'un problème)</li> <li>• moodCode='EVN' (observation ayant eu lieu)</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC Problem Entry</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Probleme</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC Cancer diagnosis</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.14.1"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Diagnostic-du-cancer</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.113"
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="G-1009"</li> <li>• displayName="Diagnostic"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>• codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
2	text	[1..1]			<b>Description narrative du diagnostic du cancer</b>
3	reference	[1..1]			Référence à la description narrative
2	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Date du diagnostic</b>
2	value	[1..1]		V1	<b>Morphologie</b> Le type de données de l'élément value est toujours fixé à la valeur xsi:type='CD'. Valeur issue du <a href="#">JDV_Morphologie-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.585)</a> .
3	originalText	[1..1]			
4	reference	[1..1]			Référence de la description narrative
2	targetSiteCode	[1..1]		V2	<b>Topographie</b> Valeur issue du <a href="#">JDV_Tumeur-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.4.2.281.21)</a>
3	qualifier	[0..*]			<b>Latéralité</b>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	name	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="20228-3"</li> <li>displayName="Latéralité"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
4	value	[1..1]		V3	Valeur issue du JDV_LateraliteNCIT-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.586)
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Stade clinique TNM</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SUBJ'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
3	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> <li>negationInd="false"</li> </ul>
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.14.2"
4	code	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="75620-5"</li> <li>displayName="Stade TNM Clinique"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
4	statusCode	[1..1]			La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
4	value	[1..*]			
5	qualifier	[0..*]			<b>Stade clinique</b>
6	name	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="21909-7"</li> <li>displayName="Stade clinique"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
6	value	[1..1]			
5	qualifier	[0..*]			<b>Version de la nomenclature TNM utilisée</b>
6	name	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="21917-0"</li> <li>displayName="Version TNM Classification"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
6	value	[1..1]			
4	entryRelationship	[0..1]			<b>T – Tumeur primitive</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
5	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
6	id	[1..1]			
6	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="21905-5"</li> <li>displayName="TNM Clinique T"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
6	text	[1..1]			
7	reference	[1..1]			
6	statusCode	[1..1]			La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
6	effectiveTime	[1..1]			

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
6	value	[1..1]			<b>Valeur</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code=</li> <li>displayName=</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.15.6"</li> <li>codeSystemVersion="7"</li> <li>codeSystemName="TNM_UICC"</li> </ul>
4	entryRelationship	[0..1]			<b>N – Adénopathies régionales</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
5	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
6	id	[1..1]			
6	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="21906-3"</li> <li>displayName="TNM Clinique N"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
6	text	[1..1]			
7	reference	[1..1]			
6	statusCode	[1..1]			La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
6	effectiveTime	[1..1]			
6	value	[1..1]			<b>Valeur</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code=</li> <li>displayName=</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.15.6"</li> <li>codeSystemVersion="7"</li> <li>codeSystemName="TNM_UICC"</li> </ul>
4	entryRelationship	[0..1]			<b>M – Métastases à distance</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
5	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
6	id	[1..1]			
6	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="21907-1"</li> <li>displayName="TNM Clinique M"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
6	text	[1..1]			
7	reference	[1..1]			
6	statusCode	[1..1]			La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
6	effectiveTime	[1..1]			

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
6	value	[1..1]			<b>Valeur</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code=</li> <li>displayName=</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.15.6"</li> <li>codeSystemVersion="7"</li> <li>codeSystemName="TNM_UICC"</li> </ul>
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Autre stade si pertinent</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SUBJ'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
3	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
4	id	[1..1]			
4	code	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="21918-8"</li> <li>displayName="Autre classification du stade"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
4	text	[1..1]			
5	reference	[1..1]			
4	statusCode	[1..1]			La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
4	effectiveTime	[1..1]			
4	value	[1..1]			<b>Valeur</b> xsi:type="CD"
5	originalText	[0..1]			Reference vers la partie narrative
6	reference	[1..1]			
4	entryRelationship	[0..1]			<b>Nom de la classification</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
5	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
6	id	[1..1]			
6	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="GEN-101"</li> <li>displayName="Nom de la classification"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
6	text	[1..1]			
7	reference	[1..1]			
6	statusCode	[1..1]			La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
6	effectiveTime	[1..1]			
6	value	[1..1]			<b>Valeur</b> xsi:type="CD"
7	originalText	[0..1]			Reference vers la partie narrative
8	reference	[1..1]			

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	entryRelationship	[0..1]			<b>Version de la classification</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> <li>• inversionInd='false'</li> </ul>
5	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='OBS'</li> <li>• moodCode='EVN'</li> </ul>
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
6	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
6	id	[1..1]			
6	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="GEN-102"</li> <li>• displayName="Version de la classification"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>• codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
6	text	[1..1]			
7	reference	[1..1]			
6	statusCode	[1..1]			La valeur de cet élément est fixée à 'completed'
6	effectiveTime	[1..1]			
6	value	[1..1]			<b>Valeur</b> xsi:type="CD"
7	originalText	[0..1]			Reference vers la partie narrative
8	reference	[1..1]			
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Commentaire</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='SUBJ'</li> <li>• inversionInd='true'</li> </ul>
3	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Diagnostic-du-cancer

### 3.3.4.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

### 3.3.4.4 Vocabulaires

**V1. JDV\_Morphologie-CISIS** (1.2.250.1.213.1.1.5.585)

**V2. JDV\_Tumeur-CISIS** (1.2.250.1.213.1.1.4.2.281.21)

**V3. JDV\_LateraliteNCIT-CISIS** (1.2.250.1.213.1.1.5.586)

### 3.3.4.5 Exemples

```

<!-- [1..*] Entrée FR-Diagnostic-du-cancer -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28" />
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.37" />
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.14.1" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.113" />
    <id root="F4A5860F-5FDB-4EDE-93EF-EF8F33F245BC" />
    <code code="G-1009" displayName="Diagnostic"
          codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5" />
    <text>
      <reference value="#tumeurPrim" />
    </text>
    <statusCode code="completed" />
    <!-- Date de diagnostic -->
    <effectiveTime>
      <low value="20110101" />
    </effectiveTime>
    <!-- <effectiveTime><low nullFlavor="UNK"/></effectiveTime> : nullFlavor autorisé -->
    <!-- [1..1] Morphologie : JDV Morphologie-CISIS -->
    <value xsi:type="CD" code="8000/3" displayName="Tumeur maligne, SAI"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.43.1" codeSystemName="CIM-O">
      <originalText>
        <reference value="#morphologie-1" />
      </originalText>
    </value>
    <!-- si JDV_Morphologie-CISIS non applicable : précision dans la partie narrative -->
    <!-- <value xsi:type="CD" nullFlavor="OTH">
      <originalText><reference value="#morphologie-1"/></originalText>
    </value> -->
    <!-- [0..1] Topographie : JDV Tumeur-CISIS -->
    <targetSiteCode code="C50.2" displayName="Quadrant supéro-interne du sein"
                   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.43.1" codeSystemName="CIM-O">
      <originalText>
        <reference value="#topographie-1" />
      </originalText>
      <!-- Latéralité -->
      <qualifier>
        <name code="20228-3" displayName="Latéralité"
              codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
        <value code="C25228" displayName="droit"
              codeSystem="2.16.840.1.113883.3.26.1.1" codeSystemName="NCIT">
          <originalText>
            <reference value="#lateralite-1" />
          </originalText>
        </value>
      </qualifier>
    </targetSiteCode>
    <!-- Si JDV Tumeur-CISIS non applicable : précision dans la partie narrative -->
    <!-- <targetSiteCode nullFlavor="OTH">
      <originalText><reference value="#topographie-1"/></originalText>
    </targetSiteCode> -->

    <!-- [0..1] Stade clinique TNM -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.14.2" />
        <code code="75620-5" displayName="Stade TNM Clinique"
              codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
        <text>
          <reference value="#" />
        </text>
        <statusCode code="completed" />
        <effectiveTime>
          <low value="20190129" />
        </effectiveTime>
        <value xsi:type="CD" nullFlavor="NA">

```

```

<!-- Stade clinique -->
<qualifier>
  <name code="21909-7" displayName="Stade clinique"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
  <value xsi:type="CD" code="IB" displayName="None"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.15.6" codeSystemName="TNM_UICC" />
</qualifier>
<!-- Version de la nomenclature TNM utilisée -->
<qualifier>
  <name code="21917-0" displayName="Version TNM utilisée"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
  <value xsi:type="CD" code="7" displayName="TNM UICC 7ème édition"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.15.6" codeSystemName="TNM_UICC" />
</qualifier>
</value>
<!-- T - Tumeur primitive -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
    <id root="02DF6527-DEF2-45CB-BB8C-D9A9E5AB6872" />
    <code code="21905-5" displayName="TNM Clinique T"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
    <text>
      <reference value="#TNM-T" />
    </text>
    <statusCode code="completed" />
    <effectiveTime nullFlavor="NAV" />
    <value xsi:type="CD" code="T1b"
          displayName="Tumeur envahissant la sous-muqueuse"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.15.6" codeSystemName="TNM_UICC"
          codeSystemVersion="7" />
  </observation>
</entryRelationship>
<!-- N - Adénopathies régionales -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
    <id root="351A3E1F-A1EC-4211-8863-E3C24EBECAE5" />
    <code code="21906-3" displayName="TNM Clinique N"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
    <text>
      <reference value="#TNM-N" />
    </text>
    <statusCode code="completed" />
    <effectiveTime nullFlavor="NAV" />
    <value xsi:type="CD" code="N1"
          displayName="Envahissement de 1 à 2 ganglions lymphatiques régionaux"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.15.6" codeSystemName="TNM_UICC"
          codeSystemVersion="7" />
  </observation>
</entryRelationship>
<!-- M - Métastases à distance -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
    <id root="AE14D1C8-2268-4468-B015-EE7EA7A495AA" />
    <code code="21907-1" displayName="TNM Clinique M"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
    <text>
      <reference value="#TNM-M" />
    </text>
    <statusCode code="completed" />
    <effectiveTime nullFlavor="NAV" />
    <value xsi:type="CD" code="M0" displayName="Pas de métastases à distance"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.15.6" codeSystemName="TNM_UICC"
          codeSystemVersion="7" />
  </observation>
</entryRelationship>
</observation>
</entryRelationship>

```

```

<!-- [0..*] Autre stade si pertinent -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48" />
    <id />
    <code code="21918-8" displayName="Autre classification du stade"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
    <text>
      <reference />
    </text>
    <statusCode code="completed" />
    <effectiveTime nullFlavor="NA" />
    <value xsi:type="CD">
      <originalText>
        <reference value="#autre-classification-11" />
      </originalText>
    </value>
    <!-- Nom de l'autre classification -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
        <id root="02DF6527-DEF2-45CB-BB8C-D9A9E5AB6851"/>
        <code code="GEN-101" displayName="Nom de la classification"
              codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"/>
        <text>
          <reference value="#autre-classification-nom"/>
        </text>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime nullFlavor="NA"/>
        <value xsi:type="CD">
          <originalText>
            <reference value="#autre-classification-nom"/>
          </originalText>
        </value>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- Version de l'autre classification -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
        <id root="02DF6527-DEF2-45CB-BB8C-D9A9E5AB6852"/>
        <code code="GEN-102" displayName="Version de la classification"
              codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"/>
        <text>
          <reference value="#autre-classification-version"/>
        </text>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime nullFlavor="NA"/>
        <value xsi:type="CD">
          <originalText>
            <reference value="#autre-classification-version"/>
          </originalText>
        </value>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </observation>
</entryRelationship>

<!-- [0..1] Entrée FR-Commentaire-ER : Commentaire sur la tumeur -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
  : description non fournie ici
</entryRelationship>
</observation>
</entryRelationship>
    
```

Exemple – Entrée FR-Diagnostic-du-cancer

### 3.3.5 FR-Liste-des-allergies-et-intolerances

(Allergy and intolerance concern - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3)

#### 3.3.5.1 Description

Cette entrée est une entrée qui permet de regrouper des informations relatives aux pathologies allergiques du patient.

Cette entrée est basée sur l'élément FR-Etat-clinique (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1) qu'elle spécialise. La structure, les contraintes et les vocabulaires hérités de l'élément FR-Etat-clinique ne sont pas reprises dans cette section et sont signalées en grisé dans le tableau ci-dessous.

Elle regroupe des entrées FR-Allergie-ou-intolerance (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6) qui décrivent chacun une allergie ou une intolérance.

#### 3.3.5.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	act				<b>Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.40 (Allergy and intolerance concern) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ACT'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			Déclaration de conformité CCD root='2.16.840.1.113883.10.20.1.27'
2	templateId	[1..1]			Déclaration de conformité PCC Concern Entry root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1'
2	templateId	[1..1]	C1		Déclaration de conformité PCC Allergy and Intolerance Concern root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3'
2	templateId	[0..1]			Déclaration de conformité FR-Liste-des-allergies-et-intolerances root='1.2.250.1.213.1.1.3.40'
2	id	[1..1]			Identifiant de l'entrée
2	code	[1..1]			Code de l'entrée Valeur fixée à nullFlavor='NA'
2	statusCode	[1..1]		V1	Statut de l'entrée
2	effectiveTime	[1..1]			Date de la dernière mise à jour de la liste des allergies
3	low	[1..1]			Date du début
3	high	[0..1]			Date de fin
2	entryRelationship	[1..*]	C2		<b>Allergie ou Intolérance</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SUBJ'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Allergie-ou-intolerance</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.41 (Allergy and Intolerance) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6
2	entryRelationship	[0..*]			Autres informations sur l'allergie ou l'intolérance <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='REFR'</li> </ul>

Structuration d'une entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances

### 3.3.5.3 Contraintes

L'entrée `FR-Liste-des-allergies-et-intolerances` reprend les contraintes de l'entrée `FR-Etat-clinique` dont elle est issue.

Les contraintes supplémentaires sont les suivantes :

- C1.** Déclaration de conformité propre à l'entrée `FR-Liste-des-allergies-et-intolerances` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3), qui s'ajoute aux déclarations de conformité de l'entrée `FR-Etat-clinique` (2.16.840.1.113883.10.20.1.27) et `PCC Concern Entry` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1).
- C2.** L'entrée `FR-Liste-des-allergies-et-intolerances` doit contenir une ou plusieurs entrées `FR-Allergie-ou-intolerance` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6), liées par le biais d'éléments `entryRelationship` dont les attributs prennent les valeurs suivantes :
  - `typeCode='SUBJ'`
  - `inversionInd='False'`

### 3.3.5.4 Vocabulaires

#### V1. `JDV_HL7_ActStatus-CISIS [FR]` (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

La valeur de cet élément est limitée aux valeurs 'active', 'suspended', 'aborted', 'completed'

### 3.3.5.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances -->
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.40"/>
    <id root="1269c206-4d59-4a9d-aa2d-aa0c4622d525"/>
    <code nullFlavor="NA"/>
    <statusCode code="active"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20190729"/>
    </effectiveTime>

    <!-- Entrée FR-Allergie-ou-intolerance -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" negationInd="false">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.41"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>
    
```

Exemple – Entrée `FR-Liste-des-allergies-et-intolerances`

### 3.3.6 FR-Allergie-ou-intolérance

(Allergy and Intolerance - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6)

#### 3.3.6.1 Description

Cette entrée permet de décrire une allergie ou une intolérance, en précisant :

- 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 FR-Probleme qu'elle spécialise. Les éléments hérités de l'entrée FR-Probleme sont indiqués en grisés dans le tableau ci-dessous.

#### 3.3.6.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Allergie-ou-intolerance</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.41 (Allergy and Intolerance) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='OBS' (observation d'un problème)</li> <li>• moodCode='EVN' (problème est déjà survenu)</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			Déclaration de conformité CCD Problem observation root='2.16.840.1.113883.10.20.1.28'
2	templateId	[1..1]			Déclaration de conformité PCC Problem Entry root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5'
2	templateId	[1..1]			Déclaration de conformité CCD Alert observation root='2.16.840.1.113883.10.20.1.18'
2	templateId	[1..1]	C1		Déclaration de conformité PCC Allergy and Intolerance root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6'
2	templateId	[0..1]			Déclaration de conformité FR-Allergie-ou-intolerance root="1.2.250.1.213.1.1.3.41"
2	id	[1..*]			Identifiant de l'entrée
2	code	[1..1]	C2	V1	Type d'allergie /intolérance
2	text	[1..1]			Partie narrative de l'entrée
3	reference	[1..1]			Référence de la description narrative de la section
2	statusCode	[1..1]		V2	Statut de l'entrée Fixé à la valeur statusCode='completed'
2	effectiveTime	[1..1]			Date de début et de fin de l'allergie
3	low	[1..1]			Date de début de l'allergie / intolérance
3	high	[0..1]			Date de fin de l'allergie / intolérance
2	value	[1..1]	C3	V3	Description clinique de l'allergie/intolérance
3	originalText	[1..1]			Référence de la description narrative
2	participant	[0..1]			<b>Agent responsable de l'allergie/intolérance</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='CSM'</li> </ul>

3	participantRole	[1..1]		Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes • classCode='MANU'
4	playingEntity	[1..1]		Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes • classCode='MMAT'
5	code	[1..1]	V4	<b>Code de l'agent responsable</b>
6	originalText	[1..1]		
7	reference	[1..1]		
5	name	[0..1]		<b>Nom de l'agent responsable</b>
2	entryRelationship	[0..*]	C4	<b>Réaction observée</b> • typeCode='MFST'
3	observation	[1..1]		<b>Entrée FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
2	entryRelationship	[0..1]		<b>Sévérité</b> • typeCode='SUBJ' • inversionInd='true'
3	observation	[1..1]		<b>Entrée FR-Severite</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.29 (Severity) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1
2	entryRelationship	[0..1]		<b>Statut clinique de l'allergie/intolérance</b> • typeCode='REFR' • inversionInd='false'
3	observation	[1..1]		<b>Entrée FR-Statut-du-probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.30 (Problem Status Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1
2	entryRelationship	[0..*]		<b>Commentaire</b> • typeCode='SUBJ' • inversionInd='true'
3	observation	[1..1]		<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Allergie-ou-intolerance

### 3.3.6.3 Contraintes

L'entrée FR-Allergie-ou-intolerance reprend les contraintes de l'entrée FR-Probleme dont elle est issue.

Les contraintes supplémentaires sont les suivantes :

- C1.** Déclaration de conformité propre à l'entrée FR-Allergie-ou-intolerance (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6), qui s'ajoute aux déclarations de conformité de l'entrée FR-Probleme (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5).
- C2.** Le type d'allergie/intolérance est obligatoire et les attributs code et codeSystem de l'élément <code> sont obligatoires.
- C3.** La valeur de l'élément <value> peut être codée 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 sont obligatoires.
  - Si l'élément <value> n'est pas codé, aucun attribut (excepté xsiType='CD') ne doit être présent.

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.

#### C4. Réaction observée :

Optionnellement une entrée `FR-Probleme` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5) permet de décrire la réaction observée (manifestations). Les contraintes spécifiques suivantes s'appliquent ici :

- L'`entryRelationship` portant l'entrée `Problème` a un attribut `typeCode='MFST'`
- Un `templateId` supplémentaire (2.16.840.1.113883.10.20.1.54) est ajouté aux déclarations de conformité de l'élément **FR-Problem**, indiquant que le problème considéré est une réaction.
- L'élément `code` prend la valeur 'F-01250' (Symptôme) du jeu de valeurs **JDV\_ProblemCodes-CISIS** (1.2.250.1.213.1.1.5.172).
- La réaction observée est codée dans l'élément `value`, dont la valeur est prise dans la nomenclature internationale **CIM-10** (2.16.840.1.113883.6.3).

#### 3.3.6.4 Vocabulaires

**V1 JDV\_HL7\_ObservationIntoleranceType-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.19700).

**V2 JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V3 CIM-10** (2.16.840.1.113.883.6).

**V4** L'agent responsable de l'allergie est codé :

- soit à partir de la nomenclature **SNOMED-3.5VF** (1.2.250.1.213.2.12) **pour les agents environnementaux ou physiques,**
- soit à partir des nomenclatures **CIS** (1.2.250.1.213.2.3.1) **dans le cas d'allergies/intolérances médicamenteuses,**
- soit à partir du jeu de valeurs **JDV\_AllergiesVaccins-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.100) **pour les allergènes pouvant induire une contre-indication à la vaccination.**

### 3.3.6.5 Exemple

#### 3.3.6.5.1 Exemple complet de section “Allergies et intolerances”

```

<!-- Section FR-Allergies-et-intolerances -->
<section>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.2"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.137"/>
  <id root="7649c5fa-a444-49a6-91e9-78d2e5880c67"/>
  <code code="48765-2" displayName="Allergies, effets indésirables, alertes"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>Allergies et intolerances</title>
  <!-- Partie narrative de la section -->
  <text>
    <table>
      <thead>
        <tr>
          <th>Date</th>
          <th>Type d'allergie</th>
          <th>Agent responsable</th>
          <th>Réaction</th>
          <th>Statut du problème</th>
        </tr>
      </thead>
      <tbody>
        <tr>
          <td>21/02/2018</td>
          <td><content ID="TypeAllergie">Allergie médicamenteuse</content></td>
          <td><content ID="Agent">Paracétamol</content></td>
          <td><content ID="Réaction">Urticaire</content></td>
          <td><content ID="StatutProb">Intermittent</content></td>
        </tr>
      </tbody>
    </table>
  </text>
  <!-- Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances -->
  <entry>
    <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.40"/>
      <id root="1269c206-4d59-4a9d-aa2d-aa0c4622d525"/>
      <code nullFlavor="NA"/>
      <statusCode code="completed"/>
      <effectiveTime>
        <low value="20180221"/>
        <high value="20180221"/>
      </effectiveTime>
      <!-- Entrée FR-Allergie-ou-intolerance -->
      <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
          <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.18"/>
          <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
          <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
          <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6"/>
          <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.41"/>
          <id root="c64c6013-c8af-4938-ad10-1b7d26dee2a0"/>
          <!-- Type d'allergie / intolérance -->
          <code code="DALG" displayName="Allergie médicamenteuse"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
          <text><reference value="#TypeAllergie"/></text>
          <statusCode code="completed"/>
          <!-- Date de l'allergie / intolérance -->
          <effectiveTime xsi:type="IVL TS">
            <low value="20180221"/>
          </effectiveTime>
          <!-- Description clinique de l'allergie -->
          <value xsi:type="CD" code="T78.3" displayName="Urticaire"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM-10">

```

```

        <originalText><reference value="#Description"/></originalText>
    </value>
    <!-- Agent responsable de l'allergie / intolérance -->
    <participant typeCode="CSM">
        <participantRole classCode="MANU">
            <playingEntity classCode="MMAT">
                <code code="2202" displayName="PARACETAMOL"
                    codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.2" codeSystemName="CIS_Composition">
                    <originalText><reference value="#Agent"/></originalText>
                </code>
                <name>Paracétamol</name>
            </playingEntity>
        </participantRole>
    </participant>
    <!-- FR-Probleme : Réaction observée -->
    <entryRelationship typeCode="MFST" inversionInd="false">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="true">
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.18"/>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.54"/>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"/>
            <id root="6a2a251d-097a-48b4-944e-0003e92f843f"/>
            <code code="F-01250" displayName="Symptôme"
                codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
            </code>
            <text><reference value="#Réaction"/></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <effectiveTime>
                <low value="20100212"/>
            </effectiveTime>
            <value xsi:type="CD" code="T78.3" displayName="Urticaire"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM-10">
                <originalText><reference value="#Réaction"/></originalText>
            </value>
        </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- FR-Severite -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.55"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.29"/>
            <code code="SEV" displayName="Sévérité"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
            <text><reference value="#Sévérité"/></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <value xsi:type="CD" code="M" displayName="Modéré"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063"
                codeSystemName="HL7:ObservationValue"/>
        </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- FR-Statut-du-probleme -->
    <entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.57"/>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.50"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.30"/>
            <code code="33999-4" displayName="Status"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
            <text><reference value="#StatutProb"/></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <value xsi:type="CE" code="G-A397" displayName="Intermittent"
                codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
        </observation>
    </entryRelationship>
</observation>
</act>
</entry>
</section>

```

Exemple - Section FR-Allergies-et-intolerances

### 3.3.6.5.2 Exemple : Aucune allergie, intolérance, ni réaction adverse

Utiliser un code Wolf 'Aucun' dans l'entrée (élément <observation/value>.

```

<!-- Section FR-Allergies-et-intolerances : Aucune allergie / intolérance -->
<component>
  <section>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.2"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.137"/>
    <id root="7649c5fa-a444-49a6-91e9-78d2e5880c67"/>
    <code code="48765-2" displayName="Allergies, effets indésirables, alertes"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <title>Allergies, effets indésirables, alertes</title>
    <!-- Partie narrative de la section -->
    <text ID="NO-ALL">Aucune allergie / aucune intolérance</text>
    <!-- Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances -->
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.40"/>
        <id root="1269c206-4d59-4a9d-aa2d-aa0c4622d525"/>
        <code nullFlavor="NA"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime>
          <low nullFlavor="NA"/>
          <high nullFlavor="NA"/>
        </effectiveTime>

        <!-- Entrée FR-Allergie-ou-intolerance -->
        <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.18"/>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.41"/>
            <id root="c64c6013-c8af-4938-ad10-1b7d26dee2a0"/>
            <!-- Type d'allergie / intolérance -->
            <code code="DALG" displayName="Allergie médicamenteuse"
                  codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
            <text><reference value="#NO-ALL"/></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <!-- Date de l'allergie / intolérance -->
            <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
              <low nullFlavor="UNK"/>
            </effectiveTime>
            <!-- Description clinique de l'allergie -->
            <value xsi:type="CD" code="02276797" displayName="Aucun"
                      codeSystem="1.2.250.1.213.2.63" codeSystemName="Wolf">
              <originalText><reference value="#NO-ALL"/></originalText>
            </value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>
    
```

Exemple – Section FR-Allergies-et-intolerances – Aucune allergie, intolérance, réaction adverse

### 3.3.6.5.3 Exemple : Pas d'information sur les allergies, intolérances et réactions adverses

Utiliser un `nullFlavor='UNK'` (unknown) dans l'entrée (élément `<observation/value>`).

```

<!-- Section FR-Allergies-et-intolerances : Pas d'information -->
<component>
  <section>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.2"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.137"/>
    <id root="7649c5fa-a444-49a6-91e9-78d2e5880c67"/>
    <code code="48765-2" displayName="Allergies, effets indésirables, alertes"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <title>Allergies, effets indésirables, alertes</title>
    <!-- Partie narrative de la section -->
    <text ID="ALL-UNK">Pas d'information sur les allergies</text>

    <!-- Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances -->
    <entry>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.40"/>
        <id root="1269c206-4d59-4a9d-aa2d-aa0c4622d525"/>
        <code nullFlavor="NA"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime>
          <low nullFlavor="UNK"/>
          <high nullFlavor="UNK"/>
        </effectiveTime>

        <!-- Entrée FR-Allergie-ou-intolerance -->
        <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.18"/>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.41"/>
            <id root="c64c6013-c8af-4938-adi0-1b7d26dee2a0"/>
            <!-- Type d'allergie / intolérance -->
            <code code="DALG" displayName="Allergie médicamenteuse"
                  codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
            <text><reference value="#ALL-UNK"/></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <!-- Date de l'allergie / intolérance -->
            <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
              <low nullFlavor="UNK"/>
            </effectiveTime>
            <!-- Description clinique de l'allergie -->
            <value xsi:type="CD" nullFlavor="UNK">
              <originalText><reference value="#ALL-UNK"/></originalText>
            </value>
          </observation>
        </entryRelationship>
      </act>
    </entry>
  </section>
</component>
    
```

Exemple – Section FR-Allergies-et-intolerances – Pas d'information sur les allergies, intolérances, réactions adverses

### 3.3.7 FR-Statut-clinique-du-patient

(Health Status Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2)

#### 3.3.7.1 Description

Cette entrée permet de donner une évaluation de l'état clinique du patient.

L'entrée `FR-Statut-clinique-du-patient` est un élément observation qui est inséré dans un autre élément à l'aide d'un lien `entryRelationship`.

#### 3.3.7.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	<code>entryRelationship</code>				Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='REFR'</code></li> <li><code>inversionInd='false'</code> (l'élément observation est bien la source (<code>typeCode='REFR'</code>))</li> </ul>
3	<code>observation</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Statut-clinique-du-patient</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.31 (Health Status Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='OBS'</code> (observation d'un problème)</li> <li><code>moodCode='EVN'</code> (observation effectuée)</li> </ul>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.51'
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2'
4	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Statut-clinique-du-patient</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.31"
4	<code>code</code>	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>code='11323-3'</code></li> <li><code>displayName='Statut clinique du patient'</code></li> <li><code>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</code></li> <li><code>codeSystemName='LOINC'</code></li> </ul>
4	<code>text</code>	[1..1]			<b>Description narrative</b>
4	<code>statusCode</code>	[1..1]		V1	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur <code>statusCode='completed'</code>
4	<code>value</code>	[1..1]	C1	V2	<b>Statut clinique du patient</b> Les attributs de cet élément sont issus des jeux de valeurs <b>JDV_HealthStatusCodes-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.4.2.283.1)

*Structuration d'une entrée FR-Statut-clinique-du-patient*

#### 3.3.7.3 Contraintes

**C1.** L'attribut `xsi:type` de la balise `value` est fixé à '`CE`'

#### 3.3.7.4 Vocabulaires

**V1.** `JDV_HL7_ActStatus-CISIS [FR]` (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V2.** `JDV_HealthStatusCodes-CISIS [FR]` (1.2.250.1.213.1.1.4.2.283.1)

### 3.3.7.5 Exemple

```

<!-- FR-Statut-clinique-du-patient -->
<entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd='false'>
  <observation classCode='OBS' moodCode='EVN'>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.51"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.31"/>
    <code code='11323-3' displayName='Statut clinique du patient'
      codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC' />
    <text><reference value='#StatutPatient'/></text>
    <statusCode code='completed' />
    <value xsi:type='CE' code='F-01255' displayName='Asymptomatique'
      codeSystem='1.2.250.1.213.2.12' codeSystemName='SNOMED 3.5' />
  </observation>
</entryRelationship>

```

*Exemple – Entrée FR-Statut-clinique-du-patient*

### 3.3.8 FR-Signes-vitaux

(Vital Signs Organizer - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1)

#### 3.3.8.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `organizer` qui permet de regrouper des informations relatives aux mesures cliniques du patient.

#### 3.3.8.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>organizer</code>				<b>Entrée FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.49 (Vital Signs Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='CLUSTER'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité CCD</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.32'
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité CCD</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.35'
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité PCC</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1'
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclarations de conformité FR-Signes-vitaux</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.49"
2	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Catégorie de l'observation effectuée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code='F-03400'</li> <li>displayName='Signes vitaux'</li> <li>codeSystem='1.2.250.1.213.2.12'</li> <li>codeStemName='SNOMED 3.5'</li> </ul>
2	<code>statusCode</code>	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur <code>statusCode='completed'</code>
2	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			<b>Horodatage des éléments vitaux observés</b>
2	<code>author</code>	[0..*]			<b>Auteur</b> Personne ou dispositif
2	<code>component</code>	[1..*]			<b>Signe vital observé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>
3	<code>observation</code>	[1..*]			<b>Entrée FR-Signe-vital-observe</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.50 (Vital Signs Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes: <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>

Structuration d'une entrée FR-Signes-vitaux

#### 3.3.8.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.8.4 Vocabulaires

V1. SNOMED-3.5-VF [FR] (1.2.250.1.213.2.12)

V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

#### 3.3.8.5 Exemple

Voir exemple complet `Signes vitaux+Signe vital observé` dans le paragraphe suivant.

### 3.3.9 FR-Signe-vital-observe

(Vital Signs Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2)

#### 3.3.9.1 Définition

Cette entrée permet d'indiquer les informations détaillées relatives à une mesure clinique spécifique. Elle est basée sur l'entrée `FR-Simple-Observation` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13) qu'elle spécialise en portant des contraintes sur les vocabulaires des éléments `<code>` et `<value>`.

#### 3.3.9.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Signe-vital-observe</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.50</a> (Vital Signs Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
4	templateId	[1..1]			<b>Déclarations de conformité CCD</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"
4	templateId	[1..1]			<b>Déclarations de conformité PCC Simple Observation</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
4	templateId	[1..1]			<b>Déclarations de conformité PCC Vital Signs Observation</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"
4	templateId	[0..1]			<b>Déclarations de conformité FR-Signe-vital-observé</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.50"
4	id	[1..1]			Identifiant de l'entrée
4	code	[1..1]		V1	<b>Signe vital observé</b>
4	text	[1..1]			Description narrative
5	reference	[1..1]			Référence à la description narrative
4	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'completed'
4	effectiveTime	[1..1]			<b>Horodatage de l'entrée</b>
4	value	[1..1]	C1		<b>Observation effectuée</b>
4	interpretationCode	[0..1]		V3	<b>Interprétation</b>
4	methodCode	[0..1]		V4	<b>Méthode utilisée pour l'observation</b>
4	targetSiteCode	[0..1]		V5	<b>Site de l'observation</b>

*Structuration d'une entrée FR-Signe-vital-observe*

#### 3.3.9.3 Contraintes

- C1.** Les valeurs des éléments observés sont de type 'élément non dénombrable' (attribut `xsi:type='PQ'`). Les attributs `value` et `unit` définis pour ce *data type* sont à renseigner. L'attribut `unit` utilise la terminologie prévue par le référentiel **UCUM** (8) et prend différentes valeurs selon l'observation effectuée (voir V1 ci-dessous).

#### 3.3.9.4 Vocabulaires

- V1.** `JDV_SignesVitaux-CISIS [FR]` (1.2.250.1.213.1.1.5.171)
- V2.** `JDV_HL7_ActStatus-CISIS [FR]` (2.16.840.1.113883.1.11.15933)
- V3.** `JDV_HL7_ObservationInterpretation-CISIS [FR]` (2.16.840.1.113883.5.83)
- V4.** L'attribut `methodCode` dépend du contexte clinique. La méthode, lorsqu'elle est utile, est précisée dans les volets Modèles de documents médicaux.
- V5.** L'attribut `targetSiteCode` dépend du contexte clinique. Le site de l'observation, lorsqu'il est utile, est précisé dans les volets Modèles de documents médicaux.

### 3.3.9.5 Exemple

```

<!-- Section FR-Signes-vitaux -->
<component>
  <section>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.16"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.75"/>
    <id root="b70d20aa-0438-4092-ad2f-e376173c00d9"/>
    <code code="8716-3" displayName="Signes vitaux"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <title>Signes vitaux</title>
    <text>
      <table border="1">
        <thead><tr><th align="center" colspan="3">Signes vitaux</th></tr></thead>
        <tbody>
          <tr><td ID="poids">Poids</td><td colspan="2">2500 g</td> </tr>
        </tbody>
      </table>
    </text>
    <!-- Entrée FR-Signes-vitaux -->
    <entry>
      <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.32"/>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.35"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.49"/>
        <id root="0fd525fd-8712-40f9-bc31-af9e25069c24"/>
        <code code="F-03400" displayName="Signes Vitaux"
              codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime value="20190901"/>
        <!-- Entrée FR-Signe-vital-observe : Poids(kg) -->
        <component typeCode="COMP">
          <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.50"/>
            <id root="ecd72ddd-c2a0-42c8-9bd3-e3c8b408003d"/>
            <code code="29463-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
                  displayName="Poids (mesuré)" codeSystemName="LOINC"/>
            <text><reference value="#poids"/></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <effectiveTime value="20190901"/>
            <value xsi:type="PQ" value="2500" unit="g"/>
          </observation>
        </component>
      </organizer>
    </entry>
  </section>
</component>
    
```

Exemple - Section FR-Signes-vitaux

### 3.3.10 FR-Groupe-sanguin

(Blood Type Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.6)

#### 3.3.10.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `observation` qui permet d'apporter des informations complémentaires relatives à la détermination du Groupe Sanguin + Rhésus du patient.

Cette entrée est basée sur l'entrée `FR-Simple-Observation` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13) qu'elle spécialise.

#### 3.3.10.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>observation</code>		C1		<b>Entrée FR-Groupe-sanguin</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.57</a> (Blood Type Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.6 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <code>classCode='OBS'</code> <code>moodCode='EVN'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité Result observation (CCD)</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.31'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité Simple Observation (IHE PCC)</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité BloodTypeObservation (IHE PCC)</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.6'</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclarations de conformité FR-Groupe-sanguin</b> <code>root='1.2.250.1.213.1.1.3.57'</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	<code>code</code>	[1..1]			<b>Signe vital observé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><code>code='882-1'</code></li> <li><code>displayName='Groupe ABO+RH'</code></li> <li><code>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</code></li> <li><code>codeSystemName='LOINC'</code></li> </ul>
2	<code>text</code>	[1..1]			<a href="#">Description narrative</a>
3	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à la description narrative
2	<code>statusCode</code>	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'Completed'
2	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			<b>Horodatage</b>
2	<code>value</code>	[1..1]		V1	<a href="#">Groupe sanguin</a> L'élément <value> doit utiliser le type de données «CE»

*Structuration d'une entrée FR-Groupe-sanguin*

#### 3.3.10.3 Contraintes

**C1.** Les éléments `repeatNumber`, `interpretationCode`, `methodCode` et `targetSiteCode` ne doivent pas être utilisés dans cette entrée.

#### 3.3.10.4 Vocabulaires

**V1.** [JDV\\_GroupeRhesus-CISIS \[FR\]](#) (1.2.250.1.213.1.1.4.2.289.45)

### 3.3.10.5 Exemple

```
<!-- Entrée FR-Groupe-sanguin -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.6"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.57"/>
  <id root="75d7a4e2-6e74-44fd-b95c-5ea7d1c644b3"/>
  <code code="882-1" displayName='ABO+RH'
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <text><reference value="#xxx"/></text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20170421"/>
  <value xsi:type="CE" code="OBS_263" displayName="A Positif"
        codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.2.289.45" codeSystemName="TA_OBS"/>
</observation>
```

*Exemple – Entrée FR-Groupe-sanguin*

### 3.3.11 FR-Dispositif-medical

(Entrée spécifique FR - 1.2.250.1.213.1.1.3.20)

#### 3.3.11.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `supply` qui permet de fournir les information sur un dispositif médical.

#### 3.3.11.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	supply				<b>Entrée FR-Dispositif-medical</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.20 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode=' SPLY'</li> </ul> <b>Si le DM a été dispensé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='EVN'</li> </ul> <b>Si le DM n'a pas encore été dispensé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD Supply Activity</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Dispositif-medical</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.20"
2	id	[1..*]			<b>Identifiant de la fourniture du DM</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Cet identifiant correspond à l'identifiant de la fourniture du dispositif médical (p. ex. procédure d'implant) Si l'identifiant n'est pas connu, utiliser la valeur nullFlavor="UNK"
2	text	[0..1]			<b>Description narrative</b>
3	reference	[0..1]			Référence de la description narrative de la section
2	statutCode	[0..1]		V1	Status de l'entrée
2	effectiveTime	[0..1]			<b>Date d'utilisation du dispositif médical</b> Si la date n'est pas connue, utiliser la valeur nullFlavor="UNK"
2	performer	[0..*]			<b>Dispensateur</b>
2	author	[0..*]			<b>Prescripteur</b>
2	participant	[1..*]			<b>Dispositif médical</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='DEV'</li> </ul>
3	participantRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode=' MANU'</li> </ul>
4	id	[0..*]		V2	<b>Identifiant unique du DM</b> Cet élément est facultatif, car les identifiants de production (p. ex., numéro de série, numéro de lot, identifiant unique) peuvent ne pas être connus.
4	playingDevice	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='DEV'</li> <li>determinerCode='INSTANCE'</li> </ul>
5	code	[1..1]		V3	<b>Code du dispositif médical</b>
6	translation	[0..*]		V4	<b>Autre code du dispositif médical</b>

Structuration d'une entrée FR-Dispositif-medical

### 3.3.11.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

### 3.3.11.4 Vocabulaires

**V1** JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V2** EUDAMED (*disponible en 2021*) (OID [Précision attendue]) : code UDI-DI + UDI-PI

Référence catalogue / Date du catalogue + Identifiant catalogue + Numéro de lot + Numéro de série  
(en attendant l'arrivée d'EUDAMED)

**V3** EUDAMED (*disponible en 2021*) (OID [Précision attendue]) : code UDI-DI

Référence catalogue / Date du catalogue + Identifiant catalogue (en attendant l'arrivée d'EUDAMED)

**V4** Autre code du dispositif médical : tout autre code disponible, par exemple :

- Référence catalogue / Date du catalogue + Identifiant catalogue (après l'arrivée d'EUDAMED)
- CLADIMED (1.2.250.1.213.2.65)
- ACL-13 : Association Codification Logistique (OID [Précision attendue]) pour le DM non implantables uniquement pour la ville (et parfois pour l'hôpital)
- GTIN : Global trade Item Number (OID [Précision attendue])
- LPP (OID [Précision attendue]) [FR] (facturation) de la Cnam

### 3.3.11.5 Exemples

#### 3.3.11.5.1 Exemple1 : Entrée FR-Dispositif-medical

```

<!-- lère Entrée FR-Dispositif-medical -->
<entry>
  <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.20"/>
    <!-- Identifiant de la fourniture du DM -->
    <id nullFlavor="UNK"/>
    <!-- Référence vers la partie narrative de la section DM -->
    <text><reference value="#DM001"/></text>
    <!-- Date d'utilisation du DM -->
    <effectiveTime nullFlavor="UNK"/>
    <!-- Dispensateur -->
    <performer typeCode="PRF">
      <!-- Date de délivrance -->
      <time value="20190711"/>
      <assignedEntity>
        : detail non montré
      </assignedEntity>
    </performer>
    <!-- Prescripteur -->
    <author>
      <time value="20190711"/>
      <assignedAuthor>
        : detail non montré
      </assignedAuthor>
    </author>
    <!-- Description du dispositif médical -->
    <participant typeCode="DEV">
      <participantRole classCode="MANU">
        <!-- UDI-DI + UDI-PI du DM (EUDAMED) ou Référence catalogue -->
        <id root="xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx"
          extension="{01}00844588003288{17}141120{10}7654321D{21}10987654d321"/>
        <!-- Type de DM -->
        <playingDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
          <code code="J010104" displayName="STIMULATEUR CARDIAQUE IMPLANTABLE TRIPLE CHAMBRE"
            codeSystem="xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx" codeSystemName="EUDAMED">
            <translation code="3408693"
              displayName="Stimulateur cardiaque de re-synchro ventriculaire, BIOTRONIK, EDORA 8 HF-T."
              codeSystem="xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx" codeSystemName="LPP">
            </translation>
            <translation code="C50FA05"
              displayName="STIMULATEUR CARDIAQUE IMPLANTABLE TRIPLE CHAMBRE"
              codeSystem="xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx" codeSystemName="CLADIMED">
            </translation>
          </code>
        </playingDevice>
      </participantRole>
    </participant>
  </supply>
</entry>
    
```

Exemple – Entrée FR-Dispositif-medical

### 3.3.11.5.2 Exemple 2 : Aucun dispositif médical

Utiliser un code Wolf 'Aucun' dans l'élément `<playingDevice/coe>` de l'entrée FR-Dispositif-medical.

```

<!-- ***** -->
<!-- Section Dispositifs médicaux [1..1] -->
<!-- ***** -->
    <component>
      <section>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.1" />
        <id nullFlavor="UNK" />
        <code code="46264-8" displayName="Historique des dispositifs médicaux utilisés"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
        <title>Dispositifs médicaux</title>
        <text ID="NO-DM">Aucune donnée de remboursement connue dans la période</text>
        <!-- Aucun DM -->
        <entry>
          <supply classCode="SPLY" moodCode="EVN">
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34" />
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.20" />
            <id nullFlavor="NA" />
            <text><reference value="#NO-DM" /></text>
            <effectiveTime nullFlavor="NA" />
            <participant typeCode="DEV">
              <participantRole classCode="MANU">
                <playingDevice classCode="DEV" determinerCode="INSTANCE">
                  <code code="02276797" displayName="Aucun"
                      codeSystem="1.2.250.1.213.2.63" codeSystemName="Wolf" />
                </playingDevice>
              </participantRole>
            </participant>
          </supply>
        </entry>
      </section>
    </component>
    
```

*Exemple – aucun dispositif médical*

### 3.3.12 FR-Acte

(Procedure Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19)

#### 3.3.12.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `procedure` décrivant un acte planifié ou réalisé.

#### 3.3.12.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>procedure</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Acte</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.62.2</a> (Procedure Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='PROC'</code></li> </ul> <b>Si acte prévu :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><code>moodCode='INT'</code></li> <li><code>negationInd='false'</code> (valeur par défaut)</li> </ul> <b>Si acte réalisé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><code>moodCode='EVN'</code></li> <li><code>negationInd='true'</code> si l'acte n'a pas eu lieu</li> <li><code>negationInd='false'</code> si l'acte a eu lieu (valeur par défaut)</li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité si acte prévu :</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'</code> <b>Déclaration de conformité si acte réalisée :</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.29'</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Acte</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.62"</code>
2	<code>id</code>	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Type d'acte</b>
3	<code>originalText</code>	[0..1]			
4	<code>reference</code>	[0..1]			Référence à la description narrative
4	<code>priorityNumber</code>	[0..1]			Numéro séquentiel de l'acte
2	<code>text</code>	[1..1]			<b>Description narrative</b>
3	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à la description narrative
2	<code>statusCode</code>	[1..1]	C1	V2	<b>Statut de l'acte</b>
2	<code>effectiveTime</code>	[0..1]	C2		<b>Date de l'acte</b>
2	<code>priorityCode</code>	[0..1]		V3	<b>Priorité</b> Obligatoire si acte prévu et la date non renseignée. Facultatif si acte réalisé
2	<code>approachSiteCode</code>	[0..*]		V4	<b>Voie d'abord</b>
3	<code>qualifier</code>	[0..1]			<b>Latéralité</b>
2	<code>targetSiteCode</code>	[0..*]		V5	<b>Localisation anatomique</b>
3	<code>qualifier</code>	[0..1]			<b>Latéralité</b>
2	<code>performer</code>	[0..*]	C3		<b>Intervenant</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode="ASSIGNED"</code></li> </ul>
2	<code>author</code>	[0..*]	C3		<b>Auteur</b> Si différent de celui de l'entête
2	<code>informant</code>	[0..*]	C3		<b>Informateur</b> Si différent de celui de l'entête
2	<code>participant</code>	[0..*]	C3		<b>Participant</b> Si différent de celui de l'entête
2	<code>entryRelationship</code>	[0..*]			<b>Circonstances ayant décidé de l'acte</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='COMP'</code></li> <li><code>inversionInd='true'</code></li> </ul>
3	<code>act</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Reference-interne</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.36</a>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					(Internal Références) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1 de l'entrée FR-Rencontre (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14) poin- tée.
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Motif de l'acte</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='RSON'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
3	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Reference-interne</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.36</b> (Internal Références) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1 de l'entrée pointée (FR-Probleme par exemple).
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Référence interne à un DM</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='REFR'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
3	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Reference-interne</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.36</b> (Internal Références) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1 de l'entrée FR-Dispositif-medical (1.2.250.1.213.1.1.3.20) poin- tée.
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Difficulté</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simple Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Scores</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simple Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13

Structuration d'une entrée FR-Acte

### 3.3.12.3 Contraintes

#### C1. 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'.

#### C2. 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.

#### C3. Performer, author, informant et participant

Si ces éléments sont différents de ceux identifiés dans l'en-tête du document, ils peuvent être renseignés selon les mêmes modalités de syntaxe et de vocabulaire, définies dans le *CI-SIS - Volet Structuration Minimale des Documents Médicaux* (6).

### 3.3.12.4 Vocabulaires

**V1. CCAM [FR]** (1.2.250.1.213.2.5) est utilisée pour coder l'élément code lorsqu'il s'agit d'**actes médicaux**

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V3. JDV\_HL7\_ActPriority-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.5.7) **ou autre**

**V4. CCAM [FR]** (1.2.250.1.213.2.5) – **Modes d'accès** (4<sup>ème</sup> caractère du code CCAM).

**V5. CCAM [FR]** (1.2.250.1.213.2.5) – **Sites anatomiques et fonctions** (2 premiers caractères du code CCAM)

### 3.3.12.5 Exemple

```

<!-- Section FR-Antecedents-chirurgicaux-->
<component>
  <section>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.11"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.12"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.136"/>
    <id root="6F7DBEC2-0E15-48F0-B61E-00B0753BFCAD"/>
    <code code="47519-4" displayName="Historique des actes chirurgicaux"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <title>Antécédents Chirurgicaux</title>
    <text>
      <list>
        <item>
          <item>12/08/1999<content ID="vsm0005"> Dilatation intraluminale de deux vaisseaux co-
            ronaires avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée</content>
              (<content ID="vsm0006">Infarctus inférieur transmural</content>)
            </item>
          </item>
        </list>
      </text>
    <!-- Entrée FR-Acte -->
    <entry>
      <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.62"/>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.29"/>
        <id root="a6bc7fd2-ec3f-4e01-b567-854b087d1d9b"/>
        <code code="DDAF004" displayName="'Dilatation intraluminale de deux vaisseaux coro-
          naires avec pose d'endoprothèse, par voie artérielle transcutanée"
              codeSystem="1.2.250.1.213.2.5" codeSystemName="CCAM"/>
        <text><reference value="#vsm0005"/></text>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime value="19990812"/>
        <!-- Priorité de l'acte -->
        <priorityCode code="UR" displayName="Urgent"
                      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7" codeSystemName="HL7:ActPriority"/>
        <!-- Voie d'abord -->
        <approachSiteCode code="F" displayName="ACCÈS INTRALUMINAL TRANSPARIÉTAL"
                          codeSystem="1.2.250.1.213.2.5" codeSystemName="CCAM"/>
        <!-- Localisation anatomique -->
        <targetSiteCode code="DD" displayName="Artères coronaires"
                       codeSystem="1.2.250.1.213.2.5" codeSystemName="CCAM"/>
    </entry>
  </section>
</component>
    
```

```

        <!-- Latéralité -->
        <qualifier>
            <name code="20228-3" displayName="Latéralité"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
            <!-- code de la latéralité (NCIT) -->
            <value code="C25229" displayName="Gauche"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.3.26.1.1" codeSystemName="NCIT">
                <originalText><reference value="lateralite-01"/></originalText>
            </value>
        </qualifier>
    </targetSiteCode>
    <!-- Entrée référence interne : Motif de l'acte -->
    <entryRelationship typeCode="RSON">
        <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.36"/>
            <!-- id de l'entrée Etat clinique correspondante -->
            <id root="fc21dc59-43d5-4bb0-acc7-3601784bfb0"/>
            <code code="I21.1" displayName="Infarctus transmural inférieur"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM10" >
                <originalText><reference value="#vsm0006"/></originalText>
            </code>
        </act>
    </entryRelationship>
</procedure>
</entry>
</section>
</component>

```

*Exemple – Entrée Acte dans section FR-Antecedents-chirurgicaux*

### 3.3.13 FR-Rencontre

(Encounter - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14)

#### 3.3.13.1 Définition

Cette entrée est un élément de type `encounter` permettant de conserver les modalités d'une rencontre du patient. Il peut s'agir d'une rencontre passée ou à venir.

#### 3.3.13.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>encounter</code>			V1	<b>Entrée FR-Rencontre</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.58</a> (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='ENC'</code></li> </ul> <b>Si rencontre réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> </ul> <b>Si rencontre planifiée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='PRMS'</code></li> </ul> <b>Si rencontre prévue mais non confirmée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='ARQ'</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14'
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <b>Si rencontre réalisée (EVN) :</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.21' <b>Si rencontre planifiée (PMRS) ou prévue non confirmée (ARQ) :</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Rencontre</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.58"
2	<code>id</code>	[1..*]			<b>Identifiant de la rencontre</b>
2	<code>code</code>	[1..1]		V2	<b>Type de rencontre</b>
2	<code>text</code>	[0..1]			<b>Description narrative</b>
3	<code>reference</code>	[1..1]			
2	<code>effectiveTime</code>	[0..1]			<b>Date de la rencontre</b> <b>Si la rencontre est réalisée (EVN) ou planifiée (PMRS),</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la date est obligatoire.</li> </ul> <b>Sinon (ARQ)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la date est facultative</li> </ul>
2	<code>priorityCode</code>	[0..1]			<b>Confirmation attendue</b> <b>Si la rencontre est prévue non confirmée (ARQ) et si une confirmation est attendue :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>code='CS'</code></li> <li>• <code>displayName="Recontacter pour fixer RDV"</code></li> <li>• <code>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7"</code></li> <li>• <code>codeSystemName="ActPriority"</code></li> </ul> <b>Sinon</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>priorityCode</code> n'est pas fourni</li> </ul>
2	<code>performer</code>	[0..*]	C3		<b>Exécutant</b> <b>Si rencontre réalisée (EVN) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Au moins 1 <code>performer</code> doit être renseigné</li> </ul> <b>Sinon (PMRS ou ARQ)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>performer</code> n'est pas obligatoire mais peut-être renseigné.</li> </ul> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode='PRF'</code></li> </ul>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	time	[0..1]			<b>Durée de l'intervention de l'exécutant</b> Peut-être renseigné si l'intervention de l'exécutant est différente de la durée de la rencontre.
3	assignedEntity	[1..1]			<b>Exécutant</b>
4	id	[1..1]			Identifiant de l'exécutant
4	code	[0..1]			Code de l'exécutant
4	addr	[0..*]			Adresse de l'exécutant
4	telecom	[0..*]			Télécom de l'exécutant
4	assignedPerson	[0..1]			
5	name	[1..1]			Nom de l'exécutant
4	representedOrganization	[0..1]			<b>Organisme de rattachement de l'exécutant</b>
5	id	[0..1]			Identifiant de l'organisme
5	name	[0..1]			Nom de l'organisme
5	telecom	[0..*]			Télécom de l'organisme
5	addr	[0..*]			Adresse de l'organisme
5	standardIndustryClassCode	[0..1]			Activité de l'organisme
2	author	[0..*]			<b>Auteur</b> Les modalités de syntaxe sont les mêmes que celles définies dans le CI-SIS - Volet Structuration Minimale des Documents Médicaux.
2	informant	[0..*]			<b>Informateur</b> Les modalités de syntaxe sont les mêmes que celles définies dans le CI-SIS - Volet Structuration Minimale des Documents Médicaux.
2	participant	[0..1]			<b>Lieu d'exécution</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='LOC'
3	participantRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes • classCode='SDLOC'
4	id	[0..1]			<b>Identifiant de l'établissement</b>
4	code	[0..1]			<b>Type de service</b>
4	addr	[0..*]			<b>Adresse</b>
4	telecom	[0..*]			<b>Coordonnées</b>
4	playingEntity	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes • classCode='PLC' • determinerCode='INSTANCE'
5	name	[1..1]			<b>Nom de l'établissement</b>
2	participant	[0..*]			<b>Autre participant</b>

Structuration d'une entrée FR-Rencontre

### 3.3.13.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

### 3.3.13.4 Vocabulaire

**V1. JDV\_HL7\_ActMoodIntent-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.10199).

**V2. JDV\_HL7\_ActEncounterCode-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.13955) de préférence mais un autre JDV peut être utilisé pour certains documents spécifiques (dans ce cas, le JDV est fourni dans le volet concerné).

### 3.3.13.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Rencontre -->
<entry>
  <encounter classCode="ENC" moodCode="ARQ">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14"/>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.25"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.58"/>
    <id root="4AA6dcfc-6628-42e7-8d6f-68621568f584"/>
    <!-- Type de Rencontre -->
    <code code="AMB" displayName="Ambulatoire (hors établissement)"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="ActEncounterCode"/>
    <text><reference value="#Consult"/></text>
    <!-- Date de Rencontre -->
    <effectiveTime value="20170901"/>
    <priorityCode code="CS" displayName="recontacter pour fixer RDV"
                  codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7" codeSystemName="ActPriority"/>

    <!-- Exécutant -->
    <performer typeCode="PRF">
      <assignedEntity>
        <id nullFlavor="UNK"/>
        <addr nullFlavor="NAV"/>
        <telecom nullFlavor="NAV"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <prefix>Pr</prefix>
            <given>Jacques</given>
            <family>PETITJEAN</family>
          </name>
        </assignedPerson>
        <representedOrganization>
          <name>Hôpital Lariboisière</name>
          <addr nullFlavor="NAV"/>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
    </performer>

    <!-- Lieu de la Rencontre -->
    <participant typeCode="LOC">
      <participantRole classCode="SDLOC">
        <id/>
        <code/>
        <addr nullFlavor="NAV"/>
        <telecom value="tel:0158453200" use="WP"/>
        <playingEntity classCode="PLC" determinerCode="INSTANCE">
          <name>Service hématologie</name>
        </playingEntity>
      </participantRole>
    </participant>
  </encounter>
</entry>
    
```

Exemple – Entrée FR-Rencontre

### 3.3.14 FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi

(Observation Request - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1)

#### 3.3.14.1 Définition

Cette entrée est une observation qui permet de porter des demandes d'examens (analyses biologiques, évaluations, étude d'imagerie, etc...) ou de suivis particuliers à programmer dans le cadre d'un plan de soins.

Cette entrée est basée sur l'entrée FR-Simple-Observation (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13) qu'elle spécialise.

#### 3.3.14.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.27 (Observation Request) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> </ul> <b>Si la demande fait partie d'un plan de soins :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> </ul> <b>Si la demande est une proposition (par exemple à l'issue d'une réunion de concertation pluridisciplinaire) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='PRP'</li> </ul> <b>Si la demande est le but d'un plan de traitement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='GOL'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1'
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.27"
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de la demande d'examen / de suivi</b>
2	code	[1..1]	C1		<b>Type de la demande</b>
2	text	[1..1]			Description narrative
3	reference	[1..1]			<b>Référence à la partie narrative de la section</b>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de la demande</b> Valeur issue du jeu de valeurs JDV_HL7_ActStatus-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.15933)
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Date prévisionnelle de l'examen ou du suivi</b>
2	value	[0..1]	C1		<b>Résultat de la demande</b>
2	interpretationCode	[0..1]	C1		<b>Interprétation</b>
2	methodCode	[0..1]	C1		<b>Méthode</b>
2	targetSiteCode	[0..1]	C1		<b>Cible</b>
2	author	[0..*]			<b>Auteur de la demande</b>

*Structuration d'une entrée FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi*

#### 3.3.14.3 Contraintes

**C1.** Les éléments code, value, interpretationCode, methodCode et targetSite sont dépendants des conditions de réalisation de l'observation et font partie, comme les vocabulaires éventuellement utilisés, des spécifications des volets des documents concernés.

### 3.3.14.4 Vocabulaire

V1. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.14.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi : Mesure de poids avec résultat escompté de 65kg -
->
<entry>
  <observation classCode='OBS' moodCode='GOL'>
    <templateId root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25' />
    <templateId root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.20.3.1' />
    <templateId root='1.2.250.1.213.1.1.3.27' />
    <id root='f83d3db2-c511-4cfa-b216-773f6deadb4d' />
    <!-- Type d'examen -->
    <code code='29463-7' displayName='Poids'
      codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC' />
    <text><reference value='#gol' /></text>
    <statusCode code='active' />
    <!-- Date de l'examen -->
    <effectiveTime value='20190901' />
    <!-- Résultat -->
    <value xsi:type='PQ' value='65' unit='kg' />
    <!-- Interprétation -->
    <interpretationCode code='N' displayName='Normal'
      codeSystem='2.16.840.1.113883.5.83'
      codeSystemName='HL7:ObservationInterpretation' />
    <!-- Méthode -->
    <methodCode code='xxx' displayName='xxx' codeSystem='xxx' codeSystemName='xxx' />
    <!-- Cible -->
    <targetSiteCode nullFlavor='NA' />
    <!-- Auteur de la demande d'examen -->
    <author typeCode='AUT'>
      :
    </author>
  </observation>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi*

### 3.3.15 FR-Habitus-Mode-de-vie

(Social History Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4)

#### 3.3.15.1 Définition

Cette entrée, de type `observation`, permet de décrire des éléments sociaux du patient. Cette entrée est basée sur l'entrée `FR-Simple-Observation` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13) qu'elle spécialise en portant des contraintes sur les vocabulaires des éléments `<code>` et `<value>`.

#### 3.3.15.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>observation</code>				<b>Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.52 (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='OBS'</code></li> <li><code>moodCode='EVN'</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité IHE Simple Observation</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.33'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC Social history observation</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4'</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Habitus-Mode-de-vie</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.52"</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			Identifiant de l'entrée
2	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Élément observé</b>
3	<code>qualifier</code>	[0..1]			Précision du code
4	<code>value</code>	[1..1]			
2	<code>text</code>	[1..1]			Partie narrative de l'entrée
3	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à la partie narrative de la section
2	<code>statusCode</code>	[1..1]		V2	Statut de l'entrée Fixé à la valeur <code>code="completed"</code>
2	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			Horodatage de l'entrée
2	<code>repeatNumber</code>		C1		Élément interdit
2	<code>value</code>	[1..1]	C2		<b>Résultat de l'observation effectuée</b>
2	<code>interpretationCode</code>		C1		Élément interdit
2	<code>methodeCode</code>		C1		Élément interdit
2	<code>targetSiteCode</code>		C1		Élément interdit

*Structuration d'une entrée FR-Habitus-Mode-de-vie*

#### 3.3.15.3 Contraintes

- C1. Les éléments `<repeatNumber>`, `<interpretationCode>`, `<methodeCode>` et `<targetSiteCode>` sont interdits dans l'entrée `Habitus, Mode de vie`.
- C2. L'attribut `@xsi:type` de l'élément `<value>` dépend de ce qui est observé (voir tableau ci-après).

#### 3.3.15.4 Vocabulaires

V1 `JDV_SocialHistoryCodes-CISIS [FR]` (1.2.250.1.213.1.1.4.2.283.4)

V2 `JDV_HL7_ActStatus-CISIS [FR]` (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

code	value@xsi:type	value@unit
code='74011-8' displayName='Consommation tabagique' codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"	PQ	{pack}/d or {pack}/wk or {pack}/a
code='73985-4' displayName='Exercice physique' codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"		{times}/wk
code='74013-4' displayName='Consommation d'alcool' codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"		{drink}/d or {drink}/wk
code='81663-7' displayName='Régime' codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" - Codes de réponses de type "LA" dans la LOINC	CD	N/A
code='11295-3' displayName='Facteur social relié à la vie professionnelle' codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"		
code='92944-8' displayName='Exposition à des produits toxiques' codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"		
code='42831-8' displayName='Consommation de drogue' codeSystemName="LOINC" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"		
code='11345-6' displayName='Autre élément social' codeSystemName="LOINC" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"	ANY <sup>(1)</sup>	
code='29556-8' displayName='Trouble du comportement' codeSystemName="LOINC" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"		

Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie – Combinaisons code / value@xsi:type

- si `xsi:type='ST'`, `value` est une chaîne de caractères
- si `xsi:type='CD'`, `value` est une variable codée, dont la valeur est prise dans un jeu de valeurs ou une nomenclature
- si `xsi:type='PQ'`, `value` est un élément valué non dénombrable, dont on précisera l'unité parmi celles proposées.

(1) **Note** : les éléments de syntaxe et de vocabulaire des attributs des éléments `code` et `value` peuvent avoir des contraintes spécifiques et sont alors décrites dans le volet de contenus de chaque document médical concerné.

Par exemple, pour le `code='29556-8' displayName='Trouble du comportement'` `xsi:type` peut prendre n'importe quel type existant (ST, CD, etc..).

### 3.3.15.5 Exemple

```
<!-- Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie : Consommation tabagique -->
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.52"/>
    <id root="cf5b21bc-387a-44AD-9fe9-d6582a6cf332"/>
    <code code="74011-8" displayName="Consommation tabagique"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text><reference value="#Conso-tabac"/></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime nullFlavor="NA"/>
    <value xsi:type="PQ" value="25" unit="PA"/>
  </observation>
</entry>
```

Exemple – Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie 'Consommation tabagique'

### 3.3.16 FR-Antecedents-familiaux

(Family History Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15)

#### 3.3.16.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `organizer` qui permet de regrouper des informations relatives aux membres de la famille du patient.

Les éléments 'component' de cet `organizer` sont des entrées de type `FR-Antecedent-familial-observe` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.3).

#### 3.3.16.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>organizer</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Antecedents-familiaux</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.59</a> (Family History Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15 Les attributs de l'élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='CLUSTER'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.23"
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15"
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Antecedents-familiaux</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.59"
2	<code>statusCode</code>	[1..1]			Valeur fixée à « completed »
2	<code>subject</code>	[1..1]			<b>Identification du parent</b> <b>Entrée Sujet</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.60</a> (Subject participation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2
2	<code>participant</code>	[0..*]			<b>Lien avec un autre sujet</b> Les attributs de l'élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="IND"</li> </ul>
3	<code>participantRole</code>	[1..1]			Les attributs de l'élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="PRS"</li> </ul>
4	<code>code</code>	[1..1]			<b>Lien avec l'autre sujet</b> Valeur issue du value set <a href="#">JDV_HL7_PersonalRelationshipRoleType-CISIS</a> (2.16.840.1.113883.1.11.19563)
4	<code>playingEntity</code>	[1..1]			Les attributs de l'élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="PSN"</li> </ul>
5	<code>sdtc:id</code>	[1..*]			<b>Identifiant de l'autre sujet</b>
2	<code>component</code>	[1..*]			<b>Antécédent familial observé</b> <b>Entrée FR-Antecedent-familial-observe</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.51</a> (Family History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.3 Les attributs de l'élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>

*Structuration d'une entrée FR-Antecedents-familiaux*

### **3.3.16.3 Contraintes**

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

### **3.3.16.4 Vocabulaires**

**V1 JDV\_HL7\_PersonalRelationshipRoleType-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.19563).

**V2 JDV\_HL7\_AdministrativeGender-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.5.1).

### **3.3.16.5 Exemple**

Voir exemple complet FR-Antecedents-familiaux + FR-Antecedent-familial-observe dans le paragraphe suivant.

### 3.3.17 FR-Antecedent-familial-observe

(Family History Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.3)

#### 3.3.17.1 Définition

Cette entrée permet d'apporter des informations complémentaires relatives aux membres de la famille du patient (pathologies, etc...).

Cette entrée est utilisée dans une entrée FR-Antecedents-familiaux (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15).

#### 3.3.17.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	component	[1..*]			
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Antecedent-familial-observe</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.51 (Family History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.3 Les attributs de l'élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.22'
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.3'
4	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Antecedent-familial-observe</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.51"
4	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
4	code	[1..1]		V1	<b>Type d'observation</b>
4	text	[1..1]			<b>Description narrative de la valeur de l'observation</b>
5	reference	[1..1]			Référence à la description narrative de la valeur de l'observation
4	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
4	effectiveTime	[0..1]			<b>Horodatage de l'entrée</b>
4	value	[1..1]			<b>Résultat de l'observation effectuée (pathologie, etc...)</b>
4	interpretationCode	[0..1]			Interprétation
4	methodCode	[0..1]			Méthode utilisée
4	targetSiteCode	[0..1]			Site
4	author	[0..1]			Auteur

*Structuration d'une entrée FR-Antecedent-familial-observe*

#### 3.3.17.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.17.4 Vocabulaire

**V1 JDV\_ProblemCodes-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.172)

**V2 JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.17.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Antecedents-familiaux -->
<entry>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.23"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.59"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <subject typeCode="SBJ">
      <relatedSubject classCode="PRS">
        <!-- Lien de parenté -->
        <code code="PCOUSN" displayName="Cousin (paternel)"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7 :RoleCode"/>
      </relatedSubject>
      <subject>
        <!-- Sexe -->
        <administrativeGenderCode code="M" displayName="Masculin"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7 :AdministrativeGender"/>
      </subject>
    </subject>
  </organizer>
  <!-- FR-Antecedent-familial-observe : Pathologie 1 -->
  <component typeCode="COMP">
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.22"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.3"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.51"/>
      <id root="f83d3db2-c511-4cfa-b216-773f6deadc9e"/>
      <code code="G-1009" displayName="Diagnostic"
        codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
      <text><reference value=""/></text>
      <statusCode code="completed"/>
      <effectiveTime value="201703211626"/>
      <value xsi:type="CE" code="G45.9"
        displayName="Accident Ischémique Transitoire"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM10"/>
    </observation>
  </component>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Antecedents-familiaux + Entrée FR-Antecedent-familial-observe*

### 3.3.18 FR-Traitement

(Medications - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7)

#### 3.3.18.1 Définition

Cette entrée de type `substanceAdministration` permet de décrire un traitement avec notamment le médicament, le mode d'administration, la quantité, la durée et la fréquence d'administration.

#### 3.3.18.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>substanceAdministration</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Traitement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.42</a> (Medications) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='SABDM'</code></li> </ul> <b>Si le traitement a déjà été administré ou si information rapporté par le patient ou si aucun traitement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><code>moodCode='EVN'</code></li> </ul> <b>Si le traitement est en attente d'administration (c'est à dire qu'il a été prescrit) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><code>moodCode='INT'</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> <code>root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Traitement</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.42"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]	C1		<b>Déclarations de conformité</b> <b>Mode d'administration "Normal"</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]	C1		<b>Déclarations de conformité</b> <b>Mode d'administration "Doses progressives"</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.8"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]	C1		<b>Déclarations de conformité</b> <b>Mode d'administration "Doses fractionnées"</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]	C1		<b>Déclarations de conformité</b> <b>Mode d'administration "Doses conditionnelles"</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.10"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]	C1		<b>Déclarations de conformité</b> <b>Mode d'administration "Doses combinées"</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.11"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]	C1		<b>Déclarations de conformité</b> <b>Mode d'administration "Doses à début différé"</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21"</code>
2	<code>id</code>	[1..*]	C2		<b>Identifiant de l'entrée</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Attribué par le LPS avec si possible les attributs <code>@root</code> et <code>@extension</code> . Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut <code>root</code> et l'attribut <code>extension</code> est omis.
2	<code>code</code>	[0..1]		V1	<b>Acte ou situation</b>
2	<code>text</code>	[1..1]			Partie narrative de l'entrée
3	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
2	<code>statusCode</code>	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur <code>code='completed'</code> car l'administration a déjà été réalisée ou ordonnée.
2	<code>effectiveTime [1]</code>	[0..1]	C3		<b>Durée du traitement</b>
3	<code>low</code>		C4		Date de début du traitement
3	<code>high</code>		C4		Date de fin du traitement

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	width		C5		Durée de fin du traitement
2	effectiveTime [2]	[0..1]	C6	V3	<b>Fréquence d'administration</b>
2	routeCode	[0..1]	C7	V4	<b>Voie d'administration</b>
2	approachSiteCode	[0..*]	C8	V5	<b>Région anatomique d'administration</b>
3	originalText	[0..1]			Description narrative de l'observation
4	reference	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
2	doseQuantity	[0..1]	C9	V6	<b>Dose à administrer</b>
3	low	[1..1]			Dose minimale
3	high	[1..1]			Dose maximale
2	rateQuantity	[0..1]	C10	V6	<b>Rythme d'administration</b>
3	low	[1..1]			Rythme minimal
3	high	[1..1]			Rythme maximal
2	maxDoseQuantity	[0..1]	C11	V6	<b>Dose maximale</b>
3	numerator	[1..1]			Quantité maximale à administrer
3	denominator	[1..1]			Plage de temps sur laquelle s'applique ce maximum
2	consumable	[1..1]			<b>Médicament</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode='CSM'</li> </ul>
3	manufacturedProduct	[1..1]			<b>Entrée FR-Produit-de-sante</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.43</b> (Product Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2
2	entryRelationship	[0..*]	C12		<b>Prescription</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> <li>• inversionInd='false'</li> </ul>
3	supply	[1..1]			<b>Entrée FR-Prescription</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.44</b> (Supply Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3
2	entryRelationship	[0..*]	C13		<b>Entrée Traitement subordonnée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> </ul>
3	sequenceNumber	[1..1]			Entier "1" pour le 1er composant et incrémenté de "1" pour les suivants. Les entrées FR-Traitement-subordonne doivent être dans l'ordre du <sequenceNumber>.
3	substanceAdministration	[1..1]			<b>Entrée FR-Traitement-subordonne</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.42.1</b>
2	entryRelationship	[0..1]	C14		<b>Instructions au patient</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='SUBJ'</li> <li>• inversionInd='true'</li> </ul>
3	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Instructions-au-patient</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.33</b> (Patient Medication Instructions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3
2	entryRelationship	[0..*]	C15		<b>Motif du traitement</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='RSON'</li> </ul>
3	act				<b>Entrée FR-Reference-interne</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.36</b> (Internal References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1
2	precondition	[0..1]	C16		<b>Précondition</b>
3	criterion	[1..1]			
4	text	[1..1]			
5	reference	[1..1]			

Structuration d'une entrée FR-Traitement

### 3.3.18.3 Contraintes

#### C1. Déclaration de conformité liée au mode d'administration

Une déclaration de conformité supplémentaire (au minimum) est à ajouter pour préciser la modalité d'administration du médicament. Ces `templateId` sont :

templateId	Nom	Description
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1	<b>Normal</b>	Administration sans précaution particulière à prendre. Dans ce cas, ne pas utiliser de sous-entrée FR-Traitement-subordonne.
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.8	<b>Doses progressives</b>	Administration pour les médicaments dont la posologie optimale (ou l'arrêt) n'est obtenue que progressivement, par paliers. Par exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 0.5mg par jour pendant 3 jours,</li> <li>○ puis 1mg par jour les 5 jours suivants</li> <li>○ puis 2mg par jour</li> </ul> Souvent, en particulier lorsque l'arrêt brusque du traitement peut avoir des conséquences négatives, les doses sont réduites progressivement. Les doses peuvent être ajustées en modifiant la fréquence de la dose, la quantité de la dose, ou les deux. Lorsque la dose varie (par ex. 15 mg de prednisonne par jour pendant trois jours, puis 10 mg par jour pendant trois jours, puis 5 mg par jour pendant trois jours), <b>une sous-entrée FR-Traitement-subordonne doit être créée pour chaque dose.</b>
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	<b>Doses fractionnées</b>	Administration de médicaments dont la posologie varie d'une prise sur l'autre. Par exemple : <i>Coumadine : ¼ cp les jours pairs et ½ cp les jours impairs</i> Une dose fractionnée est souvent utilisée lorsque différentes doses sont administrées à différents moments (par 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 simplement d'aborder les carences du boîlage des médicaments (par 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) Dans ce cas, <b>une sous-entrée FR-Traitement-subordonne est requise pour chaque dose fractionnée.</b>
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.10	<b>Doses conditionnelles</b>	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. <i>une dose d'insuline en fonction du taux de glycémie</i> ). Dans ce cas, <b>une sous-entrée FR-Traitement-subordonne est requise pour chaque dose conditionnelle.</b>
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.11	<b>Doses combinées</b>	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 <b>des sous-entrées FR-Traitement-subordonne</b> sous cette entrée pour enregistrer les composants du mélange.
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	<b>Doses à début différé</b>	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 sous-entrée FR-Traitement-subordonne.

*Déclaration de conformité liée au mode d'administration*

## C2. Identifiant de l'entrée

L'entrée FR-Traitement doit être identifiée de manière unique.

## C3. Durée du traitement

L'attribut `type` de l'élément `effectiveTime[1]` prend toujours la valeur `effectiveTime xsi:type="IVL_TS"`.

L'élément `effectiveTime[1]` désigne la durée du traitement et est composé :

- Pour tous les modes d'administration autre que « à début différé » (templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21),
  - d'une date de début de traitement (sous-élément `<low>`) et
  - d'une date de fin du traitement (sous-élément `<high>`).
- Pour un mode d'administration « à début différé » (templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21),
  - Si les dates de début et de fin de traitement sont connues:
    - d'une date de début de traitement (sous-élément `<low>`) et
    - d'une date de fin du traitement (sous-élément `<high>`).
  - dans le cas particulier où l'on ne connaît que la durée du traitement et la date de début est inconnue :
    - un élément `<width>` doit être utilisé à la place des éléments `<low>` et `<high>`.

## C4. Date de début et date de fin de traitement

Si la date de début du traitement n'est pas connue, utiliser `nullFlavor="UNK"`.

Si la date de fin du traitement n'est pas connue, utiliser l'élément `nullFlavor="UNK"`.

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.

Pour une prise ponctuelle (date de début = date de fin de traitement), indiquer la date de la prise dans `<low>` et utiliser `nullFlavor="NA"` dans `<high>`.

## C5. Durée du traitement

L'élément `<width>` est utilisé à la place des éléments `<low>` et `<high>` pour un mode d'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 la date de début est inconnue. Les unités possibles pour la durée sont "s" (secondes), "min" (minutes), "h" (heures), "d" (jours), "wk" (semaines) et "mo" (mois).

## C6. Fréquence d'administration

La fréquence d'administration est définie par l'élément `effectiveTime[2]`.

S'il n'y a pas de traitement, utiliser une valeur `nullFlavor`.

S'il y a un traitement :

- L'attribut `operator` de l'élément, fixé à la valeur `operator='A'`, signifie que 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. Les types possibles pour cet attribut sont décrits dans le tableau ci-dessous :

S'il y a un traitement dont la fréquence évolue et est décrite dans des entrées FR-Traitement-subordonné : Ne pas utiliser l'élément `effectiveTime[2]`.

xsi:type	Signification et représentation de la fréquence d'administration
-	<p><b>Date ponctuelle</b>                      Exemple : "une administration réalisé le 30/11/2008 à 08h30"                      Dans ce cas, la fréquence d'administration n'est pas utilisée et la date d'administration est indiqué dans la date de début de traitement.</p>
PIVL_TS	<p><b>Date de prise périodique</b>                      Définit une date de prise qui se répète selon une période donnée.                      Ce type de donnée comporte deux sous-éléments &lt;phase&gt; et &lt;period&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ &lt;phase&gt; renseigne sur la date de prise initiale à partir de laquelle est comptée la période. Cet élément comporte deux sous-éléments                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;low&gt; dont l'attribut value est utilisé pour définir la valeur de la date de départ de la période</li> <li>• &lt;width&gt; 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).</li> </ul> </li> <li>→ &lt;period&gt; 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).</li> </ul> <p><i>Exemple : "Deux fois par jour"</i>                      &lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='true' operator='A'&gt;                        &lt;period value='12' unit='h' /&gt;                      &lt;/effectiveTime&gt;</p> <p><i>Exemple : "Toutes les 12 heures"</i>                      &lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='false' operator='A'&gt;                        &lt;period value='12' unit='h' /&gt;                      &lt;/effectiveTime&gt;</p> <p><i>Exemple : "3 fois par jours, aux heures déterminées par la personne en charge de l'administration"</i>                      &lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='true' operator='A'&gt;                        &lt;period value='8' unit='h' /&gt;                      &lt;/effectiveTime&gt;</p> <p><i>Exemple : "Tous les jours à 8 heures pendant 10 minutes à partir du 13/01/2013"</i>                      &lt;effectiveTime xsi:type="PIVL_TS"&gt;                        &lt;phase&gt;                          &lt;low value="201301130800" inclusive="true" /&gt;                          &lt;width value="10" unit="min" /&gt;                        &lt;/phase&gt;                        &lt;period value="1" unit="d" /&gt;                      &lt;/effectiveTime&gt;</p> <p><b>Intervalle de temps avec plage de tolérance</b>                      Définit une plage de temps durant laquelle la prise peut être réalisée.                      Ce type de donnée comporte les deux sous-éléments &lt;period&gt; et &lt;standardDeviation&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ &lt;period&gt; 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).</li> <li>→ &lt;standardDeviation&gt; représente l'écart de temps autorisé pour la prise, de part et d'autre de la valeur moyenne définie par &lt;period&gt;</li> </ul> <p><i>Exemple : "Toutes les 4 à 6 heures"</i>                      &lt;effectiveTime xsi:type="PIVL_TS" institutionSpecified="false" operator="A"&gt;                        &lt;period xsi:type="PPD PQ" value="5" unit="h"&gt;                          &lt;standardDeviation value="1" unit="h" /&gt;                        &lt;/period&gt;                      &lt;/effectiveTime&gt;</p>

<b>EIVL_TS</b>	<p><b>Date de prise alignée sur un événement</b></p> <p>Définit un temps de prise se référant un événement donné.</p> <p>Ce type de donnée comporte deux sous-éléments &lt;event&gt; et &lt;offset&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ &lt;event&gt; identifie l'événement déclenchant. Ses attributs code, codeSystem, codeSystemName et displayName prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs <b>JDV_HL7_TimingEvent-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.5.139)</li> <li>→ &lt;offset&gt; définit le délai de temps existant entre l'événement identifié par &lt;event&gt; et le temps de la prise. Cet élément comporte deux sous-éléments             <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;low&gt; 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 <u>avant</u> l'événement de référence.</li> <li>• &lt;width&gt; 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).</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Exemple : "Le matin"</i></p> <pre>&lt;effectiveTime xsi:type='EIVL_TS' operator="A"&gt;   &lt;event code='ACM' displayName='Avant le petit-déjeuner'     codeSystem="2.16.840.1.113883.5.139" codeSystemName='TimingEvent' /&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre> <p><i>Exemple : "Une heure après le dîner pendant 10 minutes"</i></p> <pre>&lt;effectiveTime xsi:type='EIVL_TS' operator="A"&gt;   &lt;event code='PCV' displayName='Après le dîner'     codeSystem="2.16.840.1.113883.5.139" codeSystemName='TimingEvent' /&gt;   &lt;offset&gt;     &lt;low value='1' unit='h' /&gt;     &lt;width value="10" unit="min" /&gt;   &lt;/offset&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>
<b>SXPR_TS</b>	<p><b>Intervalles complexes</b></p> <p>Ce type d'intervalle permet de combiner plusieurs expressions de temps à partir de sous-éléments &lt;comp&gt; de manière à prendre en compte des intervalles de temps complexes.</p> <p>Ce type de donnée comporte des sous-éléments &lt;comp&gt; qui sont eux-mêmes des expressions du temps vues plus haut, 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"</i> peut s'exprimer par la combinaison d'une expression de type IVL_TS et de type EIVL_TS :</p> <pre>&lt;effectiveTime xsi:type="SXPR_TS"&gt;   &lt;comp xsi:type="IVL_TS" operator="A"&gt;     &lt;low value="20120803" /&gt;     &lt;width value="5" unit="wk" /&gt;   &lt;/comp&gt;   &lt;comp xsi:type="EIVL_TS"&gt;     &lt;event code="PCM" displayName="Après le petit-déjeuner"       codeSystem="2.16.840.1.113883.5.139" codeSystemName="TimingEvent" /&gt;     &lt;offset&gt;       &lt;low value="30" unit="min" /&gt;     &lt;/offset&gt;   &lt;/comp&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>

*Fréquences d'administration*

### C7. 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.

### C8. Région anatomique d'administration – Référence à l'élément narratif de la section

La région anatomique d'administration peut être codée.

Cet élément doit contenir une URI pointant sur l'élément correspondant de la partie narrative où la région anatomique est décrite.

Exemple :

- o Partie narrative <text> de la section :

```
<approachSiteCode code="LUA" displayName="bras supérieur gauche"
  codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1052"
  codeSystemName="HumanSubstanceAdministrationSite">
  <originalText><reference value="#region-001"></reference></originalText>
</approachSiteCode>
```

- o Élément référence de l'entrée :

```
<reference value="region-001"/>
```

### C9. 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. 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.

- o Dans le cas où l'on s'exprime en **quantités indénumbrables**, l'unité doit être transmise.  
Exemple, pour "100 à 400 mg" :

L'élément de l'entrée contient :

```
<doseQuantity>
  <low value="100" unit="mg">
    <translation>
      <originalText>
        <reference value="#doseMin-001"/>
      </originalText>
    </translation>
  </low>
  <high value="400" unit="mg">
    <translation>
      <originalText>
        <reference value="#doseMax-001"/>
      </originalText>
    </translation>
  </high>
</doseQuantity>
```

L'élément référencé de la partie narrative contient :

```
<content ID="doseMin-001">100 mg</content>
```

et

```
<content ID="doseMax-001">400 mg</content>
```

- 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.

*Exemple, pour "2 gélules" :*

L'élément de l'entrée contient :

```
<doseQuantity>
  <low value="2">
    <translation>
      <originalText>
        <reference value="#doseMin-001"/>
      </originalText>
    </translation>
  </low>
  <high value="2">
    <translation>
      <originalText>
        <reference value="#doseMax-001"/>
      </originalText>
    </translation>
  </high>
</doseQuantity>
```

L'élément référencé de la partie narrative contient :

```
<content ID="doseMin-001">2 comprimés</content>
```

et

```
<content ID="doseMax-001">2 comprimés</content>
```

## C10. Rythme d'administration

Le rythme d'administration `<rateQuantity>` permet d'indiquer la quantité de produit à administrer par unité de temps.

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.

L'argument `value` permet d'indiquer la quantité de produit à administrer.

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.

Dans chaque élément `<low>` et `<high>`, un élément `<translation>` peut permettre de pointer sur l'élément de la partie narrative relative à cette information.

*Exemple, pour 500 à 600mg par heure :*

```
<rateQuantity>
  <low value='500' unit='mg/h' />
  <high value='600' unit='mg/h' />
</rateQuantity>
```

*Exemple, pour 500mg par heure :*

```
<rateQuantity>
  <low value='500' unit='mg/h' />
  <high value='500' unit='mg/h' />
</rateQuantity>
```

### C11. Dose maximale

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.

Les sous-éléments `<numerator>` et `<denominator>` permettent de fournir :

- `numerator` : la quantité maximale à administrer,
- `denominator` : la plage de temps sur laquelle s'applique ce maximum

*Exemple, pour 500 mg maximum toutes les deux heures*

```
<maxDoseQuantity>
  <numerator value="500" unit="mg"/>
  <denominator value="2" unit="h"/>
</maxDoseQuantity>
```

Les unités sont exprimées selon le système de codage UCUM.

### C12. Référence de la prescription

La référence à une prescription peut-être fournie dans une entrée `Prescription` (Supply Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3) portée par un élément `<entryRelationship>`.

Son attribut `typeCode` prendra la valeur `typeCode='REFR'`

Les éléments suivants de la prescription médicale initiale peuvent être définis :

- identité du prescripteur
- date de prescription
- quantité de produit prescrite
- renouvellement
- les instructions de dispensation du produit prescrit

### C13. Subordinate substance administration

Une entrée `FR-Traitement` de premier niveau peut contenir une ou plusieurs sous-entrées `FR-Traitement-subordonne` pour les cas spécifiques des dosages progressifs, fractionnés ou conditionnels, ou pour gérer la combinaison de médicaments.

L'utilisation de sous-entrées `FR-Traitement-subordonne` 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.

Pour les dosages progressifs, fractionnés ou conditionnels, les sous-entrées `FR-Traitement-subordonne` ne doivent spécifier que la fréquence et / ou le dosage modifiés.

Pour le dosage conditionnel, chaque sous-entrée `FR-Traitement-subordonne` doit avoir un élément `<precondition>` qui spécifie l'élément `<observation>` qui doit être obtenu avant l'administration de la dose.

La valeur de `<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>`.

#### C14. Instructions 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>`. Son attribut `typeCode` prendra la valeur `typeCode='SUBJ'`

#### C15. 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`). Pour cela on utilise un élément `entryRelationship` contenant une entrée `Référence interne` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1).

Le nombre de motifs n'est pas limité (il peut y avoir plusieurs relations formalisées par autant d'éléments `entryRelationship`).

Dans l'élément `entryRelationship` :

- L'attribut `typeCode="RSON"`
- 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.

#### C16. Précondition

Les conditions préalables à l'utilisation du médicament sont enregistrées dans l'élément `<precondition>`.

L'attribut `value` de l'élément `<reference>` est une URI qui pointe vers la partie narrative du document CDA décrivant ces conditions préalables.

### 3.3.18.4 Vocabulaires

**V1 JDV\_HL7\_ActSubstanceAdministrationCode-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.19708)

**V2 JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V3 JDV\_HL7\_TimingEvent-CISIS[FR]** (2.16.840.1.113883.5.139) permet de coder l'évènement sur lequel s'aligne une prise de médicament (pour un mode d'administration `EIVL_TS`)

**V4 JDV\_HL7\_RouteOfAdministration-CISIS[FR]** (2.16.840.1.113883.5.112) jeu de valeurs utilisé pour coder l'élément `routeCode` (voie d'administration)

**V5 JDV\_HL7\_HumanSubstanceAdministrationSite-CISIS[FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.19724) est utilisé pour coder l'élément `approachSiteCode` (région anatomique d'administration)

**V6 UCUM** (2.16.840.1.113883.1.11.12839)<sup>1</sup> permet de renseigner l'unité dans l'élément `@unit` de la dose.

<sup>1</sup> Quelques rares unités non quantifiables en unités SI ne s'expriment pas autrement qu'en langue anglaise, notamment, l'unité `tablet (tbl)` est utilisée pour comprimé.

### 3.3.18.5 Exemples

#### 3.3.18.5.1 Exemple 1 : Traitement simple et unique

2 comprimés de Plavix (75 mg) par jour pendant 30 jours, à partir du 1<sup>er</sup> septembre 2019 :

```

<!-- Entrée FR-Traitement -->
<entry typeCode="DRIV">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <!-- Déclaration de conformité CCD -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <!-- Déclaration de conformité PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
    <!-- Déclaration de conformité Entrée FR-Traitement -->
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.42"/>
    <!-- Déclaration de conformité 'Normal dosing' -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
    <id root="AADC9C14-F1CA-4177-B2C8-A5178D5B3CA0"/>
    <code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
      displayName="Médicament" codeSystemName="HL7 :ActCode"/>
    <text/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Durée du traitement : du 01/09/2019 au 30/09/2019 -->
    <effectiveTime xsi:type="IVL TS">
      <low value="20190901"/>
      <high value="20190930"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Fréquence d'administration : 2 par jour -->
    <effectiveTime xsi:type="PIVL TS" operator="A">
      <period value="2" unit="d">
        <translation>
          <originalText><reference value="frequence-001"></reference></originalText>
        </translation>
      </period>
    </effectiveTime>
    <!-- Voie d'administration -->
    <routeCode code="PO" displayName="prendre par la bouche"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112">
      <originalText><reference value="voie-001"></reference></originalText>
    </routeCode>
    <!-- Dose à administrer : 2 comprimés -->
    <doseQuantity>
      <low value="2">
        <translation>
          <originalText>
            <reference value="#doseMin-001"/>
          </originalText>
        </translation>
      </low>
      <high value="2">
        <translation>
          <originalText>
            <reference value="#doseMax-001"/>
          </originalText>
        </translation>
      </high>
    </doseQuantity>
    <!-- Rythme d'administration -->
    <rateQuantity>
      <low value="150" unit="mg/d">
        <translation>
          <originalText>
            <reference value="#rythmeMin-001"/>
          </originalText>
        </translation>
      </low>
      <high value="150" unit="mg/d">
        <translation>
          <originalText>

```

```

        <reference value="#rythmeMax-001"/>
    </originalText>
    </translation>
    </high>
</rateQuantity>

<!-- Dose maximale d'administration -->
<maxDoseQuantity>
    <numerator value="2"/>
    <denominator value="1" unit="d"/>
</maxDoseQuantity>
<!-- Médicament -->
<consumable>
    <manufacturedProduct>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
    <manufacturedMaterial>
        <code code="63564053" displayName="PLAVIX 75 mg, comprimé pelliculé"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1" codeSystemName="CIS"/>
        <originalText><reference value="#medicament-001"/></originalText>
        <translation code="3400938022209"
            displayName="plaquette(s) thermoformée(s) PVC PVDC aluminium de 30 comprimé(s)"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.3" codeSystemName="CIP"/>
        <translation code="MV00002297"
            displayName="Clopidogrel (hydrogénosulfate) 75 mg comprimé"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.59" codeSystemName="MV" />
    </code>
    <name>PLAVIX 75 mg</name>
    </manufacturedMaterial>
</manufacturedProduct>
</consumable>

<!-- Motif du traitement -->
<entryRelationship typeCode="RSON">
    <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.36"/>
        <id root="cdbc5b08-6cde-11db-9fe1-0800200c9a66"/>
        <code code="I20.0" displayName="Angine de poitrine instable"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM10">
            <originalText mediaType="text/xml"><reference value="#motif-001"/></originalText>
        </code>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime xsi:type="IVL TS">
            <low value="20190901"/>
        </effectiveTime>
    </act>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Traitement simple*

### 3.3.18.5.2 Exemple 2 : Traitement avec motif du traitement et prescription

Traitement d'un ½ cp de COUMADINE 5mg pendant 30 jours.

Le motif du traitement est un "Accident ischémique cérébral transitoire" avec l'identifiant `<id root="cddb5b08-6cde-11db-9fe1-0800200c9a66"/>`.

Ce traitement est consécutif à une prescription référencée avec l'identifiant `<id root="c6f88321-67ad-11db-bd13-0800200c9a66"/>`.

```

<!-- Entrée FR-Traitement -->
<!-- ½ cp de COUMADINE (nom DC Warfarine Sodique) 5mg pendant 30 jours -->
<entry typeCode="DRIV">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <!-- Déclaration de conformité CCD -->
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <!-- Déclaration de conformité PCC -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
    <!-- Déclaration de conformité Entrée FR-Traitement -->
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.42"/>
    <!-- Déclaration de conformité 'Normal dosing' -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
    <id root="AADC9C14-F1CA-4177-B2C8-A5178D5B3CA0"/>
    <code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
      displayName="Médicament" codeSystemName="HL7 :ActCode"/>
    <text/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Durée du traitement : du 01/09/2019 au 30/09/2019 -->
    <effectiveTime xsi:type="IVL TS">
      <low value="20190901"/>
      <high value="20190930"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Fréquence d'administration : 0,5 comprimé par jour -->
    <effectiveTime xsi:type="PIVL TS" operator="A">
      <period value="0.5" unit="d">
        <translation>
          <originalText><reference value="frequence-002"></reference></originalText>
        </translation>
      </period>
    </effectiveTime>
    <!-- Voie d'administration -->
    <routeCode code="PO" displayName="prendre par la bouche"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112">
      <originalText><reference value="voie-001"></reference></originalText>
    </routeCode>
    <!-- Dose à administrer : 2 comprimés -->
    <doseQuantity>
      <low value="0.5">
        <translation>
          <originalText><reference value="#doseMin-002"/></originalText>
        </translation>
      </low>
      <high value="0.5">
        <translation>
          <originalText><reference value="#doseMax-002"/></originalText>
        </translation>
      </high>
    </doseQuantity>
    <!-- Rythme d'administration -->
    <rateQuantity>
      <low value="2.5" unit="mg/d">
        <translation>
          <originalText><reference value="#rythmeMin-002"/></originalText>
        </translation>
      </low>
      <high value="2.5" unit="mg/d">
        <translation>
          <originalText><reference value="#rythmeMax-002"/></originalText>
        </translation>
      </high>
    </rateQuantity>
  </substanceAdministration>
</entry>
    
```

```

</rateQuantity>
<!-- Dose maximale d'administration -->
<maxDoseQuantity>
  <numerator value="2"/>
  <denominator value="1" unit="d"/>
</maxDoseQuantity>

<!-- Médicament -->
<consumable>
  <manufacturedProduct>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
    <manufacturedMaterial>
      <code code="63245753" displayName="COUMADINE 5mg, comprimé sécable"
        codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1" codeSystemName="CIS">
        <originalText><reference value="#medicament-001"/></originalText>
        <translation code="MV00002377" displayName="Warfarine sodique 5 mg comprimé"
          codeSystem="1.2.250.1.213.2.59" codeSystemName="MV" />
      </code>
      <name>COUMADINE 5mg</name>
      <lotNumberText/>
    </manufacturedMaterial>
  </manufacturedProduct>
</consumable>

<!-- Motif du traitement -->
<entryRelationship typeCode="RSON">
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.36"/>
    <id root="cbbd5b08-6cde-11db-9fe1-0800200c9a66"/>
    <code code="G45.9" displayName="Accident Ischémique Cérébral Transitoire"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM10">
      <originalText><reference value="#motif-002"/></originalText>
    </code>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime xsi:type="IVL TS">
      <low value="20190301"/>
    </effectiveTime>
  </act>
</entryRelationship>

<!-- FR-Préscription -->
<entryRelationship typeCode='REFR' inversionInd='false'>
  <sequenceNumber value='1'/>
  <supply classCode='SPLY' moodCode='EVN'>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.44"/>
    <id root="c6f88321-67ad-11db-bd13-0800200c9a66"/>
    <quantity value='1'/>
  </supply>
</entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>

```

Exemple – Entrée FR-Traitement avec motif du traitement et prescription

Entrée Problème de la section *Pathologie Active* référencée par l'identifiant unique `<id root="cddb5b08-6cde-11db-9fe1-0800200c9a66"/>`

```

<!-- Entrée FR-Liste-des-problemes -->
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.39"/>
    <id root="cddb5b08-6cde-11db-9fe1-0800200c9a66"/>
    <code nullFlavor="NA"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20060626"/>
      <high value="20060626"/>
    </effectiveTime>
    <!-- FR-Probleme : Accident Ischémique transitoire -->
    <entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"/>
        <!-- ID de l'observation -->
        <id root="12da3a06-18e7-40b7-9397-1fa5b1552472"/>
        <code code="G-1009" displayName="Diagnostic"
          codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
        <text><reference value="#vsm0001"/></text>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime>
          <low value="20090812"/>
        </effectiveTime>
        <value xsi:type="CD" code="G45.9"
          displayName="Accident Ischémique Cérébral Transitoire"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM10">
          <originalText><reference value="#vsm0001"/></originalText>
        </value>
      </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- Problème actif -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.50"/>
        <code code="33999-4" displayName="Status" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <value xsi:type="CE" code="G-A230" displayName="Actif"
          codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>
    
```

*Exemple – Pathologie dans la section Pathologie active*

### 3.3.18.5.3 Exemple 3 : Aucun traitement

Utiliser un code Wolf 'Aucun' dans l'élément `<manufacturedMaterial>` et des `nullFlavor='NA'` dans les éléments obligatoires de l'entrée.

```

<section>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.20"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.144"/>
  <id root="fb97f8b7-7d3d-474a-b6a6-7d55d4da3afd"/>
  <code code="42346-7" displayName="Médication à l'admission"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>Traitements à l'admission</title>
  <text ID="NO-TREATMENT">Aucun traitement</text>
  <!-- FR-Traitement : Aucun traitement -->
  <entry>
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.42"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
      <id root="2ed5ef29-8305-4383-8945-c13f2a988d5e"/>
      <code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
        displayName="Médicament" codeSystemName="HL7:ActCode"/>
      <statusCode code="completed"/>
      <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
        <low nullFlavor="NA"/>
        <high nullFlavor="NA"/>
      </effectiveTime>
      <consumable>
        <manufacturedProduct>
          <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
          <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
          <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
          <manufacturedMaterial>
            <code code="02276797" displayName="Aucun"
              codeSystem="1.2.250.1.213.2.63" codeSystemName="Wolf">
              <originalText>
                <reference value="#NO-TREATMENT"></reference>
              </originalText>
            </code>
          </manufacturedMaterial>
        </manufacturedProduct>
      </consumable>
    </substanceAdministration>
  </entry>
</section>
    
```

*Exemple –Aucun traitement (dans une section Traitement à l'admission)*

### 3.3.19 FR-Traitement-subordonne

(1.2.250.1.213.1.1.3.42.1)

#### 3.3.19.1 Définition

Une entrée FR-Traitement de premier niveau peut contenir une ou plusieurs sous-entrées FR-Traitement-subordonne pour les cas spécifiques des **dosages progressifs, fractionnés ou conditionnels**, ou pour gérer la **combinaison de médicaments**.

L'utilisation de sous-entrées FR-Traitement-subordonne pour traiter ces cas est facultative. Dans ce cas, l'information doit être fournie dans la partie narrative de l'entrée FR-Traitement de premier niveau sous forme de texte libre.

Pour les dosages progressifs, fractionnés ou conditionnels, les sous-entrées FR-Traitement-subordonne ne doivent spécifier que la fréquence et / ou le dosage modifiés.

Pour le dosage conditionnel, chaque sous-entrée FR-Traitement-subordonne doit avoir un élément 'precondition' pour indiquer les conditions préalables à l'utilisation du médicament.

#### 3.3.19.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	substanceAdministration	[1..1]			<b>Entrée FR-Traitement-subordonne</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.42.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SABDM'</li> </ul> <b>Si le traitement a déjà été administré ou si information rapporté par le patient ou si aucun traitement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='EVN'</li> </ul> <b>Si le traitement est en attente d'administration (c'est à dire qu'il a été prescrit) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> </ul>
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Traitement</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.42.1"
2	templateId	[0..1]	C1		<b>Déclaration de conformité</b> <b>Mode d'administration décrit</b>
2	id	[1..*]	C2		<b>Identifiant de l'entrée</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Attribué par le LPS avec si possible les attributs @root et @extension. Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut root et l'attribut extension est omis.
2	text	[1..1]			Partie narrative de l'entrée
3	reference	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
2	statusCode	[1..1]		V1	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code='completed'
2	effectiveTime	[0..1]	C3	V2	<b>Fréquence d'administration</b>
2	doseQuantity	[0..1]	C4	V3	<b>Dose à administrer</b>
3	low	[1..1]			Dose minimale
3	high	[1..1]			Dose maximale
2	consumable	[1..1]			<b>Médicament</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode='CSM'</li> </ul> <b>Pour les doses progressives, fractionnées ou conditionnelles</b> , utiliser un nullFlavor='NA'. <b>Pour les combinaisons de médicaments</b> , chaque entrée FR-Traitement-subordonne permet d'indiquer le produit entrant dans la combinaison.

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	manufacturedProduct	[1..1]			<b>Entrée FR-Produit-de-sante</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.43 (Product Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2
2	precondition	[0..*]	C5		<b>Précondition</b> Pour les doses conditionnelles, chaque entrée FR-Traitement-subordonne doit indiquer dans cet élément les conditions préalables à l'utilisation du médicament.
3	criterion	[1..1]			
4	text	[1..1]			
5	reference	[1..1]			L'attribut @value de l'élément "reference" est une URI qui pointe vers la partie narrative du document CDA décrivant ces conditions préalables.

Structuration d'une entrée FR-Traitement-subordonne

### 3.3.19.3 Contraintes

#### C1. Déclaration de conformité liée au mode d'administration

Une déclaration de conformité supplémentaire est à ajouter pour préciser la modalité d'administration du médicament décrite. Ces `templateId` sont :

templateId	Nom
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.8	Doses progressives
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.9	Doses fractionnées
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.10	Doses conditionnelles
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.11	Doses combinées
1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.21	Doses à début différé

#### C2. Identifiant de l'entrée

L'entrée `FR-Traitement-subordonne` doit être identifiée de manière unique.

#### C3. Fréquence d'administration

La fréquence d'administration est définie par l'élément `effectiveTime`.

L'attribut `type` de l'élément `effectiveTime` 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 :

xsi:type	Signification et représentation de la fréquence d'administration
PIVL_TS	<p><b>Date de prise périodique</b> Définit une date de prise qui se répète selon une période donnée. Ce type de donnée comporte deux sous-éléments <code>&lt;phase&gt;</code> et <code>&lt;period&gt;</code></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ <code>&lt;phase&gt;</code> renseigne sur la date de prise initiale à partir de laquelle est comptée la période. Cet élément comporte deux sous-éléments                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>&lt;low&gt;</code> dont l'attribut <code>value</code> est utilisé pour définir la valeur de la date de départ de la période</li> <li>• <code>&lt;width&gt;</code> définit une durée d'administration, par exemple pour une administration par IV, IVL, SE, etc. 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).</li> </ul> </li> <li>→ <code>&lt;period&gt;</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).</li> </ul> <p><i>Exemple : "Deux fois par jour"</i></p>

	<pre>&lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='true' operator='A'&gt;   &lt;period value='12' unit='h' /&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre> <p><i>Exemple : "Toutes les 12 heures"</i></p> <pre>&lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='false' operator='A'&gt;   &lt;period value='12' unit='h' /&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre> <p><i>Exemple : "3 fois par jours, aux heures déterminées par la personne en charge de l'administration"</i></p> <pre>&lt;effectiveTime xsi:type='PIVL_TS' institutionSpecified='true' operator='A'&gt;   &lt;period value='8' unit='h' /&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre> <p><i>Exemple : "Tous les jours à 8 heures pendant 10 minutes à partir du 13/01/2013"</i></p> <pre>&lt;effectiveTime xsi:type="PIVL TS"&gt;   &lt;phase&gt;     &lt;low value="201301130800" inclusive="true"/&gt;     &lt;width value="10" unit="min"/&gt;   &lt;/phase&gt;   &lt;period value="1" unit="d"/&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre> <p><b>Intervalle de temps avec plage de tolérance</b></p> <p>Définit une plage de temps durant laquelle la prise peut être réalisée.</p> <p>Ce type de donnée comporte les deux sous-éléments <code>&lt;period&gt;</code> et <code>&lt;standardDeviation&gt;</code></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ <code>&lt;period&gt;</code> définit la valeur moyenne pour le temps de prise avec 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).</li> <li>→ <code>&lt;standardDeviation&gt;</code> représente l'écart de temps autorisé pour la prise, de part et d'autre de la valeur moyenne définie par <code>&lt;period&gt;</code></li> </ul> <p><i>Exemple : "Toutes les 4 à 6 heures"</i></p> <pre>&lt;effectiveTime xsi:type="PIVL TS" institutionSpecified="false" operator="A"&gt;   &lt;period xsi:type="PPD PQ" value="5" unit="h"&gt;     &lt;standardDeviation value="1" unit="h"/&gt;   &lt;/period&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre>
<b>EIVL_TS</b>	<p><b>Date de prise alignée sur un événement</b></p> <p>Définit un temps de prise se référant un événement donné.</p> <p>Ce type de donnée comporte deux sous-éléments <code>&lt;event&gt;</code> et <code>&lt;offset&gt;</code></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ <code>&lt;event&gt;</code> identifie l'événement déclenchant. Ses attributs <code>code</code>, <code>codeSystem</code>, <code>codeSystemName</code> et <code>displayName</code> prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs <b>JDV_HL7_TimingEvent-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.5.139)</li> <li>→ <code>&lt;offset&gt;</code> définit le délai de temps existant entre l'événement identifié par <code>&lt;event&gt;</code> et le temps de la prise. Cet élément comporte deux sous-éléments             <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>&lt;low&gt;</code> dont l'attribut <code>value</code> 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). A noter qu'une valeur négative de cet élément situerait l'administration <u>avant</u> l'événement de référence.</li> <li>• <code>&lt;width&gt;</code> qui définit une durée d'administration, par exemple pour une administration par IV, IVL, SE, etc. 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).</li> </ul> </li> </ul> <p><i>Exemple : "Le matin"</i></p> <pre>&lt;effectiveTime xsi :type='EIVL_TS' operator="A"&gt;   &lt;event code='ACM' displayName ='Avant le petit-déjeuner'     codeSystem ="2.16.840.1.113883.5.139" codeSystemName ='TimingEvent' /&gt; &lt;/effectiveTime&gt;</pre> <p><i>Exemple : "Une heure après le dîner pendant 10 minutes"</i></p> <pre>&lt;effectiveTime xsi:type='EIVL_TS' operator="A"&gt;   &lt;event code='PCV' displayName ='Après le dîner'     codeSystem ="2.16.840.1.113883.5.139" codeSystemName ='TimingEvent' /&gt;</pre>

	<pre> &lt;offset&gt;   &lt;low value='1' unit='h' /&gt;   &lt;width value="10" unit="min"/&gt; &lt;/offset&gt; &lt;/effectiveTime&gt;         </pre>
<b>SXPR_TS</b>	<p><b>Intervalles complexes</b></p> <p>Ce type d'intervalle permet de combiner plusieurs expressions de temps à partir de sous-éléments &lt;comp&gt; de manière à prendre en compte des intervalles de temps complexes.</p> <p>Ce type de donnée comporte des sous-éléments &lt;comp&gt; qui sont eux-mêmes des expressions du temps vues plus haut, 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'une expression de type IVL_TS et de type EIVL_TS :</i></p> <pre> &lt;effectiveTime xsi:type="SXPR TS"&gt;   &lt;comp xsi:type="IVL_TS" operator="A"&gt;     &lt;low value="20120803"/&gt;     &lt;width value="5" unit="wk"/&gt;   &lt;/comp&gt;   &lt;comp xsi :type="EIVL TS"&gt;     &lt;event code="PCM" displayName="Après le petit-déjeuner"       codeSystem="2.16.840.1.113883.5.139" codeSystemName="TimingEvent"/&gt;     &lt;offset&gt;       &lt;low value="30" unit="min"/&gt;     &lt;/offset&gt;   &lt;/comp&gt; &lt;/effectiveTime&gt;         </pre>

*Fréquences d'administration*

#### C4. 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.  
*Exemple, pour "100 à 400 mg" :*

L'élément de l'entrée contient :

```

<doseQuantity>
  <low value="100" unit="mg">
    <translation>
      <originalText>
        <reference value="#doseMin-001"/>
      </originalText>
    </translation>
  </low>
  <high value="400" unit="mg">
    <translation>
      <originalText>
        <reference value="#doseMax-001"/>
      </originalText>
    </translation>
  </high>
</doseQuantity>
        
```

L'élément référencé de la partie narrative contient :

```
<content ID="doseMin-001">100 mg</content>
```

et

```
<content ID="doseMax-001">400 mg</content>
```

- 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.

*Exemple, pour "2 gélules" :*

L'élément de l'entrée contient :

```
<doseQuantity>
  <low value="2">
    <translation>
      <originalText>
        <reference value="#doseMin-001"/>
      </originalText>
    </translation>
  </low>
  <high value="2">
    <translation>
      <originalText>
        <reference value="#doseMax-001"/>
      </originalText>
    </translation>
  </high>
</doseQuantity>
```

L'élément référencé de la partie narrative contient :

```
<content ID="doseMin-001">2 comprimés</content>
```

et

```
<content ID="doseMax-001">2 comprimés</content>
```

### C5. 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.

#### 3.3.19.4 Vocabulaires

**V1 JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V2 JDV\_HL7\_TimingEvent-CISIS[FR]** (2.16.840.1.113883.5.139) permet de coder l'évènement sur lequel s'aligne une prise de médicament (pour un mode d'administration EIVL\_TS)

**V3 UCUM** (2.16.840.1.113883.1.11.12839) permet de renseigner l'unité dans l'élément `@unit` de la dose.

### 3.3.19.5 Exemples

```

<!-- [1..*] Entrée FR-Traitement-subordonne : 1 sachet 2 fois par jour pendant 10 jours à par-
tir du 01/09/2019 -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.42.1"/>
    <id root="8609F763-4F75-4FB5-A1A3-A6A269D15F4A"/>
    <text><reference></reference></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Fréquence d'administration -->
    <!-- 2 fois par jours à partir du 01/09/2019 pendant 10 jours -->
    <effectiveTime xsi:type="SXPRTS">
      <!-- à partir du 01/09/2019 pendant 10 jours -->
      <comp xsi:type="IVLTS" operator="A">
        <low value="20190901"/>
        <width value="10" unit="d"/>
      </comp>
      <!-- 2 fois par jours -->
      <comp xsi:type="PIVLTST">
        <period value="12" unit="h"/>
      </comp>
    </effectiveTime>
    <!-- [0..1] Dose à administrer -->
    <doseQuantity>
      <low value="1">
        <translation>
          <originalText><reference value="#dosedlow-002"/></originalText>
        </translation>
      </low>
      <high value="1">
        <translation>
          <originalText><reference value="#dosehigh-002"/></originalText>
        </translation>
      </high>
    </doseQuantity>
    <!-- FR-Produit-de-sante -->
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
        <manufacturedMaterial>
          <code nullFlavor="NA"/>
        </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>

```

Exemple – Entrée FR-Traitement-subordonne

```

<!-- [1..*] Entrée FR-Traitement : doses progressives 1 cp le matin et 2 cp le soir -->
<entry typeCode="DRIV">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.4"/>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.42"/>
    <!-- Mode d'administration (Doses progressives) -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.8"/>
    <id root="8609F763-4F75-4FB5-A1A3-A6A269D15F8F"/>
    <code code="DRUG" displayName="Médicament" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"/>
    <text>
      <reference value="#vsm0019"/>
    </text>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Durée du traitement -->
    <effectiveTime xsi:type="IVLTS">
      <low value="20210811"/>

```

```

        <high value="20210821"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Fréquence du traitement (2 fois par jour = toutes les 12 heures -->
    <effectiveTime xsi:type="PIVL TS" operator="A">
        <period value="12" unit="h"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Voie d'administration -->
    <routeCode code="PO" displayName="prendre par la bouche"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112"/>
    <!-- Dose à administrer => non précisé ici car doses progressives
    <doseQuantity></doseQuantity> -->
    <!-- Rythme d'administration -->
    <rateQuantity nullFlavor="NAV"/>
    <!-- Entrée FR-Produit-de-sante -->
    <consumable>
        <manufacturedProduct>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.22.4.2"/>
            <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
            <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
            <manufacturedMaterial>
                <!-- Code CIS du produit -->
                <code code="68803920" codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1" codeSystemName="CIS"
                    displayName="Paracétamol">
                    <originalText>
                        <reference value="#MED-S-0001"/>
                    </originalText>
                </code>
                <name>Paracétamol</name>
                <lotNumberText/>
            </manufacturedMaterial>
        </manufacturedProduct>
    </consumable>

    <!-- Entrée FR-Traitement-subordonne : doses progressives : 1 cp le matin -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
        <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
            <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.42.1"/>
            <id root="8609F763-4F75-4FB5-A1A3-A6A269D15F5G"/>
            <text><reference value="#"></text>
            <statusCode code="completed"/>
            <!-- [0..1] Fréquence d'administration : le matin -->
            <effectiveTime xsi:type="EIVL TS" operator="A">
                <event code="ACM" displayName="Avant le petit-déjeuner"
                    codeSystem="2.16.840.1.113883.5.139"/>
            </effectiveTime>
            <!-- [0..1] Dose à administrer : 1 cp -->
            <doseQuantity>
                <low value="1">
                    <translation>
                        <originalText><reference value="#med-001-dose-low-001"/></originalText>
                    </translation>
                </low>
                <high value="1">
                    <translation>
                        <originalText><reference value="#med-001-dose-high-001"/></originalText>
                    </translation>
                /high>
            </doseQuantity>
            <!-- FR-Produit-de-sante -->
            <consumable>
                <manufacturedProduct>
                    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
                    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
                    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
                    <manufacturedMaterial>
                        <code nullFlavor="NA"/>
                    </manufacturedMaterial>
                </manufacturedProduct>
            </consumable>
        </substanceAdministration>
    </entryRelationship>

```

```

<!-- Entrée FR-Traitement-subordonne : doses progressives : 2 cp le soir -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.42.1"/>
    <id root="8609F763-4F75-4FB5-A1A3-A6A269D15F5G"/>
    <text><reference value="#"></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- [0..1] Fréquence d'administration : le soir -->
    <effectiveTime xsi:type="EIVL_TS" operator="A">
      <event code="ACV" displayName="Avant le dîner"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.5.139"/>
    </effectiveTime>
    <!-- [0..1] Dose à administrer : 2 cp -->
    <doseQuantity>
      <low value="2">
        <translation>
          <originalText><reference value="#med-001-dose-low-003"/></originalText>
        </translation>
      </low>
      <high value="2">
        <translation>
          <originalText><reference value="#med-001-dose-high-003"/></originalText>
        </translation>
      </high>
    </doseQuantity>
    <!-- FR-Produit-de-sante -->
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
        <manufacturedMaterial>
          <code nullFlavor="NA"/>
        </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entryRelationship>

</substanceAdministration>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Traitement-subordonne*

### 3.3.20 FR-Produit-de-sante

(Product Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2)

#### 3.3.20.1 Définition

Cette entrée permet de décrire un médicament ou un vaccin.

#### 3.3.20.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	manufacturedProduct	[1..1]			<b>Entrée FR-Produit-de-sante</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.43</a> (Product Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.53'
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2'
4	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Produit-de-sante</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"
4	manufacturedMaterial	[1..1]			<b>Médicament administré</b>
5	code	[1..1]		V1	<b>Code du produit de santé</b>
6	originalText	[1..1]	C1		<b>Description narrative</b>
7	reference	[1..1]			<b>Référence à l'élément narratif de la section</b>
6	translation	[0..*]		V2	<b>Produit de santé / Autre codification</b>
5	name	[0..1]			<b>Nom de marque du produit</b>
5	lotNumberText	[0..1]			<b>Numéro de lot</b>

*Structuration d'une entrée Produit de santé*

#### 3.3.20.3 Contraintes

**C1.** <originalText> doit contenir une <référence> dont la valeur URI pointe vers la description du produit dans la partie narrative.

#### 3.3.20.4 Vocabulaires

**V1. 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.

**V2. CIP : Code Identifiant de Présentation** (1.2.250.1.213.2.3.2) de l'ANSM (13 chiffres)

**UCD : Unités Communes de Dispensation** (1.2.250.1.213.2.62) 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)

**Cas d'usages pour les médicaments et les vaccins**

Terminologies	Prescription	Validation pharmaceutique	Dispensation	Administration au patient	Facturation	Historique du patient (dossier patient ou CVA par exemple)
MEDICABASE (Médicament Virtuel)	X	X				(X)***
CIS (Spécialité)	(X)*	X	(X)*	X (ville)		(X)***
CIP (Présentation)			X (ville)		X (ville)	(X)***
UCD (Unité Commune de dispensation)			X (ES)	X (ES)	X (ES)	(X)***
ATC (Classification anatomique, thérapeutique et chimique)	(X)**	(X)**	(X)**	(X)**		(X)***

**X : Terminologies à utiliser**

(X)\* Peut être indiqué si connu car cette codification peut être utile dans un autre cas d'usage.

\*\* ATC jamais utilisé pour la prescription, la validation, la dispensation, l'administration et la facturation EN FRANCE. Par contre, l'ATC est demandé pour les cas d'usages transfrontaliers.

\*\*\* Les différents codes peuvent être utiles dans un dossier patient pour des études diverses (de masse par exemple).

**3.3.20.5 Exemple**

```

<!-- FR-Produit-de-sante -->
<consumable>
  <manufacturedProduct>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
    <manufacturedMaterial>
      <code code="63245753" displayName="COUMADINE 5mg, comprimé sécable"
        codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1" codeSystemName="CIS">
        <originalText><reference value="#medicament-001"/></originalText>
        <translation code="MV00002377" displayName="Warfarine sodique 5 mg comprimé"
          codeSystem="1.2.250.1.213.2.59" codeSystemName="MV" />
      </code>
      <name>COUMADINE 5mg</name>
      <lotNumberText/>
    </manufacturedMaterial>
  </manufacturedProduct>
</consumable>
    
```

Exemple – FR-Produit-de-sante avec codes CIS et MV

### 3.3.21 FR-Traitement-maladie-rare

(Entrée spécifique FR – 1.2.250.1.213.1.1.3.13)

#### 3.3.21.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `substanceAdministration`, peu contrainte, permettant de décrire les modalités d'administration d'un médicament au patient. Elle permet d'indiquer le médicament, le mode d'administration, la quantité, la fréquence, la durée de prise du médicament.

La différence avec l'entrée `FR-Traitement (Medications – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7)` est qu'ici la durée du traitement, la fréquence d'administration, la dose administrée et le code du médicament ne sont pas des données obligatoires.

#### 3.3.21.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>substanceAdministration</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Traitement-maladie-rare</b> (Entrée spécifique FR) 1.2.250.1.213.1.1.3.13 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='SABDM'</code></li> </ul> <b>Si le traitement a déjà été administré ou si information rapporté par le patient ou si aucun traitement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> </ul> <b>Si le traitement est en attente d'administration (c'est à dire qu'il a été prescrit) :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='INT'</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Traitement-maladie-rare</b> <code>root='1.2.250.1.213.1.1.3.13'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité</b> <b>Mode d'administration</b>
2	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Attribué par le LPS avec si possible les attributs <code>@root</code> et <code>@extension</code> . Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut <code>root</code> et l'attribut <code>extension</code> est omis.
2	<code>code</code>	[0..1]			<b>Acte ou situation</b>
2	<code>text</code>	[0..1]			Partie narrative de l'entrée
3	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
2	<code>statusCode</code>	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur <code>code='completed'</code> car l'administration a déjà été réalisée ou ordonnée.
2	<code>effectiveTime [1]</code>	[0..1]			<b>Durée du traitement</b>
3	<code>low</code>				Date de début du traitement
3	<code>high</code>				Date de fin du traitement
3	<code>width</code>				Durée de fin du traitement
2	<code>effectiveTime [2]</code>	[0..1]			<b>Fréquence d'administration</b>
2	<code>routeCode</code>	[0..1]			<b>Voie d'administration</b>
2	<code>approachSiteCode</code>	[0..1]			<b>Région anatomique d'administration</b>
3	<code>originalText</code>	[0..1]			Description narrative de l'observation
4	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
2	<code>doseQuantity</code>	[0..1]			<b>Dose à administrer</b>
2	<code>rateQuantity</code>	[0..1]			<b>Rythme d'administration</b>
2	<code>maxDoseQuantity</code>	[0..*]			<b>Dose maximale</b>
3	<code>numerator</code>	[1..1]			Quantité maximale à administrer
3	<code>denominator</code>	[1..1]			Plage de temps sur laquelle s'applique ce maximum

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	consumable	[0..1]			<b>Médicament</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode='CSM'</li> </ul>
3	manufacturedProduct	[1..1]			<b>Entrée FR-Produit-de-sante</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.43 (Product Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2'
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.53'
4	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Produit-de-sante</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"
4	manufacturedMaterial	[1..1]			<b>Médicament administré</b>
5	code	[1..1]		V1	<b>Médicament – EMA</b> Type de donnée fixé à la valeur xsi :type='CD' <ul style="list-style-type: none"> <li>• Valeur issue de la terminologie : codeSystem="1.2.250.1.213.2.50"</li> <li>• codeSystemName="EMEA Rare Disease medicinal products"</li> </ul> <i>NullFlavor interdit</i>
6	originalText	[1..1]	C1		<b>Description narrative</b>
7	reference	[1..1]			<b>Référence à l'élément narratif de la section</b>
6	translation	[0..1]	C2	V2	<b>Médicament administré – ATC</b> Type de donnée fixé à la valeur xsi :type='CD' Valeur issue de la terminologie : <ul style="list-style-type: none"> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73"</li> <li>• codeSystemName="Code ATC"</li> </ul>
5	name	[0..1]	C3		<b>Nom de marque du médicament</b>
5	lotNumberText	[0..1]			<b>Numéro de lot</b>
4	manufacturerOrganization	[0..1]			<b>Industriel producteur du médicament</b>
5	name	[1..1]			<b>Nom de l'industriel</b>
2	entryRelationship	[0..*]	C12		<b>Prescription</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> <li>• inversionInd='false'</li> </ul>
3	supply	[1..1]			<b>Entrée FR-Prescription</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.44 (Supply Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3
2	entryRelationship	[0..*]	C13		<b>Entrée Traitement subordonnée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> </ul>
3	substanceAdministration				<b>Entrée FR-Traitement-subordonne</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.42.1 (Medications) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7
2	entryRelationship	[0..1]	C14		<b>Instructions au patient</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='SUBJ'</li> <li>• inversionInd='true'</li> </ul>
3	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Instructions-au-patient</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.33 (Patient Medication Instructions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3)
2	entryRelationship	[0..*]	C15		<b>Motif du traitement</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='RSON'</li> </ul>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	act				<b>Entrée FR-Reference-interne</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.36 (Internal References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1
2	precondition	[0..*]	C16		<b>Précondition</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :
3	criterion				
4	text				
5	reference				

*Structuration d'une entrée FR-Traitement-maladie-rare*

### 3.3.21.3 Contraintes

Les contraintes de l'entrée FR-Traitement (Medications - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7) s'appliquent à l'entrée FR-Traitement-maladie-rare à l'exception des cardinalités des données suivantes qui ne sont plus des données obligatoires :

- la durée du traitement,
- la fréquence d'administration,
- la dose administrée,
- le code du médicament.

### 3.3.21.4 Vocabulaire

Les vocabulaires de l'entrée FR-Traitement (Medications - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7) s'appliquent à l'entrée FR-Traitement-maladie-rare à l'exception des vocabulaires suivants pour les médicaments :

**V1 EMEA Rare disease medicinal products** (1.2.250.1.213.2.50)

**V2 ATC** (2.16.840.1.113883.6.73) : Classification anatomique, thérapeutique et chimique.

### 3.3.21.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Traitement-maladie-rare -->
<entry typeCode="DRIV">
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN">
    <!-- Déclaration de conformité Traitement Maladie rare -->
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.13"/>
    <!-- Déclaration de conformité Mode d'administration ('Normal dosing' ici) -->
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"/>
    <id root="8609F763-4F75-4FB5-A1A3-A6A269D15F4A"/>
    <code code="DRUG" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
      displayName="Médicament" codeSystemName="HL7 :ActCode"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime xsi:type="IVL_TS">
      <low value="20170511000000"/>
      <high value="20170611000000"/>
    </effectiveTime>
    <consumable>
      <manufacturedProduct>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
        <manufacturedMaterial>
          <code code="EMEA/H/C/002221" displayName="Dacogen"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.50"
            codeSystemName="EMEA Rare Disease medicinal products">
            <originalText><reference value="traitEnCours"/></originalText>
            <translation code="L01BC08" displayName="decitabine"
              codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="Code ATC"/>
          </code>
        </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
  </substanceAdministration>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Traitement-maladie-rare*

### 3.3.22 FR-Vaccination

(Immunizations - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12)

#### 3.3.22.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `substanceAdministration` pour décrire l'administration d'un vaccin. Elle permet également de décrire pourquoi un vaccin n'a pas été réalisé.

Cette entrée hérite de la structuration, des contraintes et des vocabulaires de l'entrée `Traitement` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7) sauf mentions précisées ci-après.

Plus d'information sur <https://vaccination-info-service.fr>.

#### 3.3.22.2 Structure

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>substanceAdministration</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Vaccination</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.45 (Immunizations) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SABDM'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul> <b>Si la vaccination a été réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd='false'</li> </ul> <b>Si la vaccination n'a pas été réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd='true'</li> </ul>
1	<code>templateId</code>	[1..1]			Déclaration de conformité root='2.16.840.1.113883.10.20.1.24'
1	<code>templateId</code>	[1..1]			Déclaration de conformité PCC Immunizations root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12'
1	<code>templateId</code>	[0..1]			Déclaration de conformité FR-Vaccination root="1.2.250.1.213.1.1.3.45"
1	<code>id</code>	[1..1]			Identifiant de l'entrée Attribué par le LPS avec si possible les attributs @root et @extension. Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut root et l'attribut extension est omis.
1	<code>code</code>	[1..1]	C1	V1	<b>Type d'acte : vaccination</b> Les attributs de cet élément sont issus du <b>JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.1.11.19709). Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="INITIMMUNIZ"</li> <li>displayName="1<sup>ère</sup> série vaccinante"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"</li> <li>codeSystemName="HL7:ActCode"</li> </ul>
1	<code>text</code>	[1..1]			Partie narrative de l'entrée
2	<code>reference value=''</code>	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
1	<code>statusCode</code>	[1..1]			Statut de l'entrée Fixé à la valeur code="completed"
1	<code>effectiveTime</code>	[1..1]	C2		<b>Date de la vaccination</b>
1	<code>routeCode</code>	[0..1]		V2	Voie d'administration
1	<code>approachSiteCode</code>	[0..*]		V3	Région anatomique d'administration
2	<code>originalText</code>	[1..1]			Description narrative de l'observation
2	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
1	<code>doseQuantity</code>	[0..1]			Dose administrée
1	<code>consumable</code>	[1..1]			<b>Vaccin</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='CSM'</li> </ul>
2	<code>manufacturedProduct</code>	[1..1]			Entrée FR-Produit-de-sante 1.2.250.1.213.1.1.3.43

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					(Product Entry) '1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2'
1	entryRelationship	[0..1]	C3		<b>Prescription</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='REFR'
2	supply				Entrée FR-Prescription <b>1.2.250.1.213.1.1.3.44</b> (Supply Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3
1	entryRelationship	[0..1]	C4		<b>Rang de la vaccination</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ'
2	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Rang-de-la-vaccination</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.82</b> (CDA - Medication series number observation) 2.16.840.1.113883.10.20.1.46
1	entryRelationship	[0..*]	C5		<b>Réaction observée suite au vaccin</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='CAUS' • inversionInd='false'
2	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • classCode='OBS' • moodCode='EVN'
1	entryRelationship/act	[0..*]	C6		<b>Dose d'antigène reçue</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='COMP'
2	substanceAdministration	[1..1]			<b>Entrée FR-Dose-antigene</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.46</b> (Antigene dose) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.1
1	entryRelationship/act	[0..1]	C7		<b>Commentaire</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ'
2	act	[0..1]			<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.32</b> (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Vaccination

### 3.3.22.3 Contraintes

#### C1. Type de vaccination / Rang de vaccination

Le **type de vaccination** (<code>) permet de déterminer s'il s'agit de la '1<sup>ère</sup> série vaccinante', du 'rappel' ou parfois 'sans autre précision'.

Le **rang de vaccination** (<entryRelationship><observation>) permet d'indiquer de quelle injection il s'agit.

Par exemple, pour le vaccin contre la coqueluche qui se fait en 2 doses (à 2 mois et à 4 mois pour un nourrisson) + 1 rappel (à 11 mois) on indiquera successivement :

- Type de vaccination='INITIMMUNIZ' pour la '1<sup>ère</sup> série vaccinante' et rang de la dose='1' pour la 1<sup>ère</sup> dose
- Type de vaccination='INITIMMUNIZ' pour la '1<sup>ère</sup> série vaccinante' et rang de la dose='2' pour la 2<sup>ème</sup> dose
- Type de vaccination='BOOSTER' pour le 'Rappel' et rang de la dose='3' pour la 3<sup>ème</sup> injection

- C2. Date de la vaccination** : L'élément `<effectiveTime>` est obligatoire. Si la date de la vaccination est inconnue, utiliser une valeur `nullFlavor` précisant la raison pour laquelle la date n'est pas connue.
- C3. Prescription** : un élément `entryRelationship` (attribut `typeCode='REFR'`) permet de relier la vaccination à sa prescription (Entrée Prescription - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3).
- C4. Rang de la vaccination** : un élément `entryRelationship` (attribut `typeCode='SUBJ'`) permet de préciser le rang de la vaccination (Entrée Rang de la vaccination - 2.16.840.1.113883.10.20.1.46) dans une série d'injections vaccinales.
- C5. Réaction observée suite au vaccin** : un élément `entryRelationship` (attribut `typeCode='CAUS'`) permet de décrire un effet secondaire (Entrée Problème - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5) causé par une vaccination.
- Un `templateId` supplémentaire (2.16.840.1.113883.10.20.1.54) ajouté aux déclarations de conformité de l'élément **FR-Problème** pour indiquer que le problème considéré est une réaction.
  - L'attribut `code` de l'élément `code` prend la valeur 'Symptôme' dont la valeur est prise dans le jeu de valeurs **JDV\_ProblemCodes-CISIS** (1.2.250.1.213.1.1.5.172).
  - La réaction observée est codée dans l'élément `value`.
- C6. Dose d'antigène reçue** : un élément `entryRelationship` (attribut `typeCode='COMP'`) permet de renseigner la dose antigénique reçue (Entrée Dose d'antigène - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.1). Un des cas d'utilisation est la vaccination de sujets hypersensibles [<https://professionnels.vaccination-info-service.fr/Aspects-pratiques/Allergies-et-autres-contre-indications/Personnes-allergiques>]
- C7. [FR] Commentaire** : un élément `entryRelationship` (attribut `typeCode='SUBJ'`) permet d'ajouter un commentaire (Entrée Commentaire - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2).

### 3.3.22.4 Vocabulaire

#### V1. JDV\_HL7\_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS [FR]

(2.16.840.1.113883.1.11.19709). Il permet d'indiquer si l'entrée concerne une vaccination :

- de 1<sup>ère</sup> série vaccinante ("INITIMMUNIZ ")
- de rappel ("BOOSTER")
- vaccination sans autre précision ("IMMUNIZ")

#### V2. JDV\_HL7\_ImmunizationRouteCodes-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.5.4.642.3.289)

#### V3. JDV\_ImmunizationApproachSiteCode-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.621)

### 3.3.22.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Vaccination -->
<entry>
  <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="EVN" negationInd="false">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.45"/>
    <id root="e6flba43-c0ed-4b9b-9f12-f435d8ad8f92"/>
    <!-- Type de vaccination : 1ère série vaccinnante ou Rappel-->
    <code code=" INITIMMUNIZ " displayName="1ère série vaccinnante"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7 :ActCode"/>
    <!-- Élément narratif de la section -->
    <text><reference value='#vaccin-1'/></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Date de la vaccination -->
    <effectiveTime value="20170801"/>
    <!-- Voie d'administration -->
    <routeCode code="IM" displayName="Voie Intramusculaire"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112" codeSystemName="routeOfAdministration"/>
    <!-- Site d'administration -->
    <approachSiteCode code='LD' displayName="Deltoïde gauche"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1052">
      <originalText><reference value="#vaccin-2-approachsite"/></originalText>
    </approachSiteCode>
    <!-- Dose administrée -->
    <doseQuantity value="1"/>
    <!-- FR-Produit-de-sante -->
    <consumable typeCode="CSM">
      <manufacturedProduct>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
        <manufacturedMaterial>
          <!-- CIS - Code Identifiant de la Spécialité (8 caractères) -->
          <code code="66543281"
            displayName="TETRAVAC-ACELLULAIRE, suspension injectable en seringue prérem-
            plie. Vaccin diphtérique, tétanique, coquelucheux acellulaire et poliomyélitique (inactivé),
            adsorbé"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1" codeSystemName="CIS">
            <originalText><reference value='#vaccin-2'/></originalText>
          <!-- CIP - Code Identifiant de Présentation (13 caractères) -->
          <translation code="3400934822353"
            displayName="1 seringue(s) préremplie(s) en verre de 0,5 ml"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.2" codeSystemName="CIP"/>
          <!-- Code ATC -->
          <translation code="J07CA02"
            displayName="DIPHTERIE-COQUELUCHE-POLIOMYELITE-TETANOS"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.6.73" codeSystemName="ATC"/>
          </code>
          <!-- Dénomination de la spécialité -->
          <name>TETRAVAC-ACELLULAIRE, suspension injectable en seringue préremplie</name>
          <!-- Numéro de lot -->
          <lotNumberText>235421176</lotNumberText>
        </manufacturedMaterial>
      </manufacturedProduct>
    </consumable>
    <!-- FR-Rang-de-la-vaccination -->
    <entryRelationship typeCode='SUBJ'>
      <observation classCode='OBS' moodCode='EVN'>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.46"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.82"/>
        <code code='30973-2' displayName='Rang de la vaccination'
          codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC' />
        <statusCode code='completed' />
        <value xsi :type='INT' value='1' />
      </observation>
    </entryRelationship>
  </substanceAdministration>
</entry>

```

Exemple – Entrée FR-Vaccination

### 3.3.23 FR-Dose-antigene

(Antigen Dose – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.1)

#### 3.3.23.1 Définition

Cette entrée permet de décrire des informations complémentaires sur la vaccination, et plus précisément, la dose spécifique d'un antigène.

#### 3.3.23.2 Structure

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	substanceAdministration				<b>Entrée Dose d'antigène</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.46 (Antigen Dose) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SABDM'</li> <li>moodCode='EVN'</li> <li>negationInd='false'</li> </ul>
1	templateId	[1..1]			Déclaration de conformité root='2.16.840.1.113883.10.20.1.24'
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité Antigen Dose</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.1'
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Dose-antigene</b> root='1.2.250.1.213.1.1.3.46'
1	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b> Attribué par le LPS avec si possible les attributs @root et @extension. Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut root et l'attribut extension est omis.
1	code	{0..0}			<b>Type d'acte</b>
1	text	{0..0}			Partie narrative de l'entrée
2	reference value='/'	{0..0}			Référence à l'élément narratif de la section
1	statusCode	{0..0}			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
1	effectiveTime	{0..0}			<b>Date de la vaccination</b>
1	routeCode	{0..0}			<b>Voie d'administration</b>
1	approachSiteCode	{0..0}			<b>Région anatomique d'administration</b>
1	doseQuantity	[1..1]			<b>Dose d'antigène</b>
1	consumable	[1..1]			<b>Antigène</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='CSM'</li> </ul>
2	manufacturedProduct	[1..1]			<b>Entrée FR-Produit-de-sante</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.43 (Product Entry) '1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2' Cette entrée permet de décrire l'antigène auquel s'applique la dose indiquée.

Structuration d'une entrée FR-Dose-antigene

#### 3.3.23.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.23.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

### 3.3.23.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Traitement -->
</entry>
<substanceAdministration classCode='SBADM' moodCode='EVN'>
:
  <!-- Entrée FR-Dose-antigene -->
  <entryRelationship typeCode='COMP'>
    <substanceAdministration classCode='SBADM' moodCode='EVN' negationInd='false'>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.1"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.46"/>
      <id root="e6f1ba43-c0ed-4b9b-9f12-f435d8ad8f65"/>
      <doseQuantity value='1' unit='PQ' />
      <consumable typeCode='CSM'>
        <manufacturedProduct classCode='MANU'>
          <manufacturedLabeledDrug classCode='MMAT' determinerCode='KIND'>
            <code code="66543281"
              displayName="TETRAVAC-ACELLULAIRE, suspension injectable en seringue pré-
              remplie. Vaccin diphtérique, tétanique, coquelucheux acellulaire et poliomyélitique (inac-
              tivé), adsorbé"
              codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1" codeSystemName="CIS">
              <originalText mediaType="text/xml">
                <reference value="#vaccin-2"/>
              </originalText>
            </code>
          </manufacturedLabeledDrug>
        </manufacturedProduct>
      </consumable>
    </substanceAdministration>
  </entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>
    
```

Exemple – Entrée FR-Dose-antigene

### 3.3.24 FR-Rang-de-la-vaccination

(CDA - Medication series number observation - 2.16.840.1.113883.10.20.1.46)

#### 3.3.24.1 Définition

Cette entrée permet de préciser le rang de la vaccination dans une série d'injections vaccinales.

#### 3.3.24.2 Structure

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	observation				<b>Entrée FR-Rang-de-la-vaccination</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.82</a> (CDA - Medication series number observation) 2.16.840.1.113883.10.20.1.46 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.46"
1	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Rang-de-la-vaccination</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.82"
1	id	[0..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b> Attribué par le LPS avec si possible les attributs @root et @extension. Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut root et l'attribut extension est omis.
1	code	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="30973-2"</li> <li>displayName="Rang de la vaccination"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	derivationExpr	[0..1]			
1	text	[0..1]			Partie narrative de l'entrée
1	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>JDV_HL7_ActStatus-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.1.11.15933)
1	effectiveTime	[0..1]			<b>Date de l'observation</b>
1	priorityCode	[0..1]			<b>Priorité</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>JDV_HL7_ActPriority-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.5.7)
1	repeatNumber	[0..1]			
1	languageCode	[0..1]			
1	value	[1..1]			<b>Rang de la vaccination</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>xsi:type='INT'</li> <li>value="N" avec N étant le rang de la vaccination</li> </ul>

*Structuration d'une entrée FR-Rang-de-la-vaccination*

#### 3.3.24.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.24.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

### 3.3.24.5 Exemple

```
<!-- FR-Rang-de-la-vaccination -->
<entryRelationship typeCode='SUBJ'>
  <observation classCode='OBS' moodCode='EVN'>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.46"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.82"/>
    <code code='30973-2' displayName='Rang de la vaccination'
          codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC' />
    <statusCode code='completed' />
    <value xsi:type='INT' value='1' />
  </observation>
</entryRelationship>
```

*Exemple – Entrée FR-Rang-de-la-vaccination*

### 3.3.25 FR-Vaccin-recommande

(Immunization Recommendation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2)

#### 3.3.25.1 Définition

Cette entrée est une entrée de type `substanceAdministration` qui permet de décrire une vaccination prévue ou proposée.

- Une vaccination proposée est une proposition qui est utilisée dans la prise de décisions (elle peut apparaître comme une contribution ou un résultat provenant de l'aide à la décision clinique).
- Une vaccination prévue dépend d'un plan accepté et à venir.

Cette entrée hérite de la structuration, des contraintes et des vocabulaires de l'entrée `Immunization` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12) sauf mentions précisées ci-après.

#### 3.3.25.2 Structure

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>substanceAdministration</code>	[1..1]	C1		<b>Entrée FR-Vaccin-recommande</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.47 (Immunization Recommendation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='SABDM'</code></li> <li>• <b>Si la vaccination est prévue :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='INT'</code></li> </ul> </li> <li>• <b>Si la vaccination est proposée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='PRP'</code></li> </ul> </li> <li>• <b>Si la vaccination est 'à administrer' :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>negationInd='false'</code></li> </ul> </li> <li>• <b>Si la vaccination est 'à ne pas administrer' :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>negationInd='true'</code></li> </ul> </li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité CCD</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité PCC Immunization Recommand.</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2'</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclarations de conformité FR-Vaccin-recommande</b> <code>root='1.2.250.1.213.1.1.3.47'</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			Identifiant de l'entrée Attribué par le LPS avec si possible les attributs <code>@root</code> et <code>@extension</code> . Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut <code>root</code> et l'attribut <code>extension</code> est omis.
2	<code>code</code>	[1..1]	C2	V1	<b>Type d'acte : vaccination</b> Les attributs de cet élément sont issus du <code>JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS</code> (2.16.840.1.113883.1.11.19709). Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>code="IMMUNIZ"</code></li> <li>• <code>displayName="Vaccination sans autre précision"</code></li> <li>• <code>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"</code></li> <li>• <code>codeSystemName="HL7:ActCode"</code></li> </ul>
2	<code>text</code>	[0..1]			Partie narrative de l'entrée
3	<code>reference value=''</code>	[1..1]			Référence à la partie narrative de la section
2	<code>statusCode</code>	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur <code>code="active"</code>
2	<code>effectiveTime</code>	[1..1]	C3		<b>Période de vaccination souhaitable</b>
3	<code>low</code>	[1..1]			Date de début de période
3	<code>high</code>	[1..1]			Date de fin de période

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	routeCode	[1..1]		V2	Voie d'administration
2	approachSiteCode	[0..*]		V3	Site d'administration
2	doseQuantity	[0..1]			Dose administrée
2	consumable	[1..1]			<b>Vaccin</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='CSM'
3	manufacturedProduct	[1..1]			Entrée FR-Produit-de-sante <b>1.2.250.1.213.1.1.3.43</b> (Product Entry) '1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2'
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Référence de la prescription</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='REFR'
3	supply				Entrée FR-Prescription <b>1.2.250.1.213.1.1.3.44</b> (Supply Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Rang de la vaccination</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ'
3	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Rang-de-la-vaccination</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.82</b> (CDA - Medication series number observation) 2.16.840.1.113883.10.20.1.46
2	entryRelationship/act	[0..1]			<b>Commentaire</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ'
3	act	[0..1]			Entrée FR-Commentaire-ER <b>1.2.250.1.213.1.1.3.32</b> (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Vaccin-recommande

### 3.3.25.3 Contraintes

**C1.** Cette entrée permet de préciser si la vaccination **prévue** (`moodCode='INT'`) ou **proposée** (`moodCode='PRP'`) est '**à administrer**' (`negationInd='false'`) ou '**à ne pas administrer**' (`negationInd='true'`).

#### C2. Type de vaccination / Rang de vaccination

Le **type de vaccination** (`<code>`) permet de déterminer s'il s'agit de la '1<sup>ère</sup> série vaccinante', du 'rappel' ou parfois 'sans autre précision'.

Le **rang de vaccination** (`<entryRelationship><observation>`) permet d'indiquer de quelle injection il s'agit.

*Par exemple, pour le vaccin contre la coqueluche qui se fait en 2 doses (à 2 mois et à 4 mois pour un nourrisson) + 1 rappel (à 11 mois) on indiquera successivement :*

- *Type de vaccination='INITIMMUNIZ' pour la '1<sup>ère</sup> série vaccinante' et rang de la dose='1' pour la 1<sup>ère</sup> dose*
- *Type de vaccination='INITIMMUNIZ' pour la '1<sup>ère</sup> série vaccinante' et rang de la dose='2' pour la 2<sup>ème</sup> dose*
- *Type de vaccination='BOOSTER' pour le 'Rappel' et rang de la dose='3' pour la 3<sup>ème</sup> injection*

**C3. Période de vaccination souhaitable** L'élément `<effectiveTime>` doit être de type de données = IVL\_TS.

**C4. Rang de la vaccination :** un élément `entryRelationship` (attribut `typeCode='SUBJ'`) permet de préciser le rang de la vaccination (Entrée Rang de la vaccination – 2.16.840.1.113883.10.20.1.46) dans une série d'injections vaccinales.

### 3.3.25.4 Vocabulaire

#### V1. JDV\_HL7\_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS [FR]

(2.16.840.1.113883.1.11.19709). Il permet d'indiquer si l'entrée concerne une vaccination :

- de 1<sup>ère</sup> série vaccinante ("INITIMMUNIZ ")
- de rappel ("BOOSTER")
- Vaccination sans autre précision ("IMMUNIZ")

#### V2. JDV\_HL7\_ImmunizationRouteCodes-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.5.4.642.3.289).

#### V3. JDV\_HL7\_HumanSubstanceAdministrationSite-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.1.11.19724).

### 3.3.25.5 Exemple

```

<!-- Section FR-Vaccins-recommandes -->
<section>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.18.3.1"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.2.120"/>
  <id root="df6b5534-b28e-499B-968°-2ccac9b98914"/>
  <code code="18776-5" displayName="Plan de soins"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <title>Vaccin recommandé </title>
  <text>
    <content ID="reco">Vaccin recommandé contre la tuberculose</content>
  </text>

  <!-- Entrée FR-Vaccin-recommande -->
  <entry>
    <substanceAdministration classCode="SBADM" moodCode="INT" negationInd="false">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.25"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.47"/>
      <id root="41DAC707-8A98-47B7-B600-AC63D8002142"/>
      <!-- Type de vaccination : 1ère série vaccinnante ou Rappel ou Sans précision -->
      <code code="IMMUNIZ" displayName="Vaccination sans autre précision"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7 :ActCode"/>
      <!-- Élément narratif de l'entrée -->
      <text/>
      <statusCode code="active"/>
      <!-- Période de vaccination -->
      <effectiveTime xsi:type="IVL TS">
        <low value="20191201"/>
        <high value="20200331"/>
      </effectiveTime>
      <!-- Voie d'administration -->
      <routeCode code="IM" displayName="Voie Intramusculaire"
                 codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112"
                 codeSystemName="routeOfAdministration"/>
      <!-- FR-Produit-de-sante : Vaccin -->
      <consumable typeCode="CSM">
        <manufacturedProduct>
          <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"/>
          <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"/>
          <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"/>
          <manufacturedMaterial>
            <!-- CIS - Code Identifiant de la Spécialité (8 caractères) -->
            <code code="66543281"
                  displayName="TETRAVAC-ACELLULAIRE, suspension injectable en seringue pré-
                  remplie. Vaccin diphtérique, tétanique, coquelucheux acellulaire et poliomyélitique (inac-
                  tivé), adsorbé"
                  codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1" codeSystemName="CIS">
              <originalText mediaType="text/xml"><reference value="#reco"/></originalText>
            </code>
            <!-- Dénomination de la spécialité -->
            <name>TETRAVAC-ACELLULAIRE, suspension injectable en seringue préremplie</name>
          </manufacturedMaterial>
        </manufacturedProduct>
      </consumable>
    </substanceAdministration>
  </entry>
</section>
    
```

Exemple – Section FR-Vaccins-recommandes

### 3.3.26 FR-Fluide-intraveineux

(Intravenous Fluids – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.3.2)

#### 3.3.26.1 Définition

Cette entrée de type <substanceAdministration> permet de décrire un fluide intraveineux.

#### 3.3.26.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	substanceAdministration	[1..1]			<b>Entrée FR-Fluide-intraveineux</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.26 (Intravenous Fluids) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.3.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='SABDM'</li> </ul> <b>Si l'injection a été réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• moodCode='EVN'</li> <li>• negationInd='false'</li> </ul> <b>Si l'injection n'a pas été réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• moodCode='INT'</li> <li>• negationInd='true'</li> </ul> <b>Si l'injection a été refusée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• moodCode='EVN'</li> <li>• negationInd='true'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclarations de conformité CCD</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.24'
2	templateId	[1..1]			<b>Déclarations de conformité PCC Traitement</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7'
2	templateId	[1..1]			<b>Déclarations de conformité PCC normal dosing</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1'
2	templateId	[1..1]			<b>Déclarations de conformité PCC</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.3.2'
2	templateId	[0..1]			<b>Déclarations de conformité Entrée FR-Fluide-intraveineux</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.26"
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Attribué par le LPS avec si possible les attributs @root et @extension. Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut root et l'attribut extension est omis.
2	code	[1..1]		V1	<b>Mode d'administration</b> Valeur issue du jeu de valeurs JDV_typeTraitementIV-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.173).
2	text	[1..1]			
3	reference value=''	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
2	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Peut être à 'completed' ou 'active'
2	effectiveTime [1]	[1..1]			<b>Date de début et de fin de l'administration</b>
3	low	[1..1]			<b>Date de début d'administration</b> Si la date n'est pas connue, cette valeur doit être à nullflavor='UNK'
3	high	[1..1]			<b>Date de fin prévue d'administration</b> Si la date n'est pas connue, cette valeur doit être à nullflavor='UNK'. Si l'administration a été interrompue, cette valeur doit être à nullflavor='UNK'
2	effectiveTime [2]	[0..1]			<b>Fréquence d'administration</b>
2	routeCode	[0..1]		V2	<b>Voie d'administration</b>
2	approachSiteCode	[0..*]		V3	<b>Site d'administration</b>
2	doseQuantity	[0..1]	C1		<b>Dose administrée</b>
2	rateQuantity	[0..1]			<b>Rythme d'administration</b>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	consumable	[1..1]			<b>Produit administré</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='CSM'
3	manufacturedProduct	[1..1]			<b>Entrée FR-Produit-de-sante</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.43</b> (Product Entry) '1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2'
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root= '2.16.840.1.113883.10.20.1.53'
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root= '1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2'
4	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root= "1.2.250.1.213.1.1.3.43"
4	manufacturedMaterial	[1..1]			
5	code	[1..1]		V4	<b>Médicament / Dénomination Commune (DC)</b> Le médicament est décrit dans cet élément en Dénomination Commune (DC) à partir de Medicabase.
6	originalText	[1..1]			Description narrative
7	reference	[1..1]			Référence à l'élément narratif de la section
6	translation	[0..1]		V5	<b>Médicament / Code Identifiant de Spécialité – 8 caractères</b> Nomenclature utilisée pour coder la spécialité pharmaceutique : <b>CIS</b> Codes Identifiants de Spécialité (1.2.250.1.213.2.3.1) de l'ANSM.
6	translation	[0..1]		V6	<b>Médicament / Code Identifiant de Présentation – 13 caractères</b> Nomenclature utilisée pour coder la présentation : <b>CIP</b> Codes Identifiants de Présentation (1.2.250.1.213.2.3.2) de l'ANSM.
5	name	[0..*]			<b>Dénomination de la spécialité</b>
5	lotNumberText	[0..1]			<b>Numéro de lot</b>
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Réaction observée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='CAUS' • inversionInd='false'
3	observation				<b>Entrée FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Référence de la prescription</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='REFR'
3	supply				<b>Entrée FR-Prescription</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.44</b> (Supply Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3
2	entryRelationship/act	[0..1]			<b>Commentaire</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ'
3	act				<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.32</b> (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Fluide-intraveineux

### 3.3.26.3 Contraintes

#### C1. Dose

##### Pour les quantités indéénombrables

Les sous-éléments <low> et <high> donnent les limites de la dose à administrer (dans le cas où la dose est fixe, ces deux sous-éléments prendront les mêmes valeurs). Le système utilisé pour coder l'attribut `unit` de cet élément est le système Unified Code for Units of Measure (UCUM)<sup>2</sup>

##### Pour les quantités déénombrables (capsules, etc.)

L'attribut "unit" de l'élément <doseQuantity> n'est pas renseigné.

A la place, on ajoute un champ <translation> qui permet de pointer sur l'élément de la partie narrative relative à cette information.

### 3.3.26.4 Vocabulaire

**V1 JDV\_typeTraitementIV-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.173) .

**V2 JDV\_HL7\_RouteOfAdministration-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.5.112).

**V3 JDV\_HL7\_HumanSubstanceAdministrationSite-CISIS [FR]**  
(2.16.840.1.113883.1.11.19724).

**V4 Dénomination Commune (DC) à partir de Medicabase** (1.2.250.1.213.2.58)

**V5 CIS** (1.2.250.1.213.2.3.1) : **Codes Identifiants de Spécialité** (CIS) des médicaments de l'ANSM (8 caractères).

**V6 CIP** (1.2.250.1.213.2.3.2) : **Codes Identifiants de Présentation** (CIP) des médicaments de l'ANSM (13 caractères).

---

<sup>2</sup> Quelques rares unités non quantifiables en unités SI ne s'expriment pas autrement qu'en langue anglaise, notamment, l'unité *tablet (tbl)* est utilisée pour comprimé.

### 3.3.27 FR-Prescription

(Supply Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3)

#### 3.3.27.1 Définition

Cette entrée permet de décrire l'acte de prescription lié à un élément `substanceAdministration` (voir les entrées `Traitement` ou `Vaccination`) par l'intermédiaire d'un élément `entryRelationship`.

#### 3.3.27.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>entryRelationship/</code>	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='REFR'</code></li> <li><code>inversionInd='false'</code> (l'élément observation est la source)</li> </ul>
2	<code>sequenceNumber</code>	[0..1]	C1		<b>Ordre de la prescription</b> Cet élément peut être utilisé pour indiquer l'ordre de la prescription ('1', '2' ou 'N') réalisée sur ce modèle.
2	<code>supply</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Prescription</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.44</b> (Supply Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='SPLY'</code></li> </ul> <b>Si la prescription a déjà été dispensée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><code>moodCode='EVN'</code></li> </ul> <b>Si la prescription est en attente de dispensation :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><code>moodCode='INT'</code></li> </ul>
3	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.34'</code>
3	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC Supply Entry</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3'</code>
3	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Prescription</b> <code>root='1.2.250.1.213.1.1.3.44'</code>
3	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de la prescription</b>
3	<code>repeatNumber</code>	[0..1]			<b>Nombre renouvellement possibles</b> Cet élément permet d'indiquer le nombre de fois que la prescription peut être renouvelée
3	<code>quantity</code>	[0..1]	C2	V1	<b>Quantité</b>
3	<code>performer</code>	[0..*]	C3		<b>Dispensateur</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='PRF'</code></li> </ul>
4	<code>time</code>	[1..1]	C4		<b>Date de la dispensation</b> Obligatoire si la prescription a été réalisée. Si elle n'est pas connue, utiliser un <code>nullFlavor='UNK'</code> .
4	<code>assignedEntity</code>	[1..1]			<b>Dispensateur</b> Voir les règles de syntaxe définies dans CI-SIS – Volet Structuration Minimale des Documents Médicaux (6)
5	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant(s) du dispensateur</b>
5	<code>assignPerson</code>	[0..1]	C5		<b>Identité du dispensateur</b>
6	<code>name</code>	[1..1]			<b>Nom du dispensateur</b>
5	<code>representedOrganization</code>	[0..1]	C5		<b>Établissement</b>
6	<code>name</code>	[1..1]			<b>Nom de l'établissement</b>
3	<code>author</code>	[0..1]	C6		<b>Prescripteur</b> Voir les règles de syntaxe définies dans CI-SIS – Volet Structuration Minimale des Documents Médicaux (6)

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	time	[1..1]	C7		<b>Date de la prescription</b> Si elle n'est pas connue, utiliser un nullFlavor='UNK'
4	assignedAuthor	[1..1]			<b>Auteur de la prescription</b>
5	id	[0..1]			<b>Identifiant(s) du prescripteur</b>
5	code	[0..1]			Profession / spécialité du prescripteur
5	addr	[0..*]			Adresse du prescripteur
5	telecom	[0..*]			Coordonnées telecom du prescripteur
5	assignPerson	[0..1]	C8		<b>Identité du prescripteur</b>
6	name	[1..1]			<b>Nom du prescripteur</b>
5	representedOrganization	[0..1]	C8		<b>Organisation du prescripteur</b>
6	id	[0..1]			<b>Identifiant de l'établissement</b>
6	name	[0..1]			<b>Nom de l'établissement</b>
6	telecom	[0..*]			<b>Coordonnées telecom de l'établissement</b>
6	addr	[0..*]			<b>Adresse de l'établissement</b>
6	standardIndustryClassCode	[0..1]			<b>Activité de l'établissement</b>
3	entryRelationship	[0..1]	C9		<b>Instructions au dispensateur</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='SUBJ'</li> <li>• inversionInd='true'</li> </ul>
4	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Instructions-au-dispensateur</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.34 (Medication fulfillment instruction) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1

Structuration d'une entrée FR-Prescription

### 3.3.27.3 Contraintes

- C1. Ordre de la prescription :** Cet élément peut être renseigné quand le médicament a été dispensé (attribut moodCode='EVN')
- C2. Quantité :** Lorsqu'elle est renseignée, la quantité fournie est décrite à l'aide d'un attribut <value> obligatoire et un attribut <unit> :
- Si le médicament est fourni en quantité dénombrable (comprimés ou gélules), il n'est pas nécessaire que l'attribut <unit> soit présent.
  - Si le médicament est fourni en quantité indécombrable, l'attribut <unit> doit être présent pour indiquer la quantité (par exemple, le volume ou la masse) du médicament fourni.
- C3. Dispensateur (performer) :** Le dispensateur peut être renseigné pour indiquer qui est supposé dispenser (moodCode='INT') ou qui a dispensé (moodCode='EVN').
- C4. Date de la dispensation :** L'élément <time> est obligatoire. Si cette date n'est pas connue et que la prescription a été dispensée (moodCode='EVN'), elle prendra la valeur nullFlavor='UNK'. L'élément <time> peut être renseigné pour indiquer quand la prescription sera dispensé (moodCode='INT').
- C5. Dispensateur (performer) :** Au minimum l'un des éléments <assignedPerson> et <representedOrganization> doit être présent.
- C6. Prescripteur (author) :** Le prescripteur peut être renseigné lorsque l'attribut moodCode='INT'.
- C7. Date de la prescription :** L'élément <time> est obligatoire. Si cette date n'est pas connue, elle prendra la valeur nullFlavor='UNK'.
- C8. Prescripteur (assignedAuthor) :** Au minimum l'un des éléments <assignedPerson> et <representedOrganization> doit être présent.

**C9. Instructions au dispensateur :** Une entité `entryRelationship` pourra être utilisée pour relier l'entrée `Prescription` à une entrée `Instruction` au dispensateur (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1).

### 3.3.27.4 Vocabulaires

**V1 UCUM** (2.16.840.1.113883.1.11.12839) permet de renseigner l'unité dans l'élément `@unit` de la dose.

### 3.3.27.5 Exemple

```
<!-- Entrée FR-Traitement -->
<substanceAdministration classCode='SBADM' moodCode='EVN'>
  :
  <!-- FR-Prescription -->
  <entryRelationship typeCode='REFR' inversionInd='false'>
    <sequenceNumber value='1' />
    <supply classCode='SPLY' moodCode='EVN'>
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.34"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.44"/>
      <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243ab67"/>
      <!-- Nombre de renouvellement -->
      <repeatNumber value='1' />
      <!-- Quantité de la prescription -->
      <quantity value='30' unit='tbl' />
      <!-- Dispensateur -->
      <performer typeCode='PRF'>
        <!-- Date de la dispensation -->
        <time value='20191215' />
        <!-- Dispensateur -->
        <assignedEntity>
          <!-- Identifiant du dispensateur -->
          <id root="1.2.250.1.71" extension="6789101123"/>
          <!-- Nom de l'organisme -->
          <representedOrganization>
            <!-- Identifiant de l'organisme -->
            <id root="1.2.250.1.71.4.2.2" extension="101238887"/>
            <!-- Nom de l'organisme -->
            <name>Pharmacie Paradis</name>
          </representedOrganization>
        </assignedEntity>
      </performer>
      <!-- Auteur de la prescription -->
      <author>
        <!-- Date de la prescription -->
        <time value='20190901' />
        <assignedAuthor classCode="ASSIGNED">
          <!-- Identifiant de l'auteur -->
          <id root="1.2.250.1.71" extension="801234567897"/>
          <!-- Profession/Spécialité de l'auteur -->
          <code code="G15 10/SM26" displayName="Médecin - Qualifié en Médecin Générale (SM)"
            codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5" codeSystemName="RPPS"/>
          <!-- Adresse de l'auteur -->
          <addr use="WP">
            <streetAddressLine>8 rue du cheval blanc</streetAddressLine>
            <streetAddressLine>75005 PARIS</streetAddressLine>
          </addr>
          <!-- Coordonnées télécom de l'auteur -->
          <telecom value="tel :0147150000" use="WP"/>
          <!-- Nom de l'auteur -->
          <assignedPerson>
            <name>
              <prefix>Dr</prefix>
              <given>Charles</given>
              <family>DUNANT</family>
            </name>
          </assignedPerson>
        </assignedAuthor>
      </author>
    </supply>
  </entryRelationship>
</substanceAdministration>
```

```
        </assignedPerson>  
      </assignedAuthor>  
    </author>  
  </supply>  
</entryRelationship>
```

*Exemple – Entrée FR-Prescription*

### 3.3.28 FR-Instructions-au-dispensateur

(Medication Fulfillment Instruction – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1)

#### 3.3.28.1 Définition

Toute prescription peut faire l'objet d'instructions au dispensateur (pharmacien), par exemple pour indiquer que le traitement doit être étiqueté dans une langue étrangère, etc ...

Cette entrée est incluse dans une entrée Prescription à l'aide d'un élément <entryRelationship>.

#### 3.3.28.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	entryRelationship	[0..1]			<b>Instructions au dispensateur</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SUBJ'</li> <li>inversionInd='true'</li> </ul>
4	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Instructions-au-dispensateur</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.34 (Medication fulfillment instruction) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ACT'</li> <li>moodCode='INT'</li> </ul>
5	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43'
5	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1'
5	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Instructions-au-dispensateur</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.34"
5	code	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code='FINSTRUCT'</li> <li>codeSystem='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2'</li> <li>codeSystemName='IHEActCode'</li> </ul>
5	text	[1..1]			<b>Instruction au dispensateur</b>
6	reference	[1..1]			Référence à la partie narrative contenant le texte libre de l'instruction au dispensateur
5	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'completed'

*Structuration d'une entrée FR-Instructions-au-dispensateur*

#### 3.3.28.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.28.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

### 3.3.28.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Traitement -->
<substanceAdministration classCode='SBADM' moodCode='INT|EVN'>
:
<!-- FR-Prescription -->
<entryRelationship typeCode='REFR' inversionInd='false'>
  <sequenceNumber value='1' />
  <supply classCode='SPLY' moodCode='EVN'>
    <templateId root='2.16.840.1.113883.10.20.1.34' />
    <templateId root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.3' />
    <templateId root='1.2.250.1.213.1.1.3.44' />
    <id root='a5516277-3f86-4681-9013-93868243ab67' />
    :
    <!-- Instructions au dispensateur -->
    <entryRelationship typeCode='SUBJ' inversionInd='true'>
      <act classCode='ACT' moodCode='INT'>
        <templateId root='2.16.840.1.113883.10.20.1.43' />
        <templateId root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3.1' />
        <templateId root='1.2.250.1.213.1.1.3.34' />
        <code code='FINSTRUCT'
              codeSystem='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2' codeSystemName='IHEActCode' />
        <text><reference value='#comment-2' />Ne renouveler qu'une seule fois</text>
        <statusCode code='completed' />
      </act>
    </entryRelationship>
  </supply>
</entryRelationship>

```

*Exemple – Entrée Instructions au dispensateur*

### 3.3.29 FR-Instructions-au-patient

(Patient Medication Instructions – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3)

#### 3.3.29.1 Définition

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 FR-Traitement à l'aide de l'un élément <entryRelationship>.

#### 3.3.29.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	entryRelationship	[0..1]			<b>Instructions au patient</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='SUBJ'</li> <li>• inversionInd='true'</li> </ul>
4	act	[1..1]			<b>Entrée FR-Instructions-au-patient</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.33</b> (Patient Medication Instruction) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='ACT'</li> <li>• moodCode='INT'</li> </ul>
5	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.49'
5	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3'
5	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Instructions-au-patient</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.33"
5	code	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code='PINSTRUCT'</li> <li>• codeSystem='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2'</li> <li>• codeSystemName='IHEActionCode'</li> </ul>
5	text	[1..1]			<b>Instructions au patient</b>
6	reference	[1..1]			Référence à la partie narrative contenant le texte libre de l'instruction au patient
5	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'completed'

*Structuration d'une entrée FR-Instructions-au-patient*

#### 3.3.29.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.29.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

### 3.3.29.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Traitement -->
</entry>
<substanceAdministration classCode='SBADM' moodCode='INT|EVN'>
:
  <!-- FR-Instructions-au-patient -->
  <entryRelationship typeCode='SUBJ' inversionInd='true'>
    <act classCode='ACT' moodCode='INT'>
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.49"/>
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.3"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.33"/>
      <code code='PINSTRUCT'
            codeSystem='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.2' codeSystemName='IHEActCode' />
      <text><reference value='#instruct-patient' />Ne renouveler qu'une seule fois</text>
      <statusCode code='completed' />
    </act>
  </entryRelationship>
</substanceAdministration>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Instructions-au-patient*

### 3.3.30 FR-Quantite-de-produit

(IHE-PRE - Amount of units of the consumable- 1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.8)

#### 3.3.30.1 Définition

Cette entrée permet de décrire la quantité de produit (<consumable>).

#### 3.3.30.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	supply				<b>Entrée FR-Quantite-de-produit</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.86 (Amount of units of the consumable) 1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.8 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="SPLY"</li> <li>moodCode="RQO"</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.9.1.3.8"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Quantite-de-produit</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.86"
2	independentInd	[1..1]			<b>Booléen</b> Valeur fixée à "false"
2	quantity	[1..1]	C1	V1	<b>Quantité de produit</b>

*Structuration d'une entrée FR-Quantite-de-produit*

#### 3.3.30.3 Contraintes

**C1. Quantité de produit de l'élément <consumable>** auquel cette entrée correspond.

- Si l'élément <consumable> auquel cette entrée est rattachée contient des informations sur le conditionnement, alors l'élément <quantity> DOIT contenir la quantité d'emballages primaires du médicament. La valeur se réfère à l'emballage primaire figurant dans l'élément <pharm:asContent> du médicament. Par exemple, si la valeur est de 2 et que l'élément <pharm:asContent> décrit une plaquette contenant 30 comprimés, cela signifie que 2 plaquettes (de 30 comprimés chacune) ont été prescrites. Les emballages inférieures (subContent) ou supérieures (asSuperContent) ne sont pas concernés. Dans ce cas, l'unité ne doit pas être présente.
- Si l'élément <consumable> auquel cette entrée est rattachée ne contient pas d'informations sur le conditionnement, l'élément <quantity> DOIT contenir la quantité d'unités consommables du médicament. Dans ce cas, l'unité peut être fournie s'il s'agit de quantité non dénombrables.

#### 3.3.30.4 Vocabulaires

**V1 UCUM** (2.16.840.1.113883.1.11.12839)

### 3.3.31 FR-Historique-de-la-grossesse

(Pregnancy History Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1)

#### 3.3.31.1 Définition

Cette entrée de type `organizer` permet de regrouper les observations relatives à un épisode de grossesse.

#### 3.3.31.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>organizer</code>				<b>Entrée FR-Historique-de-la-grossesse</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.55</a> (Pregnancy History Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='CLUSTER'</code></li> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Historique-de-la-grossesse</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.55"</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>code='F-84300'</code></li> <li>• <code>displayName='État puerpéral'</code></li> <li>• <code>codeSystem='1.2.250.1.213.2.12'</code></li> <li>• <code>codeSystemName='SNOMED 3.5'</code></li> </ul>
2	<code>statusCode</code>	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur <code>'completed'</code>
2	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			<b>Durée entre une naissance vivante (ou l'issue d'une grossesse) et le début de la suivante</b>
2	<code>component</code>	[1..*]	C1		
	<code>soit</code>				<b>Informations relatives aux naissances</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <code>typeCode='COMP'</code>
3	<code>sequenceNumber</code>	[1..1]	C2		<b>Rang de naissance</b> Si non connu, <code>nullFlavor='UNK'</code>
3	<code>organizer</code>	[1..*]	C5		<b>Entrée FR-Naissance</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.56</a> (Birth event organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2
2	<code>soit</code>				<b>Informations relatives à la grossesse</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode='COMP'</code></li> </ul>
3	<code>observation</code>	[1..*]			<b>Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.53</a> (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5

*Structuration d'une entrée FR-Historique-de-la-grossesse*

### 3.3.31.3 Contraintes

C1. Il peut y avoir [1..\*] éléments `component`. Chaque élément `component` contient :

- **Soit [1..\*] entrée** FR-Naissance (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2) rassemblant l'information décrivant l'issue de la grossesse relative à un fœtus. Cette structuration est rendue nécessaire pour prendre en compte les grossesses multiples, mais peut cependant être utilisée pour une naissance unique.
- **Soit [1..\*] entrée** FR-Observation-sur-la-grossesse (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5)

### 3.3.31.4 Vocabulaires

V1. **SNOMED-3.5VF [FR]** (1.2.250.1.213.2.12)

V2. **JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.31.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Historique-de-la-grossesse -->
<entry>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.55"/>
    <id root="4AA6dcfc-6628-42e7-8d6f-68621568f584"/>
    <code code="F-84300" displayName="État puerpéral"
      codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Durée entre une naissance vivante et le début de la suivante -->
    <effectiveTime>
      <low value="20170101"/>
      <high value="20190101"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Auteur -->
    <author typeCode="AUT">
      <time/>
      <assignedAuthor>
        <id nullFlavor="UNK"/>
        <addr nullFlavor="NAV"/>
        <telecom nullFlavor="NAV"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <prefix>Pr</prefix>
            <given>Jacques</given>
            <family>PETITJEAN</family>
          </name>
        </assignedPerson>
        <representedOrganization>
          <name>Hôpital Lariboisière</name>
          <addr nullFlavor="NAV"/>
        </representedOrganization>
      </assignedAuthor>
    </author>
  </organizer>
</entry>
    
```

```
<!-- [1..*] component -->
<component typeCode="COMP">

  <!-- soit[1..*] Entrée FR-Naissance-->
  <sequenceNumber value="1"/>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.56"/>
  :
  </organizer>

  <!-- soit [1..*] Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse -->
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.53"/>
  :
  </observation>

</component>

</organizer>
</entry>
```

*Exemple – Entrée FR-Historique-de-la-grossesse*

### 3.3.32 FR-Naissance

(Birth event organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2)

#### 3.3.32.1 Définition

Cette entrée rassemble les observations relatives à une naissance.

Elle peut-être utilisée comme <component> d'une entrée Historique d'une grossesse (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1).

#### 3.3.32.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	organizer				<b>Entrée FR-Naissance</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.56 (Birth event organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='CLUSTER'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2'
4	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Naissance</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.56"
4	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
4	code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de l'élément code sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code='F-88000'</li> <li>displayName='État néonatal'</li> <li>codeSystem='1.2.250.1.213.2.12'</li> <li>codeSystemName='SNOMED 3.5'</li> </ul>
4	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à 'completed'
4	effectiveTime	[0..1]	C1		<b>Période des observations</b>
4	subject	[1..1]	C2		<b>Identification du nouveau-né</b> <b>Élément Sujet</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.60 (Subject participation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2
4	component	[1..*]			
5	observation				<b>Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5

Structuration d'une entrée FR-Naissance

### 3.3.32.3 Contraintes

**C1. Période des observations :** Quand cette entrée est utilisée dans une entrée Historique d'une grossesse (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1), cette période doit correspondre à la période de la grossesse.

**C2. Identification du nouveau-né :** Voir l'élément FR-Sujet (Subject participation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2) pour décrire le nouveau né (nom, age, sexe ...). Les attributs de l'élément `<code>` du `<subject>` sont fixés aux valeurs suivantes :

- `code='CHILD'`
- `displayName='Enfant'`
- `codeSystem='2.16.840.1.113883.5.111'`
- `codeSystemName='RoleCode'`

### 3.3.32.4 Vocabulaires

**V1. SNOMED-3.5 [FR]** (1.2.250.1.213.2.12)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.32.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Naissance -->
<organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.56"/>
  <id root="CCE5B71E-E3E2-4C56-AEF9-2008B6FB1F43"/>
  <code code="F-88000" displayName="État néonatal"
        codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20130405"/>
  <!-- Élément FR-Sujet -->
  <subject typeCode="SBJ">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.60"/>
    <relatedSubject classCode="PRS">
      <code code="CHILD" displayName="Enfant"
            codeSystem='2.16.840.1.113883.5.111' codeSystemName='RoleCode' />
    <subject classCode="PSN">
      <!-- Identifiant du sujet -->
      <id xmlns="urn :hl7-org :sdtc" root="1.2.3.4.5.6.7.8.9.10"
          extension="1234567890112345678902"/>
      <!-- Sexe du sujet -->
      <administrativeGenderCode code="M" displayName="Masculin"
                                codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1"
                                codeSystemName="HL7 :AdministrativeGender"/>
      <!-- Date de naissance du sujet -->
      <birthTime value="20170101101446"/>
    </subject>
  </relatedSubject>
</subject>

```

```

<!-- Auteur -->
<author typeCode="AUT">
:
</author>

<!-- Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse -->
<component typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.53"/>
    <id root="f7d134d8-ee31-4Fbc-bfce-ef554cbfd623"/>
    <code code="MED-169" displayName="Méthode d'accouchement"
          codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"/>
    <text><reference value="#GR-OBS 02"/></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="20170101"/>
    <value xsi:type="CD" code="P1-8650"
            displayName="Extraction voie basse instrumentale"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5">
      <originalText><reference value="#GR-OBS 02"/></originalText>
    </value>
  </observation>
</component>

</organizer>

```

*Exemple – Entrée FR-Naissance*

### 3.3.33 FR-Observation-sur-la-grossesse

(Pregnancy Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5)

#### 3.3.33.1 Définition

Cette entrée permet d'apporter des informations relatives aux grossesses actuelle ou passées.

Cette entrée est basée sur l'entrée FR-Simple-Observation (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13) qu'elle spécialise en portant des contraintes sur les vocabulaires des éléments <code> et <value>.

#### 3.3.33.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	observation				<b>Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité Simple Observation</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC Pregnancy observation-</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5'
4	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Observation-sur-la-grossesse</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.53"
4	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
4	code	[1..1]	C1	V1	<b>Type d'observation effectuée</b> La liste des observations sera précisée dans chaque modèle de document utilisant cette entrée.
4	text	[1..1]			<b>Description narrative</b>
5	reference	[1..1]			
4	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'completed'
4	effectiveTime	[1..1]			<b>Horodatage de l'entrée</b>
4	repeatNumber	{0..0}	C2		
4	value	[1..1]			<b>Résultat de l'observation effectuée</b>
4	interpretationCode	{0..0}	C3		
4	methodCode	{0..0}	C4		
4	targetSiteCode	{0..0}	C5		

*Structuration d'une entrée FR-Observation-sur-la-grossesse*

#### 3.3.33.3 Contraintes

- C1.** Le type de la valeur observée variera selon le type d'observation et sera indiqué dans les volets de contenus utilisant cette entrée.
- C2.** repeatNumber est interdit pour cette entrée.
- C3.** interpretationCode est interdit pour cette entrée.
- C4.** methodCode est interdit pour cette entrée.
- C5.** targetSiteCode est interdit pour cette entrée.

### 3.3.33.4 Vocabulaires

V1. Les codes proviennent préférentiellement de la terminologie LOINC (2.16.840.1.113883.6.1)

### 3.3.33.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.53"/>
  <id root="f7d134d8-ee31-4Fbc-bfce-ef554cbfd623"/>
  <code code="82810-3" displayName="Statut de grossesse"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <text><reference value="#GR-OBS 01"/></text>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime value="20160601"/>
  <value xsi:type="CD" code="LA15173-0" displayName="Enceinte"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC">
    <originalText><reference value="#GR-OBS 01"/></originalText>
  </value>
</observation>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse*

### 3.3.34 FR-Evaluation

(Survey Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.6)

#### 3.3.34.1 Définition

Cette entrée permet de rapporter un résultat (score) répondant à une question faisant partie d'une évaluation (questionnaire d'enquête par exemple).

Cette entrée est basée sur l'entrée FR-Simple-Observation (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13) qu'elle spécialise.

#### 3.3.34.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Evaluation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.25</b> (Survey Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.6 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <code>classCode='OBS'</code> <code>moodCode='EVN'</code>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.31'</code>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'</code>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.6'</code>
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Evaluation</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.25"</code>
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Type d'évaluation</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code=</li> <li>displayName=</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
3	translation	[0..1]			
2	text	[1..1]			<b>Description narrative</b>
3	reference	[1..1]			Référence à la description narrative
2	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'completed'
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Date de l'entrée</b>
2	value	[1..1]		V2	<b>Evaluation</b>
2	interpretationCode	[0..1]	C1		<b>Interprétation</b>
2	methodCode	[0..0]	C2		
2	targetSiteCode	[0..0]	C3		

Structuration d'une entrée FR-Evaluation

#### 3.3.34.3 Contraintes

- C1.** Un code d'interprétation de la valeur pourra être utilisé pour donner une évaluation de la réponse
- C2.** L'élément <methodCode> ne doit pas être présent.
- C3.** L'élément <targetSiteCode> ne doit pas être présent.

### 3.3.34.4 Vocabulaires

**V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2.** Le type (code) et la valeur de la mesure (réponse) dépendent du volet utilisant cette entrée et sont spécifiquement précisés dans les volets de contenus.

### 3.3.34.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Evaluation - Echelle de performance OMS -->
<observation classCode='OBS' moodCode='EVN'>
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.6"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.25"/>
  <id root='8BD1C820-95A6-44ED-80C3-4399F97E5D37' />
  <!-- Type de mesure -->
  <code code='42800-3' displayName="ECOG performance status grade"
    codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC'>
    <translation code="F-03E61" displayName="Echelle de performance OMS"
      codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
  </code>
  <text><reference value='#statut' /></text>
  <statusCode code='completed' />
  <effectiveTime value='20100528' />
  <value xsi :type='CD' code="MED-264" displayName="Echelle de Performance OMS Stade 1"
    codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA ASIP">
  </value>
  <interpretationCode code="MED-241" displayName="Capable d'une activité identique
    à celle précédant la maladie sans aucune restriction"
    codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA ASIP"/>
</observation>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Evaluation*

### 3.3.35 FR-Score-NIHSS

(Entrée spécifique FR – 1.2.250.1.213.1.1.3.6)

#### 3.3.35.1 Définition

Cette entrée de type `observation` permet de décrire le score NIHSS sur l'échelle des accidents vasculaires cérébraux.

#### 3.3.35.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation	-			<b>Entrée FR-Score-NIHSS</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.6 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS' (observation d'un problème)</li> <li>moodCode='EVN' (problème est déjà survenu)</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.31'
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.2.250.1.213.1.1.3.6'
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code="72089-6"</li> <li>displayName="Score total NIHSS"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
2	text	[1..1]			<b>Partie narrative de l'entrée</b>
3	reference	[1..1]			Référence à la partie narrative de la section
2	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à 'completed'
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Horodatage de l'observation</b>
3	low	[0..1]			Horodatage du début
3	high	[0..1]			Horodatage de la fin
2	value	[1..1]			<b>Score total NIHSS</b> de type entier (xsi:type='INT')
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Composants du score NIHSS</b>
3	observation	[1..1]			<b>FR-Composant-score-NIHSS</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.8

Structuration d'une entrée FR-Score-NIHSS

#### 3.3.35.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.35.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

#### 3.3.35.5 Exemple

Voir exemple dans le paragraphe suivant.

### 3.3.36 FR-Composant-score-NIHSS

(Entrée spécifique FR – 1.2.250.1.213.1.1.3.8)

#### 3.3.36.1 Définition

Cette entrée de type `observation` permet de décrire un composant du score NIHSS global sur l'échelle des accidents vasculaires cérébraux.

Cette entrée est liée à l'entrée `FR-Score-NIHSS` (1.2.250.1.213.1.1.3.6) via une relation `entryRelationship`

#### 3.3.36.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	<code>observation</code>	-			<b>Entrée FR-Composant-score-NIHSS</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.8</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='OBS'</code> (observation d'un problème)</li> <li><code>moodCode='EVN'</code> (problème est déjà survenu)</li> </ul>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='2.16.840.1.113883.10.20.1.31'</code>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'</code>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.2.250.1.213.1.1.3.8'</code>
4	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
4	<code>code</code>	[1..1]			<b>Fonction testée</b> Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs <b>JDV_NIHSSFonction-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.178)
4	<code>text</code>	[1..1]			<b>Partie narrative de l'entrée</b>
5	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à la partie narrative de la section
4	<code>statusCode</code>	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à <code>'completed'</code>
4	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			<b>Horodatage de l'observation</b>
5	<code>low</code>	[0..1]			Horodatage du début
5	<code>high</code>	[0..1]			Horodatage de la fin
4	<code>value</code>	[1..1]			<b>Résultat du test</b> de type entier ( <code> xsi:type='INT'</code> )
4	<code>interpretationCode</code>	[0..1]			<b>Interprétation</b> Les attributs de cet élément sont issus des jeux de valeurs <b>JDV_NIHSSConsInt-CI-SIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.179) à <b>JDV_NIHSSDysInt-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.191) selon la fonction testée.

*Structuration d'une entrée FR-Composant-score-NIHSS*

### 3.3.36.3 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Score-NIHSS -->
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.6"/>
    <id root="80fe66ee-5b16-46b4-b7fb-53ca28c2d684"/>
    <code code="72089-6" displayName="Score total NIHSS"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text><reference value="nihssTotal"/></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="20130926"/>
    <value xsi:type="INT" value="4"/>
    <!-- FR-Composant-score-NIHSS -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.8"/>
        <id root="9c3fff8c-486e-481c-ae6c-17b970b80342"/>
        <code code="70184-7" displayName="Niveau conscience [NIHSS]"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <text><reference value="nihssCons"/></text>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime value="20130926"/>
        <value xsi:type="INT" value="0"/>
        <interpretationCode code="AVC-010" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.321"
          codeSystemName="TA AVC" displayName="vigilant, réagit vivement">
          <originalText><reference value="#avcndx-30"/></originalText>
        </interpretationCode>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </observation>
</entry>

```

Exemple – Entrée FR-Score-NIHSS

### 3.3.37 FR-Statut-du-dossier-presente-en-RCP

(Entrée spécifique FR – 1.2.250.1.213.1.1.3.7)

#### 3.3.37.1 Définition

Cette entrée de type `organizer` permet de regrouper des informations relatives au dossier du patient.

Les éléments '`component`' de cet `organizer` sont des entrées de type `FR-Simple-Observation` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13).

#### 3.3.37.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>entry</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Statut-du-dossier-presente-en-RCP</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.7
1	<code>organizer</code>	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='CLUSTER'</code></li> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.2.250.1.213.1.1.3.7'</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	<code>code</code>	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>code='GEN-099'</code></li> <li>• <code>displayName='Information RCP'</code></li> <li>• <code>codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'</code></li> <li>• <code>codeSystemName='TA_ASIP'</code></li> </ul>
2	<code>statusCode</code>	[1..1]			<b>Statut de l'entrée :</b> Valeur fixée à ' <code>completed</code> '
2	<code>component</code>	[0..*]			<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
3	<code>observation</code>	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='OBS'</code></li> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> </ul>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'</code>
4	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'observation</b>
4	<code>code</code>	[1..1]			<b>Code de l'observation</b>
4	<code>text</code>	[1..1]			<b>Partie narrative</b>
5	<code>reference</code>	[1..1]			Référence qui renvoie à la partie narrative de la section
4	<code>statusCode</code>	[1..1]			<b>Statut de l'observation</b> Valeur fixée à ' <code>completed</code> '
4	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			<b>Date de l'observation</b> Valeur fixée à <code>nullFlavor='NA'</code>
4	<code>value</code>	[1..1]			<b>Valeur de l'élément observé</b>

*Structuration d'une entrée FR-Statut-du-dossier-presente-en-RCP*

### 3.3.37.3 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Statut-du-dossier-presente-en-RCP-->
<entry>
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.7"/>
    <code code="GEN-099" displayName="Information FRCP"
      codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA ASIP"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Dossier complet O/N -->
    <component>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
        <id root="2ba6bcfd-183e-4e1c-a3da-d8ff69332d5d"/>
        <code code="GEN-100" displayName="Dossier Complet"
          codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA ASIP"/>
        <text><reference value="#"/></text>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime nullFlavor="NA"/>
        <value xsi:type="BL" value="true"/>
      </observation>
    </component>
    <!-- Quorum RCP -->
    <component>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
        <id root="2f9112a4-127a-4e14-b723-33823b57050f"/>
        <code code="ORG-125" displayName="Quorum RCP"
          codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA ASIP"/>
        <text><reference value="#"/></text>
        <statusCode code="completed"/>
        <effectiveTime nullFlavor="NA"/>
        <value xsi:type="CD" code="ORG-126" displayName="Quorum atteint"
          codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA ASIP"/>
      </observation>
    </component>
  </organizer>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Statut-du-dossier-presente-en-RCP*

### 3.3.38 FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale

(IHE PALM – Laboratory Report Data Processing Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1)

#### 3.3.38.1 Définition

Le modèle de cette entrée est identique quelle que soit la discipline de biologie.

Cette entrée de type `act` peut comporter une liste d'éléments fils dans des `entryRelationship` (`@typeCode='COMP'`). Certains de ces éléments `entryRelationship` ne sont utilisables que dans cette entrée :

- FR-Prelevement (Specimen Collection – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.2)
- FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale (Laboratory Battery Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4)
- FR-Isolat-microbiologique (Laboratory Isolate Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.5)
- FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent (Laboratory Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6)

Les autres, peuvent être utilisés dans d'autres entrées (et sont donc décrits dans le paragraphe 'Modèles d'éléments transversaux') :

- Image illustrative CDA (Embedded Image)
- FR-Commentaire-ER (Comments – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2)

#### 3.3.38.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>entry</code>	[0..*]	C1		<b>Entrée FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.21</a> (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode="DRIV"</code></li> </ul>
1	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1'</code>
1	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.21"</code>
1	<code>act</code>	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode="ACT"</code></li> <li>• <code>moodCode="EVN"</code></li> </ul>
2	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Code dont dérive le code de section</b>
2	<code>statusCode</code>	[1..1]	C2	V2	<b>Niveau de complétude</b>
2	<code>effectiveTime</code>	[0..1]			<b>Date/heure</b>
3	<code>low</code>	[1..1]			
3	<code>high</code>	[1..1]			
2	<code>subject</code>	[0..1]	C3		Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode='SBJ'</code></li> </ul>
					<b>FR-Sujet-non-humain</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.22</a> (Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.2.1 Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental). Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document. ou <b>FR-Patient-avec-sujet-non-humain</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.101</a> (Human Patient with Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.3.1

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations de cette partie du compte rendu est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental), tandis que les autres parties du rapport sont liés au patient humain. Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document.
2	performer	[0..*]	C4		<b>Laboratoire exécutant distinct</b> si différent du performer de l'en-tête Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode="PRF"
					<b>FR-Laboratoire-exécutant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.23 (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7
2	author	[0..*]	C5		<b>Auteurs</b> si différent de l'auteur de l'en-tête
2	participant	[0..1]			<b>Valideur de ces résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • @typeCode='AUTHEN'
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
2	participant	[0..1]			<b>Responsable de cet examen</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='RESP'
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
2	participant	[0..*]			<b>Dispositif automatique impliqué dans la production des résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='DEV'
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
2	entryRelationship	[0..*]	C7		<b>Prélèvement</b> Obligatoirement dans Laboratory Report Data Processing Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode="COMP"
3	procedure	[1..1]			<b>FR-Prélevement</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.77 (Specimen Collection) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.2
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Batterie d'examens de biologie médicale</b> Obligatoirement dans Laboratory Report Data Processing Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='COMP'
3	organizer	[1..1]			<b>FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.78 (Laboratory Battery Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Isolat microbiologique</b> Obligatoirement dans Laboratory Report Data Processing Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='COMP'
3	organizer	[1..1]			<b>FR-Isolat-microbiologique</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.79 (Laboratory Isolate Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.5

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					Peut contenir directement 1 (ou plusieurs) <b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> (Laboratory Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6) ou 1 (ou plusieurs) <b>FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale</b> (Laboratory Battery Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4) qui eux-mêmes peuvent contenir 1 (ou plusieurs) <b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> (Laboratory Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6)
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Résultat d'examen / élément clinique pertinent</b> Obligatoirement dans Laboratory Report Data Processing Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='COMP'
3	observation	[1..1]			<b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.80</b> (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Image ou graphe</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='COMP'
3	observationMedia	[1..1]			<b>FR-Image-illustrative</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.103</b> (CDAObservationMedia) 2.16.840.1.113883.10.12.304
2	entryRelationship	[0..*]			<b>Commentaire interprétant l'ensemble des résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ'
3	act	[0..1]			<b>FR-Commentaire-ER</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.32</b> (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale

### 3.3.38.3 Contraintes

- C1. Attribut typeCode='DRIV'** : signifie que le bloc narratif de la section dérive intégralement du contenu de l'entrée.
- C2. Niveau de complétion** : le statusCode prend l'une des valeurs suivantes :
- 'completed' : Rendu final complet. Tous les résultats attendus pour cette section sont présents.
  - 'active' : Rendu partiel. Certains résultats sont encore à venir pour cette section.
  - 'aborted' : Rendu final tronqué. Les résultats manquants sont abandonnés.
- C3. Sujet non humain** (entry/act/subject) n'apparaît qu'en cas d'examens de biologie réalisés sur un échantillon biologique non humain.
- C4. Laboratoire exécutant distinct** (performer) n'apparaît à ce niveau que si tous les résultats de cette section ont été produits par un laboratoire exécutant distinct du laboratoire exécutant principal déclaré dans l'en-tête.
- C5. Auteur** (author) : n'apparaît à ce niveau que si cette section du compte rendu procède de cet auteur. La composition de cet élément est identique à celle de l'élément author défini dans le CI-SIS – Volet Structuration Minimale des Documents Médicaux (6).
- C6. Laboratoires participants** : Laboratoires participants à la production des résultats de la section.
- C7. Prélèvement** apparaît à ce niveau si et seulement si tous les résultats de cette section sont obtenus sur un même échantillon. Sinon, "Prélèvement" est rattaché à un niveau inférieur ("Examen biologique" ou "Résultat d'élément")

### 3.3.38.4 Vocabulaires

V1. LOINC [FR] (2.16.840.1.113883.6.1) .

V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.38.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale (BIOCHIMIE) -->
<entry typeCode="DRIV">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.21"/>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <code code="18719-5" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" displayName="Biochimie"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="201902211010+0100"/>
    <!-- Participant de laboratoire (Valideur) -->
    <participant typeCode="AUTHEN">
      <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.5"/>
      <time value="201902211130+0100"/>
      <participantRole>
        <id root="1.2.250.1.71.4.2.1" extension="801234567866"/>
        <addr nullFlavor="MSK"/>
        <telecom nullFlavor="MSK"/>
        <playingEntity>
          <name>
            <given>Janine</given>
            <family>BIOCHIMISTE-VALIDEUR</family>
          </name>
        </playingEntity>
      </participantRole>
    </participant>
    <!-- FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent-->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.80"/>
        <code code="22664-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
          codeSystemName="LOINC"
          displayName="Urée [Moles/Volume] Sérum/Plasma ; Numérique"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <!-- Date de validation des résultats -->
        <effectiveTime value="201902211010+0100"/>
        <!-- Résultats -->
        <value xsi:type="PQ" value="10.02" unit="mmol/L">
          <!-- unité principale -->
          <translation value="0.60" code="g/L"/>
          <!-- unité secondaire -->
        </value>
        <interpretationCode code="H"
          displayName="Anormalement haut"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83"/>
        <interpretationCode code="U"
          displayName="Augmentation significative par rapport au résultat antérieur"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83"/>
        <!-- Intervalle de valeurs de référence -->
        <referenceRange typeCode="REFV">
          <observationRange classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
            <value xsi:type="IVL PQ">
              <low value="3.50" unit="mmol/L">
                <translation value="0.21" code="g/L"/>
              </low>
              <high value="8" unit="mmol/L">
                <translation value="0.48" code="g/L"/>
              </high>
            </value>
          </observationRange>
        </referenceRange>
      </observation>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>
    
```

```
        </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- Suite des résultats non montrée (plusieurs blocs entryRelationship) -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
        :
    </entryRelationship>

</act>
</entry>
```

*Exemple – Entrée FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale*

### 3.3.39 FR-Prelevement

(IHE-PALM - Specimen Collection - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.2)

#### 3.3.39.1 Définition

Cet élément est un élément de type `procedure` qui permet de décrire le prélèvement et l'échantillon biologique (le matériel).

Cet élément est obligatoirement inclus dans une entrée Résultats d'examens de biologie médicale (Laboratory Report Data Processing Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1).

#### 3.3.39.2 Structure

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	<code>entryRelationship</code>	[1..*]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='COMP'</code></li> </ul>
3	<code>procedure</code>	[1..1]			<b>FR-Prelevement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.77</a> (Specimen Collection) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='PROC'</code></li> <li><code>moodCode='EVN'</code></li> </ul>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.2'</code>
4	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.77"</code>
4	<code>code</code>	[0..1]	C1		<b>Acte de prélèvement</b> Par défaut, les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>code="33882-2"</code></li> <li><code>displayName="Prélèvement"</code></li> <li><code>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</code></li> <li><code>codeSystemName="LOINC"</code></li> </ul>
4	<code>effectiveTime</code>	[1..1]	C2		<b>Période de l'acte</b>
5	<code>low</code>	[0..1]			
5	<code>high</code>	[0..1]			
4	<code>targetSiteCode</code>	[0..1]			<b>Specimen source</b>
4	<code>performer</code>	[0..1]			<b>Organisation prélevante</b>
4	<code>participant</code>	[1..1]			<b>Échantillon prélevé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='PRD'</code></li> </ul>
5	<code>participantRole</code>	[1..1]			<b>Echantillon biologique</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='SPEC'</code></li> </ul>
6	<code>id</code>	[1..1]	C3		<b>Identifiant</b>
6	<code>playingEntity</code>	[1..1]			<b>Caractéristiques</b>
7	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Nature de l'échantillon</b>
7	<code>quantity</code>	[0..1]	C4	V2	<b>Volume</b>
4	<code>entryRelationship</code>	[0..1]			<b>Date de réception de l'échantillon</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='COMP'</code></li> </ul>
5	<code>act</code>	[1..1]			<b>FR-Echantillon-date-reception</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.107</a> (Specimen Received) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.3

Structuration d'une entrée FR-Prelevement

### 3.3.39.3 Contraintes

**C1 :** code :

- Pour un prélèvement en vue d'examen de biologie médicale, le code affiné NABM de l'acte de prélèvement doit être renseigné si connu, sauf dans le cas d'un recueil d'échantillon effectué par le patient lui-même.
- Un prélèvement cytologique ou de tissu en vue d'un examen d'anatomie ou de cytologie pathologiques est codé à l'aide d'une nomenclature précisée dans les modèles de contenus médicaux.

**C2 :** La date et heure de prélèvement doit être renseignée si elle est connue. En cas d'acte ponctuel, c'est la date et heure de fin (élément `high`) qui horodate le prélèvement.

**C3 :** L'identifiant de l'échantillon est éventuellement multiple (premier identifiant attribué par le préleveur, puis réidentification par le laboratoire). L'un des identifiants est visible sur l'échantillon matériel (par exemple en code barre sur le tube ou le bocal).

**C4 :** La quantité est exprimée en valeur (`@value`) et unité de mesure (`@unit`). Si le volume est renseigné alors les deux attributs `value` et `unit` doivent être valorisés.

### 3.3.39.4 Vocabulaire

**V1. JDV\_HL7\_SpecimenType-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.5.129)

**V2. UCUM :** Terminologie des unités de mesure de la quantité

## 3.3.40 FR-Echantillon-date-reception

(IHE-PALM - Specimen Received - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.3)

### 3.3.40.1 Définition

Cet élément est un élément de type `act` qui permet de fournir la date de réception d'un échantillon.

### 3.3.40.2 Structure

Niv	Elément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	<code>entryRelationship</code>	[1..*]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>typeCode='COMP'</code>
5	<code>act</code>	[1..1]			<b>FR-Echantillon-date-reception</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.107</a> (Specimen Received) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.3 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>classCode='ACT'</code> • <code>moodCode='EVN'</code>
6	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.3'</code>
6	<code>code</code>	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>code="SPRECEIVE"</code> • <code>displayName="Date réception échantillon"</code> • <code>codeSystem="1.3.5.1.4.1.19376.1.5.3.2"</code>
6	<code>effectiveTime</code>	[1..1]			<b>Date de réception de l'échantillon</b>

*Structuration d'une entrée FR-Echantillon-date-reception*

### 3.3.40.3 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Prelevement -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.2"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.77"/>
    <code code="9050" codeSystem="1.2.250.1.213.2.7"
      displayName="Ponction veineuse"
      codeSystemName="NABM"/>
    <!-- Date et heure prélèvement -->
    <effectiveTime>
      <high value="201902210735+0100"/>
    </effectiveTime>
    <!-- Préleveur -->
    <performer>
      <assignedEntity>
        <id root="1.2.250.1.71.4.2.1" extension="801234567893"/>
        <code code="G15 60" displayName="Infirmier"
          codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5"/>
        <addr nullFlavor="NASK"/>
        <telecom nullFlavor="NASK"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <given>Roberta</given>
            <family>BLEEDER</family>
          </name>
        </assignedPerson>
        <!-- Organisation pour laquelle travaille le préleveur -->
        <representedOrganization>
          <name>Cabinet infirmier</name>
        </representedOrganization>
      </assignedEntity>
    </performer>
    <!-- Echantillon biologique prélevé -->
    <participant typeCode="PRD">
      <participantRole classCode="SPEC">
        <!-- identifiant (code barre) -->
        <id root="d5a9ef50-d05e-11dd-ad8b-0800200c9a66" extension="12345678A"/>
        <playingEntity>
          <!-- Nature d'échantillon -->
          <code code="BLD"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.5.129"
            displayName="sang total"/>
        </playingEntity>
      </participantRole>
    </participant>
    <!-- Entrée FR-Echantillon-date-reception -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.3"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.107"/>
        <code code="SPRECEIVE" displayName="Échantillon reçu"
          codeSystem="1.3.5.1.4.1.19376.1.5.3.2"
          codeSystemName="IHEActCode"/>
        <effectiveTime value="202101040752+0100"/>
      </act>
    </entryRelationship>
  </procedure>
</entryRelationship>
    
```

Exemple – Entrées FR-Prelevement et FR-Echantillon-date-reception

### 3.3.41 FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale

(IHE-PALM – Laboratory Battery Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4)

#### 3.3.41.1 Définition

Cette entrée de type `organizer` permet de décrire des examens de biologie médicale comprenant un ou plusieurs éléments porteurs de résultats et d'éventuels commentaires interprétant cet ensemble de résultats.

L'examen de biologie médicale peut préciser des participants qui lui sont propres (valideur, auteur, responsable, laboratoire sous-traitant, automate ...) et peut aussi décrire son échantillon biologique.

#### 3.3.41.2 Structure

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	<code>entryRelationship</code>	[0..*]			Obligatoirement dans Laboratory Report Data Processing Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>typeCode='COMP'</code>
3	<code>organizer</code>	[1..1]			<b>FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.78</b> (Laboratory Battery Organizer) (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4) Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>classCode='BATTERY'</code> • <code>moodCode='EVN'</code>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4'</code>
4	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.2.250.1.213.1.1.3.78'</code>
4	<code>id</code>	[0..1]	C1		<b>Identifiant de la batterie d'examen</b>
4	<code>code</code>	[0..1]			<b>Code de la batterie d'examens</b>
4	<code>statusCode</code>	[1..1]	C2		<b>Niveau de complétude</b>
4	<code>effectiveTime</code>	[0..1]	C3		<b>Date d'examen</b>
4	<code>subject</code>	[0..1]	C4		Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>typeCode='SBJ'</code>
					<b>FR-Sujet-non-humain</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.22</b> (Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.2.1 Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental). Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document. ou <b>FR-Patient-avec-sujet-non-humain</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.101</b> (Human Patient with Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.3.1 Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations de cette partie du compte rendu est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental), tandis que les autres parties du rapport sont liés au patient humain. Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document.
4	<code>performer</code>	[0..*]	C6		<b>Laboratoire sous-traitant</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>typeCode='PRF'</code>
					<b>FR-Laboratoire-executant</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.23</b> (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7
4	<code>author</code>	[0..*]	C7		<b>Auteur</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					<ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='AUT'</li> </ul>
4	participant	[0..1]			<b>Valideur de ces résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode='AUTHEN'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	participant	[0..1]			<b>Responsable de cet examen</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='RESP'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	participant	[0..*]			<b>Dispositif automatique impliqué dans la production des résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='DEV'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	component	[0..*]			<b>Prélèvement</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>
5	procedure	[1..1]			<b>FR-Prelevement</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.77 (Specimen Collection) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.2
4	component	[0..*]			<b>Résultat d'examen / élément clinique pertinent</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>
5	observation	[1..1]			<b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6
4	component	[0..*]			<b>Image ou graphe</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>
5	observationMe- dia	[1..1]			<b>FR-Image-illustrative</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.103 (CDAObservationMedia) 2.16.840.1.113883.10.12.304
4	component	[0..*]			<b>Commentaire de section interprétant l'ensemble des résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SUBJ'</li> </ul>
5	act	[0..1]			<b>FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale

### 3.3.41.3 Contraintes

**C1 : Identifiant de la batterie d'examen :** Le demandeur de l'examen comme son exécutant ont pu chacun lui affecter un identifiant, qui est un sous identifiant de la demande d'examens qui le contient. Chaque identifiant est représenté à l'aide d'un élément id et de ses attributs @root et @extension.

**C2 : Niveau de complétude :**

- 'completed' : Rendu final complet. Tous les résultats attendus sont présents.
- 'aborted' : Examen abandonné. Quelques résultats peuvent apparaitre.

- C3 :** **Date et heure des résultats** de cet examen.
- C4 :** **subject** apparaît à ce niveau si et seulement le ou les échantillons biologiques sur lesquels cet examen est réalisé procèdent d'un sujet non humain qui n'est pas déjà décrit au niveau supérieur.
- C5 :** **specimen** apparaît à ce niveau si et seulement le ou les échantillons biologiques sur lesquels cet examen est réalisé ne sont pas déjà décrits à un niveau supérieur de l'entrée, c'est-à-dire partagés par plusieurs examens.
- C6 :** **performer** apparaît à ce niveau si et et seulement si cet examen a été réalisé par un laboratoire exécutant distinct du laboratoire exécutant principal déclaré dans l'en-tête du document.
- C7 :** **author** apparaît à ce niveau si le rendu de cet examen procède de cet auteur spécifique. La composition de cet élément est identique à celle de l'élément author défini dans le volet Structuration minimale des documents de santé.

### 3.3.41.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

### 3.3.41.5 Exemple

```

<!-- FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <organizer classCode="BATTERY" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.78"/>
    <code code="29576-6" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
      codeSystemName="LOINC" displayName="Antibiogramme">
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent -->
    <component>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.80"/>
        <!-- détail du résultat non montré -->
      </observation>
    </component>
    <!-- FR-Commentaire-ER -->
    <component>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.40"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.32"/>
        <code code="48767-8" displayName="Commentaire"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <text><reference value="#CONCL"/></text>
        <statusCode code="completed"/>
      </act>
    </component>
  </organizer>
</entryRelationship>
    
```

Exemple – Élément FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale

### 3.3.42 FR-Isolat-microbiologique

(IHE-PALM - Laboratory Isolate Organizer - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.5)

#### 3.3.42.1 Définition

Cette entrée de type `organizer` est utilisée pour les comptes rendus comprenant des résultats de microbiologie. Elle décrit un isolat (milieu de culture sur lequel a poussé un microorganisme) et les résultats d'examens obtenus sur cet isolat (antibiogramme, antifongigramme, sérotype, génotype ...).

#### 3.3.42.2 Structure

Niv	Elément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	<code>entryRelationship</code>	[0..*]			<b>Obligatoirement dans Laboratory Report Data Processing Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode='COMP'</code></li> </ul>
3	<code>organizer</code>	[1..1]			<b>FR-Isolat-microbiologique</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.79</a> (Laboratory Isolate Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode="CLUSTER"</code></li> <li>• <code>moodCode="EVN"</code></li> </ul>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.5"</code>
4	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.79"</code>
4	<code>id</code>	[0..1]	C1		<b>Identifiant de l'examen</b>
4	<code>code</code>	[0..1]		V1	<b>Code isolat</b>
4	<code>statusCode</code>	[1..1]	C2		<b>Niveau de complétude</b>
4	<code>effectiveTime</code>	[0..1]	C3		<b>Date et heure des résultats</b>
4	<code>subject</code>	[0..1]	C4		Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode='SBJ'</code></li> </ul>
					<b>FR-Sujet-non-humain</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.22</a> (Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.2.1 Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental). Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document. ou <b>FR-Patient-avec-sujet-non-humain</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.101</a> (Human Patient with Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.3.1 Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations de cette partie du compte rendu est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental), tandis que les autres parties du rapport sont liés au patient humain. Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document.
4	<code>specimen</code>	[1..1]	C5		<b>Isolat microbiologique</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode="SPC"</code></li> </ul>
5	<code>specimenRole</code>	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode="SPEC"</code></li> </ul>
6	<code>id</code>	[0..1]			<b>Identifiant de l'isolat</b>

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
6	specimenPlayingEntity	[1..1]			<b>L'agent infectieux cultivé (bactérie, levure, virus, parasite).</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="MIC"</li> </ul>
7	code	[1..1]		V1	<b>Code de l'agent infectieux</b>
8	originalText	[0..1]			<b>Agent / Précisions sur l'agent infectieux si le code n'est pas suffisamment précis.</b>
9	reference	[1..1]			Référence vers la partie narrative
8	translation	[0..*]			Autre codification de l'agent
4	performer	[0..*]	C6		<b>Laboratoire sous-traitant</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='PRF'</li> </ul>
					<b>FR-Laboratoire-executant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.23 (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7
4	author	[0..*]	C7		<b>Auteur</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='AUT'</li> </ul>
4	participant	[0..1]			<b>Valideur de ces résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode='AUTHEN'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	participant	[0..1]			<b>Responsable de cet examen</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='RESP'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	participant	[0..*]			<b>Dispositif automatique impliqué dans la production des résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='DEV'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	component	[0..*]			<b>Batterie d'examens de biologie médicale</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>
					<b>FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.78 (Laboratory Battery Organizer) (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4)
4	component	[0..*]			<b>Résultat d'examen / élément clinique pertinent</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>
					<b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6
4	component	[0..*]			<b>Image ou graphe</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					<ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>
					<b>FR-Image-illustrative</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.103 (CDAObservationMedia) 2.16.840.1.113883.10.12.304
4	component	[0..*]			<b>Commentaire de section interprétant l'ensemble des résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SUBJ'</li> </ul>
					<b>FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

*Structuration d'une entrée FR-Isolat-microbiologique*

### 3.3.42.3 Contraintes

**C1 : Identifiant de l'examen :** Le demandeur de l'examen comme son exécutant ont pu chacun lui affecter un identifiant, qui est un sous identifiant de la demande d'examens qui le contient. Chaque identifiant est représenté à l'aide d'un élément id et de ses attributs @root et @extension.

**C2 : Niveau de complétude :**

- 'completed' : Rendu final complet. Tous les résultats attendus pour cet examen sont présents.
- 'active' : Rendu partiel. Certains résultats sont encore à venir pour cet examen.
- 'aborted' : L'examen est abandonné. Quelques résultats peuvent apparaître.

**C3 : Date et heure des résultats** de cet examen.

**C4 : subject** apparaît à ce niveau si et seulement le ou les échantillons biologiques sur lesquels cet examen est réalisé procèdent d'un sujet non humain qui n'est pas déjà décrit au niveau supérieur.

**C5 : specimen** apparaît en une et une seule occurrence. Cet élément représente l'isolat soumis à l'étude, c'est-à-dire le germe, le champignon, le virus, le parasite dans son milieu de culture.

**C6 : performer** apparaît à ce niveau si et et seulement si l'étude de l'isolat a été réalisée par un laboratoire exécutant distinct du laboratoire exécutant principal déclaré au niveau supérieur.

**C7 : author** apparaît à ce niveau si le rendu de cette étude procède de cet auteur spécifique. La composition de cet élément est identique à celle de l'élément author défini dans le volet Structuration minimale des documents de santé.

### 3.3.42.4 Vocabulaire

**V1. Code de l'agent :** NCBI\_Taxonomy (1.2.250.1.213.2.69.1). Si NCBI non disponible, l'agent est décrit dans la partie narrative.

### 3.3.42.5 Exemple

```

<!-- FR-Isolat-microbiologique -->
<entryRelationship typeCode="COMP">
  <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.5" />
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.79" />
    <statusCode code="completed" />
    <effectiveTime value="20210104155000+0100" />
    <!-- Germe identifié -->
    <specimen typeCode="SPC">
      <specimenRole classCode="SPEC">
        <id root="6E281244-000B-4ACB-9ED8-0826543A9694" />
        <specimenPlayingEntity classCode="MIC">
          <!-- code de l'agent infectieux (NCBI Taxonomy) -->
          <code code="562" displayName="Escherichia coli"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.69.1" codeSystemName="NCBI Taxonomy">
            <!-- Précision sur l'agent infectieux -->
            <originalText>
              <reference value="#isolat-1" />
            </originalText>
          </code>
        </specimenPlayingEntity>
      </specimenRole>
    </specimen>
    <!-- FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent : Dénombrement -->
    <component>
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.80"/>
        <code code="51480-2" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
          displayName="Bactérie [Nombre/Volume] Urine ; Numérique ; Comptage automate">
          <!-- détail du résultat non décrit ici -->
        </code>
      </observation>
    </component>
    <!-- FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale pour les résultats de l'antibiogramme -->
    <component>
      <organizer classCode="BATTERY" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.78"/>
        <code code="18769-0" displayName="Antibiogramme"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <!-- détail des résultats non décrit ici -->
      </organizer>
    </component>
  </organizer>
</entryRelationship>
    
```

Exemple – Entrée FR-Isolat-microbiologique

### 3.3.43 FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent

(IHE-PALM - Laboratory Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6)

#### 3.3.43.1 Définition

Cette entrée de type `observation` permet de décrire un résultat d'un élément d'un examen de biologie médicale ou un élément clinique pertinent fourni par le prescripteur ou le préleveur dans le contexte clinique de la demande d'examens biologiques.

#### 3.3.43.2 Structure

Niv	Elément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	<code>observation</code>	[1..1]			<b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.80</a> (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6 <b>Résultat d'élément d'examen de biologie médicale ou élément clinique pertinent</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode="OBS"</code></li> <li><code>moodCode="EVN"</code></li> </ul>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6"</code>
4	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.80"</code>
4	<code>id</code>	[0..1]	C1		<b>Identifiant du résultat</b>
4	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Code d'identification universel de l'analyse ou de l'observation</b>
5	<code>originalText</code>	[1..1]			
6	<code>reference</code>	[1..1]			<b>Référence à l'expression verbale dans la partie visualisable du compte-rendu</b>
5	<code>translation</code>	[0..1]			<b>Code d'identification d'attente national ou code de portée locale</b>
4	<code>statusCode</code>	[1..1]		V2	<b>Niveau de complétude</b>
4	<code>effectiveTime</code>	[0..1]	C2		<b>Date et heure de ce résultat</b>
4	<code>value</code>	[0..1]	C3		<b>Valeur du résultat</b>
4	<code>interpretationCode</code>	[0..1]		V3	<b>Code d'interprétation</b>
4	<code>methodCode</code>	[0..1]		V4	<b>Méthode ou technique employée</b>
4	<code>subject</code>	[0..1]	C4		Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='SBJ'</code></li> </ul>
					<b>FR-Sujet-non-humain</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.22</a> (Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.2.1 Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental). Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'entête du document. ou <b>FR-Patient-avec-sujet-non-humain</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.101</a> (Human Patient with Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.3.1 Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations de cette partie du compte rendu est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental), tandis que les autres parties du rapport sont liés au patient humain. Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'entête du document.

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	performer	[0..*]	C6		<b>Laboratoire sous-traitant</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode=' PRF'</li> </ul>
					<b>FR-Laboratoire-executant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.23 (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7
4	author	[0..*]	C7		<b>Auteur</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode=' AUT'</li> </ul>
4	participant	[0..1]			<b>Valideur de ces résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode=' AUTHEN'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	participant	[0..1]			<b>Responsable de cet examen</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode=' RESP'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	participant	[0..*]			<b>Dispositif automatique impliqué dans la production des résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode=' DEV'</li> </ul>
					<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant)
4	entryRelationship	[0..*]			<b>Prélèvement</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode=' COMP'</li> </ul>
					<b>FR-Prelevement</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.77 (Specimen Collection) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.2
4	entryRelationship	[0..*]			<b>Commentaire d'interprétation des résultats</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode=' SUBJ'</li> </ul>
					<b>FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2
4	entryRelationship	[0..*]	C8		<b>Résultats antérieurs</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="REFR"</li> </ul>
5	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
6	code	[1..1]			Même code que l'observation principale
6	statusCode	[1..1]			Valeur fixée à 'completed'
6	effectiveTime	[1..1]			
6	value	[1..1]			
6	interpretationCode	[0..1]		V3	<b>Code d'interprétation</b>
6	methodCode	[0..1]		V4	<b>Méthode ou technique employée</b>
4	referenceRange	[0..1]			<b>Intervalles de référence</b>

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode="REFV"
5	observationRange	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • classCode="OBS" • moodCode="EVN.CRT"
6	value	[1..1]			
7	low[@value and @unit]	[0..1]			<b>Borne inférieure</b>
7	high[@value and @unit]	[0..1]			<b>Borne supérieure</b>
6	interpretationCode	[1..1]			
7	code	[1..1]			Valeur fixée à "N" (normal)
6	lab:precondition	[0..*]			<b>Condition pour cet intervalle de référence</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode="PRCN"
7	lab:criterion	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • classCode="COND" • moodCode="EVN"
8	lab:code	[1..1]			<b>Code du critère (âge, sexe)</b>
8	lab:value	[1..1]			<b>Valeur</b>

Structuration d'une entrée FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent

### 3.3.43.3 Contraintes

- C1. Identifiant de ce résultat** Le producteur du résultat a pu lui affecter un identifiant, de manière à distinguer cette occurrence particulière de l'élément d'examen et son résultat, au sein de la demande d'examens qui le contient. Ceci n'est pas obligatoire. L'identifiant est représenté à l'aide et des attributs *@root* et *@extension* d'un élément *id*.
- C2. Date et heure de ce résultat.** C'est la date physiologique qui importe. Ce résultat reflète un paramètre de l'état du patient au moment où l'échantillon biologique a été prélevé. La date et heure est donc celle de prélèvement de l'échantillon sur lequel ce résultat a été produit.
- C3. Valeur du résultat.** Le type de valeur (attribut *xsi:type*) est choisi dynamiquement. Les autres attributs qui qualifient cette valeur (comme par exemple l'unité) dépendent du type de donnée choisi. Voir explication en section 2.3.4. Les résultats qualitatifs codés peuvent le cas échéant être exprimés dans plusieurs systèmes de codage simultanément. De même les résultats numériques peuvent être exprimés simultanément dans plusieurs unités (voir les exemples ci-après).
- C4. Sujet non humain ou Patient avec sujet non humain** (*subject*) apparaît à ce niveau si et seulement si l'échantillon biologique sur lequel ce résultat est obtenu provient d'un sujet non humain.
- C5. Isolât microbiologique** (*specimen*) apparaît à ce niveau si et seulement si l'échantillon biologique sur lequel ce résultat a été obtenu n'est pas déjà décrit à un niveau supérieur de l'entrée, c'est-à-dire partagé par plusieurs résultats.
- C6. Laboratoire sous-traitant** (*performer*) apparaît à ce niveau si et seulement si ce résultat a été produit par un laboratoire exécutant distinct du laboratoire exécutant déclaré aux niveaux supérieurs.
- C7. Auteur** (*author*) apparaît à ce niveau si le rendu de ce résultat procède de cet auteur spécifique, différent de celui déclaré aux niveaux supérieurs. La composition de cet élément est identique à celle de l'élément *author* défini dans (6).
- C8. Résultats antérieurs** : Plusieurs résultats antérieurs peuvent être ajoutés. Ils doivent être comparables avec le résultat rendu, c'est-à-dire obtenus suivant la même méthode ou une méthode comparable, et exprimés dans la même unité ou dans le même système de codage.

### 3.3.43.4 Vocabulaire

**V1 LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2 JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

Les valeurs possibles sont :

- "completed" si le résultat est présent ;
- "aborted" dans le cas où l'élément d'examen n'a pu être et ne sera pas réalisé ;
- "obsolete" si l'observation a été remplacée par une nouvelle.

**V3 JDV\_HL7\_ObservationInterpretation-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.5.83).

**V4 Méthode ou technique employée :** Vocabulaire non contraint. La technique peut être indiquée en clair à l'aide du seul attribut @originalText.

### 3.3.43.5 Exemples

Exemple d'un résultat avec une antériorité, l'intervalle de référence, l'interprétation, la technique :

```
<!-- FR-Résultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.80"/>
  <!-- Code examen réalisé -->
  <code code="789-8"
    displayName="Érythrocytes [Nombre/Volume] Sang ; Numérique ; Comptage automate"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC">
    <originalText><reference value="pbTest"/></originalText>
  </code>
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- Date examen réalisé -->
  <effectiveTime value="20100526063000"/>
  <!-- Valeur mesurée -->
  <value xsi:type="PQ" value="4.95" unit="10*6/mm3"/>
  <!-- Interprétation : Résultat normal -->
  <interpretationCode code="N" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" displayName="Normal"/>
  <!-- technique utilisée, non codée dans cet exemple -->
  <methodCode>
    <originalText><reference value="#methode-01"/>comptage automate</originalText>
  </methodCode>

  <!-- Résultat antérieur (il pourrait y en avoir plusieurs -->
  <entryRelationship typeCode="REFR">
    <!-- Résultat antérieur 4.85 du 12 mars 2006 08 :15 -->
    <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
      <code code="11273-0" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"/>
      <statusCode code="completed"/>
      <effectiveTime value="20060312081500"/>
      <value xsi:type="PQ" value="4.85" unit="10*6/mm3"/>
    </observation>
  </entryRelationship>

  <!-- Intervalle de valeurs de référence -->
  <referenceRange typeCode="REFV">
    <observationRange classCode="OBS" moodCode="EVN.CRT">
      <value xsi:type="IVL PQ">
        <low value="4.50" unit="10*6/mm3"/>
        <high value="6.00" unit="10*6/mm3"/>
      </value>
    </observationRange>
  </referenceRange>
</observation>
```

*Exemple – Résultat avec une antériorité, l'intervalle de référence, l'interprétation, la technique*

Exemple avec un résultat numérique exprimé dans son unité principale et une unité secondaire :

```
<!-- Résultat d'examen -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.80"/>
  <!-- Code examen réalisé -->
  <code code="22664-7" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"
    codeSystemName="LOINC" displayName="Urée [Moles/Volume] Sérum/Plasma ; Numérique">
    <originalText><reference value="pbTest"/></originalText>
  </code>
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- Date examen réalisé -->
  <effectiveTime value="20100526063000"/>
  <!-- Valeur mesurée -->
  <value xsi:type="PQ" value="10.02" unit="mmol/L">
    <translation value="0.60" code="g/L"/>
  </value>
  :
</observation>
```

*Exemple – Résultat numérique exprimé dans son unité principale et une unité secondaire*

Exemple d'un résultat de test de sensibilité à un antibiotique : Le résultat est la CMI, son interprétation est la sensibilité clinique du germe à l'antibiotique.

```
<!-- Résultat de test de sensibilité à un antibiotique -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.80"/>
  <!-- Code examen réalisé -->
  <code code="28-1"
    displayName="Ampicilline [Susceptibilité] Isolement ; Alphanumérique ; CMI"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <!-- Date examen réalisé -->
  <effectiveTime value="20100526063000"/>
  <!-- Valeur mesurée -->
  <value xsi:type="PQ" value="10.02" unit="mg/L"/>

  <!-- Interprétation : Résultat normal -->
  <interpretationCode code="R" displayName="Résistant"
    codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83"/>
  :
</observation>
```

*Exemple – Résultat de test de sensibilité à un antibiotique*

### 3.3.44 FR-Liste-des-observations

(IHE-APSR Problem Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6)

#### 3.3.44.1 Définition

Cette entrée permet de regrouper les observations et les images prises pour analyser un problème identifié sur un échantillon ou sur un groupe d'échantillons. Elle permet aussi de regrouper les problèmes liés au même échantillon.

Cette entrée, décrite dans **IHE Pathology and Laboratory Medicine (PaLM) –Anatomic Pathology Structured Report (APSR) Technical Framework**, peut être utilisée dans n'importe quelle section APSR à l'exception de la Section Prélèvement (Procedure Steps Section – 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.6).

#### 3.3.44.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	entry	[1..1]			<b>Entrée FR-Liste-des-observations</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.74</a> (ProblemOrganizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6
1	organizer	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='BATTERY'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6'
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité Entrée FR-Liste-des-observations</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.74"
2	id	[0..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[0..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="75326-9"</li> <li>displayName="Problème"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	qualifier	[0..*]			<b>Type de problème</b>
4	name	[0..1]			
4	value	[0..*]			
2	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à 'completed' ou 'aborted'
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Date à laquelle les résultats ont été saisis.</b>
2	author	[0..*]			<b>FR-Author-APSR</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.160</a> (author) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2
2	informant	[0..*]			<b>FR-Informant-APSR</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.161</a> (informant) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6
2	participant	[0..*]			<b>FR-Participant-APSR</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.75</a> (participant) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	performer	[0..1]			<b>FR-Laboratoire-executant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.23 (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7
2	specimen	[0..*]			<b>FR-Echantillon-identifiant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.104 (X Specimen Identified) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="SPC"</li> </ul>
3	specimenRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @classCode="SPEC"</li> </ul>
4	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'échantillon</b>
2	component	[0..1]			<b>Type de problème reporté</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="COMP"</li> </ul>
3	observation	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='OBS'</li> <li>• moodCode='EVN'</li> </ul>
4	code	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="75326-9"</li> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• codeSystemName="LOINC"</li> <li>• displayName="Problème"</li> </ul>
5	qualifier	[0..*]			<b>Sépare les problèmes avec les types de problèmes identiques pour un même échantillon</b>
6	name	[0..1]			
6	value	[0..*]			
4	value	[0..1]			<b>Type de problème reporté</b>
2	component	[0..*]			<b>Observation Anato-pathologique</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="COMP"</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
3	sequenceNumber	[0..1]			
3	observation	[0..1]			<b>FR-Observation-Anatomo-pathologique</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.102 (AP observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9
2	component	[0..*]			<b>Observation TNM</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="COMP"</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
3	sequenceNumber	[0..1]			
3	observation	[0..1]			<b>FR-ObservationTNM</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.134 (AP observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.2
2	component	[0..*]			<b>Résultat d'examen</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
3	sequenceNumber	[0..1]			

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	observation	[0..1]			<b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-per-tinent</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6
2	component	[0..*]			<b>Image illustrative</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
3	sequenceNumber	[0..1]			
3	observationMedia	[0..1]			<b>FR-Image-illustrative-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.103.1 (observationMedia) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.10
2	component	[0..*]			<b>Région d'intérêt</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
3	sequenceNumber	[0..1]			
3	regionOfInterest	[0..1]			<b>FR-Region-interet-sur-image</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.81 (Region of interest) 2.16.840.1.113883.10.12.307
2	component	[0..*]			<b>Commentaire</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
3	sequenceNumber	[0..1]			
3	act	[0..1]			<b>FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comment) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2
2	reference	[0..*]			<b>Référence externe</b> Référence à un document externe ou à des organizers externes ou à des observations externes qui concernent la pathologie moléculaire ou le rapport génétique
3	act				<b>FR-References-externes</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.35 (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4

*Structuration d'une entrée FR-Liste-des-observations*

### 3.3.44.3 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Liste-des-observations -->
<entry>
  <organizer classCode="BATTERY" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.74"/>
    <id root="xxx" extension="xxx"/>
    <code code="75326-9" displayName="Problème"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20170131165954"/>
    </effectiveTime>

    <author>
      <!-- 'FR-Author-APSR' (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2) -->
    </author>

    <informant>
      <!-- 'FR-Informant-APSR' (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6) -->
    </informant>

    <participant>
      <!-- 'FR-Participant-APSR' (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7) -->
    </participant>

    <performer>
      <!-- 'FR-Laboratoire-executant' (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7) -->
    </performer>

    <specimen typeCode="SPC">
      <!-- 'FR-Echantillon-identifiant' (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1) -->
    </specimen>

    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <sequenceNumber value="1"/>
      <!-- 'FR-Image-illustrative-APSR' (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.10) -->
    </component>

    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <sequenceNumber value="1"/>
      <!-- 'FR-Region-interet-sur-image' (2.16.840.1.113883.10.12.307) -->
    </component>

    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <sequenceNumber value="1"/>
      <!-- 'FR-Commentaire-ER' (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2) -->
    </component>

    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <sequenceNumber value="1"/>
      <!-- 'FR-Observation-Anatomo-pathologique' (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9) -->
    </component>

    <component typeCode="COMP" contextConductionInd="true">
      <sequenceNumber value="1"/>
      <!-- 'FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent'
      (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6) -->
    </component>

    <reference>
      <!-- 'FR-References-externes' (1.2.250.1.213.1.1.3.35) -->
    </reference>

  </organizer>

```

*Exemple – FR-Liste-des-observations*

### 3.3.45 FR-Prelevement-APSR

(IHE-APSR – Specimen Procedure Step – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.1)

#### 3.3.45.1 Définition

Cette entrée regroupe toutes les informations relatives à un prélèvement : source, méthode et résultat (échantillons prélevés, contenants).

Elle n'est utilisable que dans une section FR-Prelevements (Procedure steps – 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.6).

L'échantillon résultant du prélèvement est décrit dans l'élément participant avec un typeCode="PRD" et un participantRole.classCode="SPEC".

Les additifs peuvent être décrits dans des éléments participant avec un typeCode="CSM" et un participantRole.classCode="ADTV".

Les contenants dans lequel sont placés des échantillon peuvent être décrits dans des entryRelationship de type supply (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.22).

La date de réception d'un échantillon en laboratoire peut être fournie dans un entryRelationship contenant une entrée de type act (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.3).

Les étapes de la collecte qui donnent lieu à des échantillons dérivés peuvent être décrits dans des entryRelationship de type procedure. Chaque entryRelationship contient alors l'identifiant de l'entrée FR-Prelevement-APSR "enfant" qui détaille cette étape.

#### 3.3.45.2 Structure

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	procedure	[0..*]			<b>FR-Prelevement-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.100 (Specimen Procedure Step) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='PROC'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.1"
1	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.100"
1	id	[0..*]			<b>Identifiant du prélèvement</b>
1	code	[0..1]		V1	<b>Code du prélèvement</b> Par défaut, les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="33882-2"</li> <li>displayName="Prélèvement"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
2	qualifier	[0..*]			<b>Qualificatif pour la coloration ou d'autres procédures qui n'ont pas de valeurs dans le vocabulaire utilisé.</b>
3	name	[1..1]			
3	value	[1..1]			
1	text	[0..1]			<b>Description narrative</b>
1	statutCode	[0..1]			<b>Statut de l'entrée</b>

Niv	Élément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					Valeur issue du JDV_HL7_ActStatus-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.15933)
1	effectiveTime	[0..1]			<b>Date du prélèvement</b>
1	approachSiteCode	[0..1]			<b>Voie d'abord</b>
1	targetSiteCode	[0..1]			<b>Localisation anatomique</b>
2	qualifier	[0..*]			<b>Précisions sur la localisation</b> (latéralité par exemple)
3	name	[1..1]			
3	value	[0..*]			
1	methodCode	[0..*]		V2	<b>Méthode utilisée</b> Valeur issue du JDV_Methode-CISIS (2.16.840.1.113883.5.1065)
1	specimen	[0..1]			<b>FR-Echantillon-identifiant</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.104</a> (X Specimen Identified) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1 L'attribut typeCode de cet élément est fixé à 'SPC'
3	specimenRole	[1..1]			L'attribut classCode de cet élément est fixé à 'SPEC'
4	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'échantillon</b>
1	performer	[0..1]			<b>FR-Laboratoire-exécutant</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.23</a> (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7
1	author	[0..*]			<b>FR-Author-APSR</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.160</a> (author) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2
1	participant	[1..*]		V3	<b>Echantillon résultant / Additif</b> <b>FR-Echantillon-produit-consommable</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.106</a> (CDAParticipantBodyProcedureStepsAPSR2) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.44 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="PRD" pour un échantillon et "CSM" pour un additif</li> <li>• @contextControlCode="OP"</li> </ul>
2	time	[0..1]			
2	participantRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @classCode="SPEC" pour un échantillon et "ADTV" pour un additif.</li> </ul>
3	id	[0..*]			<b>Identifiant de l'échantillon</b> Il n'y a pas d'identifiant pour un additif.
3	code	[0..1]		V4	<b>Code du rôle de l'échantillon.</b> Valeur issue du JDV_HL7_SpecimenRoleType-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.16515) Il n'y a pas de code pour un additif.
3	playingEntity	[1..1]			<b>Type d'échantillon ou type d'additif</b> <b>FR-Echantillon-type</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.108</a> (CDA PlayingEntity) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.21 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @classCode="ENT"</li> <li>• @determinerCode="INSTANCE"</li> </ul>
4	code	[0..1]		V5	<b>Type d'échantillon ou Type d'additif</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les échantillons : valeur issue du JDV_HL7_SpecimenType-CISIS (2.16.840.1.113883.5.129)</li> <li>• Pour les additifs : valeur issue du JDV_HL7_SpecimenAdditiveEntity-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.16042)</li> </ul>
4	quantity	[0..1]			<b>Quantité</b> Valeur de type PQ
4	desc	[0..1]			<b>Description narrative</b>
1	entryRelationship	[0..*]			<b>Contenant</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="COMP"</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>

Niv	Elément XML	card	cont	voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					<b>FR-Echantillon-contenant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.105 (Specimen Container in Procedure Step) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.22
1	entryRelationship	[0..1]			<b>Date de réception de l'échantillon par le laboratoire</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="COMP"</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
					<b>FR-Echantillon-date-reception</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.107 (Specimen Received) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.3
1	entryRelationship	[0..*]			<b>Identifiant d'une étape de la collecte</b> Cette entryRelationship permet de fournir l'identifiant d'une étape de la collecte qui donne lieu à un échantillon dérivé. Cet identifiant est celui de l'entrée FR-Prelevement-APSR "enfant" qui détaille cette étape. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="REFR"</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
2	procedure	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @classCode="PROC"</li> <li>• @moodCode="EVN"</li> </ul>
3	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'étape du prélèvement</b> Identifiant de l'entrée FR-Prelevement-APSR « enfant ».
1	reference	[0..*]			<b>Référence externe</b> Référence à un document externe ou à des procédures externes, etc... qui concernent la pathologie moléculaire ou le rapport génétique
3	act				<b>FR-References-externes</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.35 (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4

Structuration d'une entrée FR-Prelevement-APSR

### 3.3.45.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau ci-dessus.

### 3.3.45.4 Vocabulaire

**V1. JDV\_TypePrelevement-CISIS** basé sur le JDV Specimen Collection and Processing (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.11.10)

**V2. JDV\_Methode-CISIS** (2.16.840.1.113883.5.1065)

**V3. JDV\_HL7\_ParticipationType-CISIS** (2.16.840.1.113883.5.90)

**V4. JDV\_HL7\_SpecimenRoleType-CISIS** (2.16.840.1.113883.1.11.16515)

**V5. JDV\_HL7\_SpecimenType-CISIS** (2.16.840.1.113883.5.129) pour les échantillons ou **JDV\_HL7\_SpecimenAdditiveEntity-CISIS** (2.16.840.1.113883.1.11.16042) pour les additifs.

### 3.3.46 FR-Echantillon-identifiant

(IHE-APSR - X Specimen Identified - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1)

#### 3.3.46.1 Définition

Cette entrée permet de fournir l'identifiant de l'échantillon.

#### 3.3.46.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	specimen	[0..1]			<b>FR-Echantillon-identifiant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.104 (X Specimen Identified) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1 L'attribut typeCode de cet élément est fixé à 'SPC'
1	specimenRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SPEC'</li> </ul>
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'échantillon</b>

*Structuration d'une entrée FR-Echantillon-identifiant*

### 3.3.47 FR-Echantillon-contenant

(IHE-APSR – Specimen Container in Procedure Step – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.22)

#### 3.3.47.1 Définition

Cette entrée est utilisable dans l'entrée FR-Prelevement-APSR et permet de décrire un contenant d'échantillon.

#### 3.3.47.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	supply				<b>FR-Echantillon-contenant</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.105</b> (Specimen Container in Procedure Step) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.22 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="SPLY"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.22"
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Dispositif-medical</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.105"
1	id	[0..*]			<b>Identifiant contenant</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Si l'identifiant n'est pas connu, utiliser la valeur nullFlavor="UNK"
1	code	[0..1]			<b>Code de l'entrée</b> Par défaut, les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="74384-9"</li> <li>displayName="Contenant"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	text	[0..1]			<b>Description narrative</b>
2	reference	[0..1]			Référence de la description narrative de la section
1	statutCode	[1..1]		V1	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActStatus-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.15933)
1	effectiveTime	[0..1]			<b>Date de l'entrée</b>
1	quantity	[0..1]			<b>Quantité</b>
1	expectedUseTime	[0..1]			<b>Date d'utilisation prévue</b>
1	specimen	[0..*]			<b>Echantillon contenu</b> <b>FR-Echantillon-identifiant</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.104</b> (X Specimen Identified) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1 L'attribut typeCode de cet élément est fixé à 'SPC'
3	specimenRole	[1..1]			L'attribut classCode de cet élément est fixé à 'SPEC'
4	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'échantillon</b>
1	product	[1..1]			(CDA ManufacturedProduct APSR2) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.24 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="PRD"</li> </ul>
2	manufacturedProduct	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="MANU"</li> </ul>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	id	[0..*]			
3	manufacturedMaterial	[0..1]			(CDA Material Container APSR2) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.23 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• @classCode="MMAT"</li> <li>• @determinerCode="KIND"</li> </ul>
4	code	[0..*]		V2	<b>Code du contenant</b> Valeur issue du JDV_HL7_MaterialEntityType (2.16.840.1.113883.1.11.16041) ou du JDV_HL7_ContainerEntityTypeClassTypePaLM (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.11.8)
4	name	[0..1]			<b>Nom du contenant</b>
4	lotNumberText	[0..1]			<b>Numéro de lot</b>
3	manufacturerOrganization	[0..1]			<b>Industriel producteur</b>
4	name	[1..1]			<b>Nom de l'industriel</b>
1	performer	[0..1]			<b>FR-Laboratoire-exécutant</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.23</b> (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7
1	author	[0..*]			<b>FR-Author-APSR</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.160</b> (author) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2
1	informant	[0..*]			<b>FR-Informant-APSR</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.161</b> (informant) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6

*Structuration d'une entrée FR-Echantillon-contenant*

### 3.3.47.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau ci-dessus.

### 3.3.47.4 Vocabulaire

**V1. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V2. JDV\_HL7\_MaterialEntityType** (2.16.840.1.113883.1.11.16041) ou du **JDV\_HL7\_ContainerEntityTypeClassTypePaLM** (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.11.8)

### 3.3.48 FR-Observation-Anatomo-pathologique

(IHE-APSR - Anatomic Pathology Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9)

#### 3.3.48.1 Définition

Cette entrée est utilisable pour toutes les observations AP, y compris celles sur les résultats des techniques auxiliaires.

Une observation AP a un statut et une date, peut décrire divers participants (personnes, dispositifs, organisations), peut avoir un certain nombre de propriétés supplémentaires (méthode, interprétation, texte), et peut contenir des images, des commentaires et des sous-observations (qui sont également des observations AP).

Chaque observation AP doit indiquer l'identifiant de l'échantillon concerné.

#### 3.3.48.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Observation-Anatomo-pathologique</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.102</b> (Anatomic Pathology Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9"
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité Entrée FR-Liste-des-observations</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.102"
3	id	[0..*]			<b>Identifiant de l'observation</b>
3	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> Le code de l'observation sera pris de préférence dans la terminologie LOINC.
3	text	[0..1]			<b>Description narrative de l'observation</b>
3	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à la valeur suivante : <ul style="list-style-type: none"> <li>"completed" si l'observation a été effectuée et porte une valeur dans l'élément "value".</li> <li>"aborted" dans les autres cas (la valeur n'arrivera pas).</li> </ul>
3	effectiveTime	[1..1]			<b>Date et heure de l'observation.</b>
3	value	[0..*]			<b>Valeur de l'observation</b> Le type de donnée et les valeurs dépendent de la donnée exprimée. Les résultats numériques utilisent le type de données PQ et l'unité est indiquée. Le résultat est absent en cas d'observation «aborted»
3	interpretationCode	[0..1]			<b>Interprétation du résultat</b> Valeur issue du JDV_HL7_ObservationInterpretation-CISIS
3	methodCode	[0..1]			<b>Méthode utilisée pour l'observation du résultat</b> Valeur issue du JDV_HL7_ObservationMethod-CISIS

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	performer	[0..1]			<b>FR-Laboratoire-executant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.23 (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7 Présent si l'observation est faite par un laboratoire distinct de celui de l'organizer.
3	author	[0..*]			<b>FR-Author-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.160 (author) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2
3	informant	[0..*]			<b>FR-Informant-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.161 (informant) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6
3	participant	[0..*]			<b>FR-Participant-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.75 (participant) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7
3	entryRelationship	[0..*]			<b>Sous-observation</b> Le résultat obtenu pour une observation peut conduire à une autre Observation AP. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="COMP"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-Observation-Anatomo-pathologique</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.102 (Anatomic Pathology Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9
3	entryRelationship	[0..*]			<b>Image illustrative</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> </ul>
4	observationMedia	[0..1]			<b>FR-Image-illustrative-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.103.1 (observationMedia) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.10
3	entryRelationship	[0..*]			<b>Région d'intérêt</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
4	regionOfInterest	[0..1]			<b>FR-Region-interet-sur-image</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.81 (Region of interest) 2.16.840.1.113883.10.12.307
3	entryRelationship	[0..*]			<b>Commentaire</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> <li>• @contextConductionInd="true"</li> </ul>
4	act	[0..1]			<b>FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comment) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2
3	specimen	[0..*]			<b>FR-Echantillon-identifiant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.104 (X Specimen Identified) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1 L'attribut typeCode de cet élément est fixé à 'SPC'
4	specimenRole	[1..1]			L'attribut classCode de cet élément est fixé à 'SPEC'
5	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'échantillon</b>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	reference	[0..*]			<a href="#">Référence externe</a> Référence à un document externe ou à des organizers externes ou à des observations externes qui concernent la pathologie moléculaire ou le rapport génétique
4	act				<b>FR-References-externes</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.35</a> (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4

*Structuration d'une entrée FR-Observation-Anatomo-pathologique*

### 3.3.48.3 Exemple

```

<!-- FR-Observation-Anatomo-pathologique -->
<component typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.102"/>
    <id root="8DS396E9-79V4-4716-BF9D-38S5HG2652I8"/>
    <code code="16112-5" displayName="Estrogen receptor [Interpretation] in Tissue"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="201001041405-0500"/>
    </effectiveTime>
    <value xsi:type="CD" code="416053008"
      displayName="Estrogen receptor positive tumor (disorder)"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"/>
    <methodCode code="0107" displayName="Microscopy" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.84"/>
    <performer>
      <!-- FR-Laboratoire-executant (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7) -->
    </performer>
    <author>
      <!-- FR-Author-APSR (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2) -->
    </author>
    <informant>
      <!-- FR-Informant-APSR (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6) -->
    </informant>
    <participant>
      <!-- FR-Participant-APSR (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7) -->
    </participant>
    <entryRelationship xsi:type="" typeCode="COMP">
      <!-- FR-Observation-Anatomo-pathologique (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9) -->
    </entryRelationship>
    <entryRelationship xsi:type="" typeCode="COMP">
      <!-- FR-Image-illustrative-APSR (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.10) -->
    </entryRelationship>
    <entryRelationship xsi:type="" typeCode="COMP">
      <!-- FR-Region-interet-sur-image (2.16.840.1.113883.10.12.307) -->
    </entryRelationship>
    <specimen typeCode="SPC">
      <specimenRole classCode="SPEC">
        <id root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.9" extension="A7102400008_slide_A1_ER"/>
      </specimenRole>
    </specimen>
    <reference>
      <!-- FR-References-externes (1.2.250.1.213.1.1.3.35) -->
    </reference>
  </observation>
</component>
    
```

*Exemple – FR-Observation-Anatomo-pathologique*

### 3.3.49 FR-ObservationTNM

(IHE-APSR – UICC/AJCC TNM Staging and Grading – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.2)

#### 3.3.49.1 Définition

Cette entrée n'est utilisable que dans une entrée FR-Liste-des-observations (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.3.6).

Cette entrée est basée sur l'entrée FR-Observation-Anatomo-pathologique (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9) qu'elle spécialise.

The UICC/AJCC TNM <entry> Content Modul is a template for a complex structured observation usable in tumor pathology contexts. It contains in machine-readable form all the information concerning a TNM formula for a problem investigated.

Chaque observation AP doit indiquer l'identifiant de l'échantillon concerné.

#### 3.3.49.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-ObservationTNM</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.134</a> (UICC/AJCC TNM Staging and Grading) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.2"
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité Entrée FR-Liste-des-observations</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.134"
3	id	[0..*]			<b>Identifiant de l'observation</b>
3	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="21902-2"</li> <li>displayName="Stade pathologique"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	text	[0..1]			<b>Description narrative de l'observation</b>
3	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à la valeur suivante : <ul style="list-style-type: none"> <li>"completed" si l'observation a été effectuée et porte une valeur dans l'élément "value".</li> <li>"aborted" dans les autres cas (la valeur n'arrivera pas).</li> </ul>
3	effectiveTime	[1..1]			<b>Date et heure de l'observation.</b>
3	value	[0..1]			<b>Valeur du TNM</b>
3	performer	[0..1]			<b>FR-Laboratoire-executant</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.23</a> (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7 Présent si l'observation est faite par un laboratoire distinct de celui de l'organizer.

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	author	[0..*]			<b>FR-Author-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.160 (author) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2
3	informant	[0..*]			<b>FR-Informant-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.161 (informant) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6
3	participant	[0..*]			<b>FR-Participant-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.75 (participant) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7
3	specimen	[0..*]			<b>FR-Echantillon-identifiant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.104 (X Specimen Identified) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SPC'</li> </ul>
4	specimenRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SPEC'</li> </ul>
5	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'échantillon</b>
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-y (après un traitement multimodal (néoadjuvant) )</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-y</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.135 (IHE-APSR - TNM y) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.32
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-a (autopsie)</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-a</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.136 (IHE-APSR - TNM a) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.30
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-r (après rechute)</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-r</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.137 (IHE-APSR - TNM r) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.31
3	entryRelationship	[1..1]			<b>TNM-T</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-T</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.138 (IHE-APSR - TNM T) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.25
3	entryRelationship	[1..1]			<b>TNM-N</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-N</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.139 (IHE-APSR - TNM N) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.26
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-M</b>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
					Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-M</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.140</a> (IHE-APSR - TNM M) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.26</a>
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-marqueurs-tumoraux-seriques</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-marqueurs-tumoraux-seriques</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.141</a> (IHE-APSR - TNM Serum tumor markers) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.33</a>
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-invasion-lymphatique</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-invasion-lymphatique</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.142</a> (IHE-APSR - TNM Lymphatic Invasion) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.34</a>
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-Invasion-veineuse</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-Invasion-veineuse</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.143</a> (IHE-APSR - TNM Venous Invasion) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.35</a>
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-Invasion-perineurale</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-Invasion-perineurale</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.144</a> (IHE-APSR - TNM Perineural Invasion) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.36</a>
3	entryRelationship	[1..1]			<b>TNM-classification</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-classification</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.145</a> (IHE-APSR - TNM-Grading) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.28</a>
3	entryRelationship	[0..1]			<b>TNM-Statut-tumoral-residuel</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="SPRT"</li> </ul>
4	observation				<b>Entrée FR-TNM-Statut-tumoral-residuel</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.146</a> (IHE-APSR - TNM R-status) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.29</a>

*Structuration d'une entrée FR-ObservationTNM*

### 3.3.49.3 Exemple

```

<!-- FR-ObservationTNM -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.2"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.134"/>
  <id root="8DS396E9-79V4-4716-BF9D-38S5HG2652E4"/>
  <code code="21902-2" displayName="Stade pathologique"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <effectiveTime>
    <low value="201001041405+0100"/>
  </effectiveTime>
  <value xsi:type="CD" code="xxxxxxx"
        displayName="xxxxxxxxxxxxx"
        codeSystem="xxxxxxxxxxxxx"/>
  <performer>
    <!-- FR-Laboratoire-executant (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7) -->
  </performer>
  <author>
    <!-- FR-Author-APSR (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2) -->
  </author>
  <informant>
    <!-- FR-Informant-APSR (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6) -->
  </informant>
  <participant>
    <!-- FR-Participant-APSR (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7) -->
  </participant>
  <specimen typeCode="SPC">
    <specimenRole classCode="SPEC">
      <id root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.9" extension="A7102400008_slide_A1_ER"/>
    </specimenRole>
  </specimen>
  <entryRelationship typeCode="SPRT">
    <!-- FR-ObservationTNM-x -->
  </entryRelationship>
</observation>
    
```

*Exemple – FR-ObservationNTM*

### 3.3.50 FR-Prothese-et-objet-personnel

(Entrée spécifique FR – 1.2.250.1.213.1.1.3.12)

#### 3.3.50.1 Définition

Cette entrée permet de décrire les prothèses et objets personnels que porte un patient.

Cette entrée est basée sur l'entrée FR-Simple-Observation (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13) qu'elle spécialise.

#### 3.3.50.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation	-			<b>Entrée FR-Prothese-et-objet-personnel</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.12 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS' (observation d'un problème)</li> <li>moodCode='EVN' (problème est déjà survenu)</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13'
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.2.250.1.213.1.1.3.12'
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]			<b>Type de l'observation</b> Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="A-04242"</li> <li>displayName="Lunettes"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
2	text	[1..1]			<b>Partie narrative de l'entrée</b>
3	reference	[1..1]			Référence à la partie narrative de la section
2	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'observation</b> Fixé à 'completed'
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Horodatage de l'observation</b>
2	value	[1..1]			<b>Valeur de l'observation</b>
2	targetSiteCode	[0..1]			<b>Site de l'observation</b>

*Structuration d'une entrée FR-Prothese-et-objet-personnel*

#### 3.3.50.3 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Prothese-et-objet-personnel -->
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.12"/>
    <id root="29d020aa-168f-4d98-a706-d6ad009eece1"/>
    <code code="A-04242" displayName="Lunettes"
      codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
    <text><reference value="#lunettes"/></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime nullFlavor="NA"/>
    <value xsi:type="BL" value="true"/>
    <targetSiteCode nullFlavor="NASK"/>
  </observation>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Prothese-et-objet-personnel*

### 3.3.51 FR-Transfert-du-patient

(Patient Transfer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1)

#### 3.3.51.1 Définition

Cette entrée de type `act` porte les informations relatives au transfert d'un patient vers un autre service du même hôpital ou d'un hôpital différent.

#### 3.3.51.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	act	[0..1]			<b>Entrée FR-Transfert-du-patient</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.28</a> (Patient Transfer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ACT'</li> </ul> <b>Si le transfert a déjà été effectué :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='EVN'</li> </ul> <b>Si le transfert est à faire :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1'
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Transfert-du-patient</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.28"
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code='80413-8'</li> <li>displayName='Transfert du patient'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	text	[1..1]			<b>Texte décrivant le transfert</b>
3	reference	[1..1]			Référence à la partie narrative
2	statusCode	[1..1]			<b>Statut du transfert</b> <b>Si le transfert a déjà été effectué :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>statusCode='completed'</li> </ul> <b>Si le transfert est à faire :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>statusCode='normal'</li> </ul>
2	effectiveTime	[0..1]	C1		<b>Date du transfert</b>
3	low	[0..1]			<b>Date de début du transfert</b>
3	high	[0..1]			<b>Date de fin du transfert</b>
2	participant	[0..1]			<b>Destination</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='DST'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	C2		<b>Identifiant de l'établissement de destination</b>
3	participantRole	[1..1]			<b>Type du participant</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SDLOC'</li> </ul>
4	id	[0..1]	C3		<b>Identifiant de l'entité ayant effectué le transfert</b>
4	code	[1..1]		V1	<b>Type de l'établissement de destination</b>
4	addr	[0..1]			<b>Adresse de l'établissement de destination</b>
4	telecom	[0..1]			<b>Coordonnées télécom de l'établissement de destination</b>
4	playingEntity	[0..1]			<b>Établissement de destination</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ENT'</li> </ul>
5	name	[0..1]			<b>Nom de l'établissement de destination</b>

*Structuration d'une entrée FR-Transfert-du-patient*

### 3.3.51.3 Contraintes

- C1. Date du transfert** : Cet élément est obligatoire si le transfert a été réalisé. Ses sous-éléments `low` et `high` indiquent respectivement l'horodatage du début et de la fin du transfert. Dans le cas où le transfert n'a pas eu lieu, cet élément peut figurer dans l'entrée, le sous-élément `low` indiquant dans ce cas l'heure présumée du début du transfert.
- C2. Identifiant de l'ES de destination** : Les attributs de cet élément `templateId` prennent les valeurs suivantes :
- `root='1.2.250.1.71.4.2.2'`
  - `extension` contient le numéro FINESSE qui identifie l'établissement de santé
- C3. Identifiant de l'entité ayant effectué le transfert** : obligatoire si le transfert a été effectué.

### 3.3.51.4 Vocabulaires

**V1. JDV\_J02-XdsHealthcareFacilityTypeCode-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.3).

### 3.3.51.5 Exemple

```

<!-- FR-Transfert-du-patient -->
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.28"/>
    <id/>
    <code code="80413-8" displayName="Transfert du patient"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Date du transfert -->
    <effectiveTime>
      <low value="20130926"/>
      <high value="20130926"/>
    </effectiveTime>
    <participant typeCode="DST">
      <!-- Identifiant de l'établissement de destination -->
      <templateId extension="455454" root="1.2.250.1.71.4.2.2"/>
      <participantRole classCode="SDLOC">
        <!-- Identifiant de l'entité ayant effectué le transfert -->
        <id/>
        <!-- Type de l'établissement de destination -->
        <code code="SA17" displayName="Etablissement Personnes Agées"
          codeSystem="1.2.250.1.71.4.2.4" codeSystemName="R02"/>
        <!-- Adresse de l'établissement de destination -->
        <addr use="WP">
          <streetAddressLine>21 Boulevard Saint Paul</streetAddressLine>
          <streetAddressLine>75012 PARIS</streetAddressLine>
        </addr>
        <!-- Coordonnées télécom de l'établissement de destination -->
        <telecom value="tel :0517540000" use="WP"/>
        <!-- Établissement de destination -->
        <playingEntity classCode="ENT">
          <!-- Nom de l'établissement de destination -->
          <name>Maison de retraite du Boulevard Saint Paul</name>
        </playingEntity>
      </participantRole>
    </participant>
  </act>
</entry>
    
```

Exemple – Entrée FR-Transfert-du-patient

### 3.3.52 FR-Transport-du-patient

(Transport – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.1)

#### 3.3.52.1 Définition

Cette entrée de type `act` permet de décrire le mode de transport utilisé par un patient pour son entrée ou sa sortie de l'hôpital.

Un élément `encounter` lié à l'élément `act` par un élément `entryRelationship` précise les conditions de sortie ou d'entrée du patient de l'hôpital.

#### 3.3.52.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>act</code>	[0..1]			<b>Entrée FR-Transport-du-patient</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.24 (Transport) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='ACT'</code></li> </ul> <b>Si le transport a déjà été effectué :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> </ul> <b>Si le transport est à faire :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>moodCode='INT'</code></li> </ul>
1	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.1'</code>
1	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Transport-du-patient</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.24"</code>
1	<code>id</code>	[1..1]	C1		<b>Identifiant du transport</b>
1	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Mode de transport</b> (Ambulance publique, Taxi, VSL, ...)
1	<code>text</code>	[0..1]			<b>Texte décrivant le transport</b>
2	<code>reference</code>	[1..1]			Référence à la partie narrative
1	<code>effectiveTime</code>	[0..1]			<b>Date du transport</b>
2	<code>low</code>	[1..1]			<b>Date de début du transport</b>
2	<code>high</code>	[1..1]	C2		<b>Date de fin du transport</b>

*Structuration d'une entrée FR-Transport-du-patient*

#### 3.3.52.3 Contraintes

**C1. Identifiant du transport :** Il doit correspondre à celui déclaré dans l'en-tête du document CDA : `componentOf/encompassingEncounter/id`

**C2. Heure d'arrivée :** Si l'heure d'arrivée n'est pas connue (dans le cas notamment d'un transport projeté), `effectiveTime/@high` prend une valeur `nullFlavor='UNK'`.

#### 3.3.52.4 Vocabulaires

**V1. JDV\_ModeDeTransport-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.140).

### 3.3.5.2.5 Exemple

```

<!-- FR-Transport-du-patient -->
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN"
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.1"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.24"/>
    <!-- Identifiant du transport -->
    <id root="76091FE4-8C3A-49B2-A371-1C87DDA6DA15"/>
    <!-- Mode de transport -->
    <code code='ORG-153' displayName="SAMU, SMUR terrestre"
      codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP">
      <originalText><reference value="#transport-1"/></originalText>
    </code>
    <!-- Date du transport -->
    <effectiveTime>
      <low value="20130926"/>
      <high value="20130926"/>
    </effectiveTime>
  </act>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Transport-du-patient*

### 3.3.53 FR-Disposition

(Encounter Disposition - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2)

#### 3.3.53.1 Définition

Cet élément permet d'enregistrer la disposition prévue ou réelle pour le patient (p. ex., admission, retour à la maison après le traitement, etc).

#### 3.3.53.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	act	[0..1]			<b>Entrée FR-Disposition</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.97 (Encounter Disposition) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ACT'</li> </ul> Si la disposition a déjà été effectué : <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='EVN'</li> </ul> Si la disposition est à faire : <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> </ul>
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2"
1	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Disposition</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.97"
1	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
1	code	[1..1]			<b>Code de la disposition</b>
1	text	[1..1]			<b>Texte décrivant la disposition</b>
2	reference	[1..1]			Référence à la partie narrative
1	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Si la disposition a déjà été effectuée (moodCode='EVN') <ul style="list-style-type: none"> <li>la valeur de cet élément est fixé à "completed"</li> </ul> Si la disposition est à faire (moodCode='INT') <ul style="list-style-type: none"> <li>la valeur de cet élément est fixé à "normal"</li> </ul>
1	effectiveTime	[0..1]			<b>Date du transport</b> Cet élément est obligatoire si la disposition a déjà été effectué (moodCode='EVN')
2	low	[0..1]			<b>Date de début du transport</b>
2	high	[0..1]			<b>Date de fin du transport</b>
1	performer	[0..1]			<b>Exécutant de la disposition</b> Si la rencontre est réalisée (EVN) : au moins 1 performer doit être renseigné et le sous-élément assignedPerson est obligatoire. Sinon (INT) : performer n'est pas obligatoire mais peut être renseigné. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='PRF'</li> </ul>
1	participant	[0..1]			<b>Personne ou organisme qui reçoit le patient</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='RCV'</li> <li>&lt;participantRole classCode='ROL'&gt;</li> </ul>
1	entryRelationship	[0..1]			<b>Entrée FR-Transport-du-patient</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.24 (Transport) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>

Structuration d'une entrée FR-Disposition

### 3.3.53.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

### 3.3.53.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

### 3.3.53.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Disposition -->
<entry>
  <act classCode='ACT' moodCode='INT'>
    <templateId root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2' />
    <id root="df6b5534-b28e-499B-968e-2ccac9b56709" />
    <code code='11302-7' displayName='Etablissement de santé de préférence'
      codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC' />
    <text><reference value='#ES-destination' /></text>
    <statusCode code='normal|completed' />
    <effectiveTime value='20200702' />
    <!-- Exécutant de la disposition -->
    <performer typeCode="PRF">
      <assignedEntity>
        : détail non montré
      </assignedEntity>
    </performer>
    <!-- Personne ou organisme qui reçoit le patient -->
    <participant typeCode="RCV">
      <templateId extension="455454" root="1.2.250.1.71.4.2.2" />
      <participantRole classCode="ROL">
        : détail non montré
      </participantRole>
    </participant>
    <!-- Transport du patient -->
    <entryRelationship typeCode='COMP'>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.1" />
        :
      </act>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Disposition*

### 3.3.54 FR-Directive-anticipee

(Advance Directive Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.7)

#### 3.3.54.1 Définition

Cette entrée permet d'indiquer si le patient autorise ou pas une procédure dans le cas où il serait dans l'incapacité d'exprimer sa volonté.

Elle ne doit pas contenir les éléments <repeatNumber>, <interpretationCode>, <methodCode> et <targetSiteCode>.

#### 3.3.54.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	observation				<b>Entrée FR-Directive-anticipee</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.54</b> (Advance Directive Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.7 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - classCode='OBS' - moodCode='EVN'
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité Advanced Directive Observation (CCD)</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.17'
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité IHE Simple Observation</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.7'
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité Advanced Directive Observation</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.7'
1	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Directive-Anticipée</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.54"
1	id	[1..1]			Identifiant de l'observation Sous la forme UID (UUID ou OID)
1	code	[1..1]		V1	<b>Type de directive anticipée</b> La valeur est issue du jeu de valeurs <b>JDV_TypeDirectiveAnticipée-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.136)
1	text	[1..1]			<b>Partie narrative de l'observation</b>
2	reference	[1..1]			Référence vers la partie narrative de la section
1	statusCode	[1..1]			Fixé à la valeur 'completed'.
1	effectiveTime	[1..1]			<b>Date de la directive anticipée</b>
1	low	[1..1]			
1	high	[1..1]			Si la date de fin n'est pas connu, mettre nullFlavor="NA"
1	value	[0..1]	C1		<b>Procédure autorisée ou pas</b> Booléen (xsi:type='BL') value='true' si la procédure est autorisée value='false' si la procédure n'est pas autorisée
1	reference	[0..1]	C2		<b>Référence à un document externe</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='REFR'
2	templateId	[1..1]			<b>Déclarations de conformité</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.36'
2	externalDocument	[1..1]			<b>Référence à un document externe</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - classCode='DOC' - moodCode='EVN'
3	id	[1..1]			<b>Identifiant du document externe</b>
3	text	[0..1]			<b>Lien vers le document externe</b>
4	reference	[1..1]			<b>URL du document</b> L'adresse du document peut apparaître dans la partie narrative de la section par le biais d'un lien linkHtml

Structuration d'une entrée FR-Directive-Anticipée

### 3.3.54.3 Contraintes

- C1.** La valeur de la directive identifiée est un élément booléen (`xsi :type='BL'`) qui permet d'indiquer l'autorisation ou la non autorisation, sauf si l'élément `<code>` est `@code='MED-297'` ('Autre directive') : dans ce cas, l'élément `<value>` n'est pas présent et la précision est fournie dans la partie narrative (via l'élément `<text/reference>`).
- C2.** Un lien vers un document externe contenant la directive concernée peut être fourni dans l'élément `<externalDocument>` avec l'élément `<id>` portant l'identifiant du document de manière univoque et l'élément `<text>` contenant le lien URL pour accéder à ce document.

### 3.3.54.4 Vocabulaires

**V1. JDV\_TypeDirectiveAnticipée-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.136)

### 3.3.54.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Directive-Anticipée -->
<entry>
  <observation classCode='OBS' moodCode='EVN'>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.17"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.7"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.54"/>
    <id root="76091FE4-8C3A-49B2-A371-1C87DDA6FD95"/>
    <code code="MED-291" displayName='Réanimation cardiaque et respiratoire'
          codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' codeSystemName='TA_ASIP' />
    <text><reference value='#xxx' /></text>
    <statusCode code='completed' />
    <effectiveTime value='20180508' />
    <value xsi :type='BL' value='true' />
    <reference typeCode='REFR'>
      <templateId root='2.16.840.1.113883.10.20.1.36' />
      <externalDocument classCode='DOC' moodCode='EVN'>
        <id root='FB56FC8D-5DC2-4A75-8681-C307336F60E1' />
        <text>ftp://ftp.ihe.net/advancedirectives/durand#124/</text>
      </externalDocument>
    </reference>
  </observation>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Directive-anticipée*

### 3.3.55 FR-Couvertures-sociales

(Coverage Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.17)

#### 3.3.55.1 Définition

Cette entrée de type `act` permet de lister les organismes d'assurance maladie du patient.

#### 3.3.55.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>act</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Couvertures-sociales</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.61 (Coverage Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.17 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ACT'</li> <li>moodCode='DEF'</li> </ul>
1	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.20'
1	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.17'
1	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Couvertures-sociales</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.61"
1	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
1	<code>code</code>	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code='48768-6'</li> <li>displayName="Couverture sociale"</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
1	<code>statusCode</code>	[1..1]			Fixé à la valeur 'completed'
1	<code>entryRelationship</code>	[1..*]			<b>Organisme d'assurance maladie</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COMP'</li> </ul>
2	<code>sequenceNumber</code>	[0..1]			Indicateur de priorité
2	<code>act</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Organisme-assurance-maladie</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.94 (Payer Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.18

*Structuration d'une entrée FR-Couverture-sociale*

#### 3.3.55.3 Exemple

Voir l'exemple complet dans l'entrée **FR-Organisme-assurance-maladie**.

### 3.3.56 FR-Organisme-assurance-maladie

(Payer Entry – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.18)

#### 3.3.56.1 Définition

Cette entrée de type `act` permet de décrire un organisme d'assurance maladie.

#### 3.3.56.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>act</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Organisme-assurance-maladie</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.94</b> (Payer Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.18 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ACT'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
1	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.26"
1	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.18"
1	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.94"
1	<code>id</code>	[1..*]			Identifiant de la couverture
1	<code>code</code>	[1..1]		V1	<b>Type de couverture sociale</b> La valeur est issue du jeu de valeurs <b>JDV_CouvertureSociale-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.125). Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="GEN-105"</li> <li>@displayName="Protection universelle maladie (Puma)"</li> <li>@codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>@codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
1	<code>statusCode</code>	[1..1]			Fixé à la valeur 'completed'
1	<code>performer</code>	[1..1]			<b>Organisme de couverture sociale</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='PRF'</li> </ul>
2	<code>assignedEntity</code>	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ASSIGNED'</li> </ul>
3	<code>id</code>	[0..*]			<b>Identifiant de l'organisme</b>
3	<code>code</code>	[1..1]			<b>Rôle de l'organisme</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="GUAR"</li> <li>@displayName="Garant"</li> <li>@codeSystem="2.16.840.1.113883.5.110"</li> <li>@codeSystemName="HL7:RoleClass"</li> </ul>
3	<code>addr</code>	[1..*]			<b>Adresse de l'organisme</b>
3	<code>telecom</code>	[1..*]			<b>Coordonnées télécom de l'organisme</b>
3	<code>representedOrganization</code>	[1..1]			
4	<code>name</code>	[1..1]			<b>Nom de l'organisme de couverture sociale</b>
1	<code>participant</code>	[0..1]	C1		<b>Bénéficiaire de la couverture</b> A utiliser si le bénéficiaire n'est pas le patient indiqué dans l'élément <recordTarget> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='COV'</li> </ul>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	participantRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='PAT'</li> </ul>
3	id	[0..*]			<b>Identifiant du bénéficiaire</b>
"	code	[1..1]		V2	<b>Lien Bénéficiaire - Assuré</b> La valeur est issue du jeu de valeurs "JDV_Lien-Assure-Beneficiaire-CISIS" Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="FAMDEP"</li> <li>@displayName="Couverture familiale"</li> <li>@codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111"</li> <li>@codeSystemName="HL7:RoleCode"</li> </ul>
3	addr	[0..*]			<b>Adresse du bénéficiaire</b>
3	telecom	[0..*]			<b>Coordonnées télécom du bénéficiaire</b>
3	playingEntity	[0..1]			
4	name	[1..1]			<b>Nom du bénéficiaire</b>
1	participant	[0..1]	C2		<b>Assuré</b> A utiliser si l'assuré n'est pas le patient indiqué dans l'élément <recordTarget> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='HLD'</li> </ul>
2	participantRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='IND'</li> </ul>
3	id	[1..*]			<b>Identifiants de l'assuré</b>
3	addr	[1..*]			<b>Adresse de l'assuré</b>
3	telecom	[1..*]			<b>Coordonnées télécom de l'assuré</b>
3	playingEntity	[1..1]			
4	name	[1..1]			<b>Nom de l'assuré</b>

*Structuration d'une entrée FR-Organisme-assurance-maladie*

### 3.3.56.3 Contraintes

- C1.** Si le bénéficiaire n'est pas le patient (élément <recordTarget>), créer cet élément <participant> (typeCode='COV') pour décrire le bénéficiaire.
- C2.** Si l'assuré n'est pas le patient (élément <recordTarget>), créer cet élément <participant> (typeCode='HLD') pour décrire l'assuré.

### 3.3.56.4 Vocabulaires

**V1.** JDV\_CouvertureSociale-CISIS [FR] (1.2.250.1.213.1.1.5.125).

**V2.** JDV\_Lien-Assure-Beneficiaire-CISIS [FR] (1.2.250.1.213.1.1.5.126).

### 3.3.56.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Couvertures-sociales -->
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="DEF">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.20"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.17"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.61"/>
    <id root="xxx" extension="xxx"/>
    <code code="48768-6" displayName="Couverture sociale"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <!-- Entrée FR-Organisme-assurance-maladie -->
    <entryRelationship typeCode="COMP">
      <sequenceNumber value="1"/>
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.26"/>
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.18"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.94"/>
        <id root="76091FE4-8C3A-49B2-A371-1C87DDA7GF95"/>
        <!-- Type de couverture sociale -->
        <code code="GEN-105" displayName="Protection universelle maladie (Puma)"
          codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA ASIP"/>
        <statusCode code="completed"/>
        <!-- Organisme de couverture sociale -->
        <performer typeCode="PRF">
          <assignedEntity>
            <id root="xxx" extension="xxx"/>
            <code code="GUAR" displayName="Garant"
              codeSystem="2.16.840.1.113883.5.110" codeSystemName="HL7 :RoleClass"/>
            <addr nullFlavor="UNK"/>
            <telecom nullFlavor="UNK"/>
            <representedOrganization>
              <name>Caisse nationale d'assurance maladie</name>
            </representedOrganization>
          </assignedEntity>
        </performer>
        <!-- Bénéficiaire de la couverture sociale si différent du patient -->
        <participant typeCode="COV">
          <participantRole classCode="PAT">
            <id root="xxx" extension="xxx"/>
            <code code="FAMDEP" displayName="Couverture familiale"
              codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="HL7 :RoleCode"/>
            <addr nullFlavor="UNK"/>
            <telecom nullFlavor="UNK"/>
            <playingEntity>
              <name>Nathalie DUCHE</name>
            </playingEntity>
          </participantRole>
        </participant>
        <!-- Assuré si différent du patient -->
        <participant typeCode="HLD">
          <participantRole classCode="IND">
            <id root="76091FE4-8C3A-49B2-A371-1C87DDA7BV56"/>
            <addr nullFlavor="UNK"/>
            <telecom nullFlavor="UNK"/>
            <playingEntity>
              <name>Thierry DUCHE</name>
            </playingEntity>
          </participantRole>
        </participant>
      </act>
    </entryRelationship>
  </act>
</entry>
    
```

Exemple – Entrée FR-Couverture sociale

### 3.3.57 FR-Historique-statuts-professionnels

(History of Employment Status Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.18)

#### 3.3.57.1 Définition

Cette entrée permet de décrire la situation d'une personne (*par exemple : active, sans emploi, inactive*) à un moment donné. Cette information peut aider à évaluer les ressources du sujet, l'accès à des prestations et les demandes à la maison et au travail, ou à déterminer les risques professionnels et les antécédents professionnels. Par exemple, une personne qui est au chômage ou qui a choisi de ne pas travailler peut être invitée à fournir des renseignements sur les emplois antérieurs.

#### 3.3.57.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Historique-statuts-professionnels</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.123 (Employment Status Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.18 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.18"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Historique-statuts-professionnels</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.123"
2	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code='74165-2'</li> <li>displayName="Historique des statuts professionnels"</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Horodatage</b>
3	low	[0..1]			<b>Date de début</b>
3	high	[0..1]			<b>Date de fin</b> L'heure de fin ne doit pas être supérieure à l'heure à laquelle l'observation est faite. Pour le status en cours, la date de fin ne doit pas être fournie. Si la date de fin n'est pas connue, utiliser un nullFlavor="UNK"
2	value	[1..1]		V3	<b>Statut professionnel</b> Cet élément est de type xsi:type="CD" Les attributs de cette valeur sont issus du jeu de valeurs JDV_HL7_employmentStatus-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.20562)

*Structuration d'une entrée FR-Historique-statuts-professionnels*

#### 3.3.57.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.57.4 Vocabulaires

**V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V3. JDV\_HL7\_employmentStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.20562)

### 3.3.57.5 Exemple

```

<!-- FR-Historique-statuts-professionnels -->
<component typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.18"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.67"/>
    <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243ab67"/>
    <code code="74165-2" displayName="Historique des statuts professionnels"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20100101"/>
      <high value="20190923"/>
    </effectiveTime>
    <value xsi:type="CD" code="Employed" displayName="En activité"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063" codeSystemName="ObservationValue">
    </value>
  </observation>
</component>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Historique-statuts-professionnels*

### 3.3.58 FR-Historique-des-professions

(Past or Present Occupation Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.19)

#### 3.3.58.1 Définition

Cette entrée permet de décrire l'historique professionnel avec des informations complémentaires : type de travail, nom et adresse et type d'entreprise, classification (p. ex., travailleurs autonomes, bénévoles) et horaire de travail, risques professionnels. La profession et le secteur d'activité sont des éléments essentiels pour les soins aux patients, la santé de la population et la santé publique.

Cet historique est important parce qu'il permet de fournir de l'information sur les expositions à des substances / environnements / dangers qui peuvent causer une maladie ou une blessure ou qui peuvent avoir une incidence sur le plan de traitement.

L'élément <id> de l'élément <participant> de cette entrée permet de la relier à un élément <participant> de l'en-tête contenant le secteur d'activité.

#### 3.3.58.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Historique-des-professions</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.124</a> (Occupation Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.19 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.19"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Historique-des-professions</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.124"
2	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Type de l'organizer</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code="11341-5"</li> <li>displayName='Historique des professions'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed" pour les professions passées. Fixé à la valeur code="active" pour les professions en cours.
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Date de début et de fin pour ce poste</b>
3	low	[1..1]			<b>Date de début</b> Si la date de début n'est pas connue, utiliser un nullFlavor="UNK"
3	high	[0..1]			<b>Date de fin</b> La date de fin ne doit pas être supérieure à la date à laquelle l'observation est faite. Pour une profession en cours, la date de fin ne doit pas être fournie. Si la date de fin n'est pas connue, utiliser un nullFlavor="UNK"
2	value	[1..1]		V3	<b>Profession</b> Cet élément est de type xsi:type="CD" Les attributs de cette valeur sont issus du jeu de valeurs <b>JDV_OccupationCode-CISIS</b>
2	subject	[0..1]			<b>Identification du parent</b> <b>Entrée Sujet</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.60</a> (Subject participation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	participant	[1..1]	C1		<b>Lieu d'exécution</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='IND'</li> </ul>
3	participantRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='ROL'</li> </ul>
4	id	[0..1]			<b>Identifiant de l'établissement</b> Cet identifiant doit-être le même que celui indiqué dans l'élément <participant/associatedEntity/id> déclaré dans l'en-tête du document..
4	addr	[0..1]			<b>Adresse</b>
4	telecom	[0..*]			<b>Coordonnées</b>
4	playingEntity	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='PLC'</li> <li>• determinerCode='INST'</li> </ul>
5	name	[0..1]			<b>Nom de l'établissement</b>
2	entryRelationship	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> </ul>
		[1..1]			<b>Secteur d'activité</b> <b>Entrée FR-Secteur-activite</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.126 (Past or Present Industry Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.3
2	entryRelationship	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> </ul>
		[1..1]			<b>Type de profession (classification)</b> <b>Entrée FR-Type-profession</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.127 (Work Classification Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.4
2	entryRelationship	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> </ul>
		[1..1]			<b>Horaires de travail</b> <b>Entrée FR-Horaires-de-travail</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.70 (Work Schedule Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.5
2	entryRelationship	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> </ul>
		[1..1]			<b>Niveau de supervision</b> <b>Entrée FR-Niveau-supervision</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.129 (Supervisory Level Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.16
2	entryRelationship	[0..*]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> </ul>
		[1..1]			<b>Tâche professionnelle</b> <b>Entrée FR-Tache-professionnelle</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.130 (Job Duty Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.14
2	entryRelationship	[0..*]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> </ul>
		[1..1]			<b>Risque professionnel</b> <b>Entrée FR-Risque-professionnel</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.128 (Occupational Hazard observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.27

*Structuration d'une entrée FR-Historique-des-professions*

### 3.3.58.3 Contraintes

**C1.** L'élément <participant> doit faire référence à un élément <participant> de l'en-tête du document. Cet élément <participant> de l'en-tête doit obligatoirement contenir :

- a. un élément <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.2.2" extension="2016-11-30"/> (*IHE Employer and School Contacts template*),
- b. un élément <code> dont les attributs sont issus du **JDV\_SecteurActiviteEmployeur-CI-SIS** (1.2.250.1.213.1.1.5.475) contenant des valeurs du vocabulaire IHERoleCode (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.3),
- c. un élément <associatedEntity/scopingOrganization/standardIndustryClassCode> issu du jeu de valeurs **JDV\_IndustryCode-CISIS**

**Exemple d'élément <participant> de l'en-tête :**

```
<participant typeCode='IND'>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.2.2" extension="2016-11-30"/>
  <time>
    <low value='' />
    <high value='' />
  </time>
  <associatedEntity classCode='CON'>
    <id root='' extension='' />
    <code code='EMPLOYER|SCHOOL|AFFILIATED'
      codeSystem='1.3.5.1.4.1.19376.1.5.3.3' codeSystemName='IHERoleCode' />
    <associatedPerson>
      <name>...</name>
    </associatedPerson>
    <scopingOrganization>
      <name>...</name>
      <telecom value='' use='' />
      <addr>...</addr>
      <standardIndustryClassCode> </standardIndustryClassCode>
    </scopingOrganization>
  </associatedEntity>
</participant>
```

*Exemple – Élément participant de l'en-tête correspondant à l'entrée FR-Historique-des-professions*

### 3.3.58.4 Vocabulaires

- V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)
- V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)
- V3. JDV\_OccupationCode-CISIS [FR]** [Précision attendue]
- V4. JDV\_IndustryCode-CISIS [FR]** [Précision attendue]
- V5. JDV\_SecteurActiviteEmployeur-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.475)

### 3.3.58.5 Exemple

```

<!-- Entrée Profession -->
<component typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.6"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.69"/>
    <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243ab67"/>
    <code code="11340-7" displayName="Historique des professions"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20100101"/>
      <high value="20190923"/>
    </effectiveTime>
    <!-- JDV OccupationCode-CISIS en cours de définition -->
    <value xsi:type="CD" code="XXX"
      displayName="XXXXXXXXXXXXXXXX" codeSystem="XXX"
      codeSystemName="JDV OccupationCode-CISIS">
    </value>
    <participant typeCode="IND">
      <participantRole classCode="ROL">
        <id root="XXYY" extension="XXYY"/>
      </participantRole>
    </participant>
    <!-- Entrée Horaires de travail -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.7"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.70"/>
        :
      </observation>
    </entryRelationship>
    <!-- Entrée Durée de travail habituelle dans le secteur d'activité -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.6"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.71"/>
        :
      </observation>
    </entryRelationship>
  </observation>
</component>

```

*Exemple – Entrée FR-Historique-des-professions*

### 3.3.59 FR-Profession-la-plus-longue

(Usual Occupation Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.20)

#### 3.3.59.1 Définition

Cette entrée contient des informations sur la profession exercée pendant la plus longue durée au cours de la vie professionnelle, de manière continue ou pas. Une seule occurrence de cette observation est conservée.

Il peut être intéressant d'indiquer la date de début d'exercice de cette profession, pour fournir des informations sur les expositions potentielles et permettre au clinicien d'évaluer si suffisamment de temps s'est écoulé pour qu'une maladie chronique apparaisse (période de latence). Cela peut aussi faciliter l'utilisation appropriée des tests de dépistage pour détecter les maladies de manière plus précoce.

L'élément <id> de l'élément <participant> de cette entrée permet de relier à un élément <participant> de l'en-tête contenant le secteur d'activité.

#### 3.3.59.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée Profession la plus longue</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.125 (Usual Occupation Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.20 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.24.20'
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Profession-la-plus-longue</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.125"
2	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code="21843-8"</li> <li>displayName="Profession la plus longue"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code= "completed"
2	effectiveTime	[1..1]			<b>Horodatage de l'entrée</b> Date de l'observation
3	low	[1..1]			<b>Date de début de l'observation</b> Si cette donnée est inconnue, mettre @nullFlavor= "UNK"
3	high	[0..1]			<b>Date de fin de l'observation</b> Si le poste est toujours occupé, il faut omettre cette donnée Si cette donnée est inconnue, mettre @nullFlavor= "UNK"
2	value	[1..1]		V3	<b>Profession</b> Cet élément est de type xsi:type="CD" Les attributs de cette valeur sont issus du jeu de valeurs <b>JDV_OccupationCode-CISIS</b>
2	subject	[0..1]			<b>Identification du sujet</b> <b>Entrée Sujet</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.60 (Subject participation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2
4	author	[1..*]			<b>Auteur</b>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	time	[1..1]			<b>Dernière mise à jour</b>
2	entryRelationship	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='REFR'</li> </ul>
		[1..1]			<b>Entrée Durée d'occupation d'un poste</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.72 (Usual Occupation Duration Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.10
2	entryRelationship	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='REFR'</li> </ul>
		[1..1]			<b>Entrée Usual Industry Observation</b> (non décrite dans IHE) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.26

*Structuration d'une entrée Profession et secteur d'activité habituels*

### 3.3.59.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

### 3.3.59.4 Vocabulaires

**V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.59.5 Exemple

```

<!-- Profession et secteur d'activité habituels -->
<component typeCode="COMP">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.5"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.68"/>
    <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243ab67"/>
    <code code="74164-5"
      displayName="Historique des professions et secteurs d'activités habituels"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20100101"/>
      <high value="20190923"/>
    </effectiveTime>
    <!-- JDV OccupationCode-CISIS en cours de définition -->
    <value xsi:type="CD" code="XXX" displayName="XXXXXXXXXXXXXXXXX"
      codeSystem="XXX" codeSystemName="JDV OccupationCode-CISIS">
    </value>
    <participant typeCode="IND">
      <participantRole classCode="ROL">
        <id root="XXXXYY" extension="XXXXYY"/>
      </participantRole>
    </participant>
    <!-- Entrée Durée d'occupation d'un poste -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.10"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.72"/>
        :
      </observation>
    </entryRelationship>

    <!-- Entrée Durée de travail habituelle dans le secteur d'activité -->
    <entryRelationship typeCode="REFR">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.10"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.73"/>
        :
      </observation>
    </entryRelationship>
  </observation>
</component>

```

*Exemple – Entrée Profession et secteur d'activité habituels*

### 3.3.60 FR-Horaires-de-travail

(Work Schedule Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.5)

#### 3.3.60.1 Définition

Cette entrée permet de décrire le type de journée de travail (travail de nuit, par rotation ...).

#### 3.3.60.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Horaires-de-travail</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.70 (Work Schedule Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.5"
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.70"
2	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code='74159-5'</li> <li>displayName='Horaires de travail'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
2	value	[0..1]		V3	<b>Type de journée de travail</b> Cet élément est de type xsi:type="CD" Les attributs de cette valeur sont issus du jeu de valeurs <b>JDV_HL7_WorkSchedule-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.1.11.20561).
2	entryRelationship	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='REFR'</li> </ul>
3		[1..1]			<b>Entrée FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.71 (Weekly Work Hours Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.6
2	entryRelationship	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='REFR'</li> </ul>
3		[1..1]			<b>Entrée FR-Jours-de-travail- hebdomadaires</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.131 (Weekly Work Days Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.7

*Structuration d'une entrée Horaires de travail*

#### 3.3.60.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.60.4 Vocabulaires

**V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V3. JDV\_HL7\_WorkSchedule-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.20561)

### 3.3.60.5 Exemple

```
<!-- Entrée Horaires de travail -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.5"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.70"/>
  <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243CD87"/>
  <code code="74159-5" displayName="Horaires de travail"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="CD" code="DS" displayName="Journée (par exemple : entre 6h et 18h)"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063" codeSystemName="ObservationValue">
  </value>
</observation>
```

*Exemple – Entrée Horaires de travail*

### 3.3.61 FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires

(Weekly Work Hours Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.6)

#### 3.3.61.1 Définition

Cette entrée permet de renseigner les heures de travail habituelles par semaine d'une personne.

#### 3.3.61.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.71 (Weekly Work Hours Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.6 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.6"
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.71"
2	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code='74161-1'</li> <li>displayName='Horaires de travail hebdomadaires'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
2	value	[1..1]			<b>Nombre d'heures de travail hebdomadaire</b> Cet élément est de type xsi:type="INT"

*Structuration d'une entrée FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires*

#### 3.3.61.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.61.4 Vocabulaires

**V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

#### 3.3.61.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires-->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.6"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.71"/>
  <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243CD87"/>
  <code code="74161-1" displayName="Horaires de travail hebdomadaire"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="INT" value="35"/>
</observation>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires*

### 3.3.62 FR-Jours-de-travail- hebdomadaires

(Weekly Work Days Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.7)

#### 3.3.62.1 Définition

Cette entrée permet de renseigner le nombre de jours de travail par semaine d'une personne.

#### 3.3.62.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Jours-de-travail- hebdomadaires</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.131 (Weekly Work Days Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.7 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.7"
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Jours-de-travail- hebdomadaires</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.131"
2	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code="74160-3"</li> <li>displayName="Jours de travail hebdomadaires"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
2	value	[1..1]			<b>Nombre de jours de travail hebdomadaire</b> Cet élément est de type xsi:type="INT"

*Structuration d'une entrée FR-Jours-de-travail- hebdomadaires*

#### 3.3.62.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.62.4 Vocabulaires

**V3. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V4. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

#### 3.3.62.5 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Jours-de-travail-hebdomadaires-->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.7"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.131"/>
  <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243CD88"/>
  <code code="74160-3" displayName="Jours de travail hebdomadaire"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="INT" value="5"/>
</observation>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Jours-de-travail- hebdomadaires*

### 3.3.63 FR-Durée-d'occupation-d'un-poste

(Usual Occupation Duration – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.10)

#### 3.3.63.1 Définition

Cette entrée permet d'indiquer la durée qu'une personne a occupé dans un poste.

#### 3.3.63.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Durée-d'occupation-d'un-poste</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.72 (Usual Occupation Duration Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.24.10 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.10"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Durée-d'occupation-d'un-poste</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.72"
2	id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code='74163-7'</li> <li>displayName='Durée habituelle de travail'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
2	value	[1..1]		V3	<b>Durée d'occupation d'un poste</b> Cet élément est de type xsi:type="PQ" (mois, année ...)

*Structuration d'une entrée FR-Durée-d'occupation-d'un-poste*

#### 3.3.63.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.63.4 Vocabulaires

**V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V3. UCUM** (2.16.840.1.113883.1.11.12839) permet de renseigner l'unité de temps dans l'élément @unit

### 3.3.63.5 Exemple

```
<!-- Entrée Durée d'occupation d'un poste -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.24.10" />
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.72" />
  <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243CD87" />
  <code code="74159-5" displayName="Horaires de travail"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC" />
  <statusCode code="completed" />
  <value xsi:type="CD" code="DS" displayName="Journée (par exemple : entre 6h et 18h)"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063" codeSystemName="ObservationValue">
  </value>
</observation>
```

*Exemple – Entrée FR-Durée-d'occupation-d'un-poste*

### 3.3.64 FR-Date-retraite

(Date of Retirement Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.21)

#### 3.3.64.1 Définition

Cette entrée permet d'indiquer si une la personne se considère « retraitée » au moment où la déclaration est enregistré.

#### 3.3.64.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Date-retraite</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.132 (Date of Retirement Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.21 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.21"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Date-retraite</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.132"
2	Id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	Code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code='87510-4'</li> <li>displayName='Date du statut de retraite'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
2	value	[1..1]			<b>Date de retraite</b> Cet élément est de type xsi:type="TS"
2	participant	[1..1]			<b>Lieu d'exécution</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='IND'</li> </ul>
3	participantRole	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ROL'</li> </ul>
4	id	[0..1]			<b>Identifiant de l'établissement</b> Cet identifiant doit-être le même que celui indiqué dans l'élément <participant/associatedEntity/id> déclaré dans l'en-tête du document..
4	addr	[0..1]			<b>Adresse</b>
4	playingEntity	[0..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='PLC'</li> <li>determinerCode='INST'</li> </ul>
5	name	[0..1]			<b>Nom de l'établissement</b>

*Structuration d'une entrée FR-Date-retraite*

#### 3.3.64.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.64.4 Vocabulaires

**V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.64.5 Exemple

```

<!-- Entrée Date de retraite -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.24.21"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.132"/>
  <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243CD87"/>
  <code code="87510-4" displayName="Date du status de retraite"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="TS" value="20080411"/>
  <participant typeCode="IND">
    <participantRole classCode="ROL">
      <id root="XXXXYY" extension="XXXXYY"/>
      :
      <addr>..</addr>
      <playingEntity>
        <name>
          :
          </name>
        </playingEntity>
      </participantRole>
    </participant>
  </observation>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Date-retraite*

### 3.3.65 FR-Periode-activite-en-zone-dangereuse

(Combat Zone Period Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.22)

#### 3.3.65.1 Définition

Cette entrée permet d'indiquer la ou les plage(s) de dates auxquelles une personne a travaillé dans une zone de combat ou de service dangereux, en tant que civile ou militaire.

#### 3.3.65.2 Spécifications

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	observation				<b>Entrée FR-Periode-activite-en-zone-dangereuse</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.132</a> (Combat Zone Period Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.22 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.22"
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Periode-activite-en-zone-dangereuse</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.133"
2	Id	[1..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	Code	[1..1]		V1	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>code='87511-2'</li> <li>displayName='Dates des zones de combat ou des travaux dangereux'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
2	statusCode	[1..1]		V2	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur code="completed"
2	value	[1..1]			<b>Période d'activité en zone dangereuse</b> Cet élément est de type xsi:type="IVL_TS"
3	low	[1..1]			<b>Date de début de l'activité</b>
3	high	[0..1]			<b>Date de fin de l'activité</b> Cet élément est ajouté si la période d'activité est finie, sinon l'élément ne doit pas être fourni. Si la date de fin d'activité est inconnue, utiliser un nullFlavor="UNK"

*Structuration d'une entrée FR-Periode-activite-en-zone-dangereuse*

#### 3.3.65.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.3.65.4 Vocabulaires

**V1. LOINC [FR]** (2.16.840.1.113883.6.1)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.3.65.5 Exemple

```
<!-- Entrée Période d'activité en zone dangeureuse -->
<observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.24.22"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.133"/>
  <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243CD87"/>
  <code code="87511-2" displayName="Dates des zones de combat ou des travaux dangereux"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
  <statusCode code="completed"/>
  <value xsi:type="IVL TS">
    <low value="20100101"/>
    <high value="20190923"/>
  </value>
</observation>
```

*Exemple – Entrée FR-Periode-activite-en-zone-dangeureuse*

## 3.4 Modèles d'éléments transversaux

Les modèles d'éléments transversaux décrivent des éléments qui sont :

- **des éléments de base** qui sont spécialisés en leur appliquant des contraintes et des vocabulaires particuliers pour créer un nouvel élément.

Exemple :

- L'entrée `FR-Simple-Observation` est l'élément de base qui a servi de modèle pour la définition des entrées `Opération chirurgicale` et `Groupe sanguin`.

- **des éléments généraux** qui sont souvent utilisés dans différents contextes dans les documents médicaux.

Exemples :

- L'entrée `Commentaire` qui peut être ajoutée facilement dans les différentes sections d'un document
- L'entrée `Document attaché` qui peut être ajoutée facilement dans les différentes sections d'un document

### 3.4.1 FR-Simple-Observation

(Simple Observation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13)

#### 3.4.1.1 Définition

Cette entrée est une entrée de base très peu contrainte sur lequel des contraintes spécifiques peuvent être appliquées sur les éléments ou les vocabulaires pour constituer d'autres types d'observations.

#### 3.4.1.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
1	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
1	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
1	code	[1..1]			<b>Catégorie de l'observation effectuée</b>
1	text	[1..1]			<b>Description narrative de la valeur de l'observation</b>
2	reference	[1..1]			Référence à la description narrative de la valeur de l'observation
1	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'completed'
1	effectiveTime	[0..1]	C1		<b>Horodatage de l'entrée</b>
1	repeatNumber	[0..1]			
1	value	[0..*]			<b>Résultat de l'observation effectuée</b>
1	interpretationCode	[0..1]			<b>Interprétation</b>
1	methodCode	[0..1]			<b>Méthode utilisée</b>
1	targetSiteCode	[0..1]			<b>Localisation</b>
1	author	[0..1]	C2		<b>Auteur</b>

Structuration d'une entrée FR-Simple-Observation

#### 3.4.1.3 Contraintes

- C1.** L'élément `effectiveTime` doit être présent dans une `observation` autonome (c'est-à-dire une observation qui n'apparaît pas dans un `organiser` qui contient déjà un `effectiveTime`) et doit contenir la date de l'observation clinique. Cet élément doit être précis à la date du jour. Si la date et l'heure sont inconnues, cet élément doit l'indiquer à l'aide d'un attribut `nullFlavor`. La date doit être enregistré à l'aide du type de données approprié (pour une date précise ou pour un intervalle contenant un élément `low` et un élément `high`).
- C2.** Une entrée `FR-Simple-Observation` est supposée être rédigée par l'auteur du document (par re-conduction de contexte). Toutefois, l'auteur spécifique d'une observation peut être fourni en enregistrant l'auteur dans l'en-tête et en faisant référence à cet auteur dans un élément `author` de l'entrée. Si les auteurs sont explicitement répertoriés dans le document, un élément `id` permet de faire référence à l'ID de l'auteur dans l'en-tête. Si l'auteur de l'observation n'est pas l'auteur du document, l'élément `person` doit comporter son nom et son identifiant.

### 3.4.1.4 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Simple-Observation -->
<entry>
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"/>
    <id root="8BD1C820-95A6-44ED-80C3-4399F97E5D54"/>
    <code code="3289-6" displayName="TP (INR) "
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    </code>
    <text><reference value="#TP-INR"/></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime value="20191128"/>
    <value xsi:type="REAL" value="2.5"/>
    <interpretationCode code="N" displayName="Normal "
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.83" codeSystemName="HL7:ObservationInterpretation"/>
  </observation>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-Simple-Observation*

### 3.4.2 FR-Statut-du-probleme

(Problem Status Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1)

#### 3.4.2.1 Description

Cette entrée 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.

#### 3.4.2.2 Structure

Niv	Elément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	entryRelationship				Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='REFR'</li> <li>• inversionInd='false' car l'élément observation est la source (typeCode='REFR')</li> </ul>
1	observation	[1..1]			<b>Entrée FR-Statut-du-probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.30 (Problem Status Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='OBS' (observation d'un problème)</li> <li>• moodCode='EVN' (problème est déjà survenu)</li> </ul>
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.57'
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.50'
1	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1'
1	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.30"
1	code	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code='33999-4'</li> <li>• displayName='Status'</li> <li>• codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>• codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
1	text	[1..1]			<b>Description narrative</b>
1	statusCode	[1..1]		V1	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur statusCode='Completed'
1	value	[1..1]		V2	<b>Valeur</b> L'attribut xsi:type de la balise value est fixé à 'CD'

*Structuration d'une entrée FR-Statut-du-probleme*

#### 3.4.2.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.4.2.4 Vocabulaires

**V1 JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V2 JDV\_ClinicalStatusCodes-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.4.2.283.2)

### 3.4.2.5 Exemple

```
<!-- FR-Statut-du-probleme -->
<entryRelationship typeCode="REFR" inversionInd="false">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.57"/>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.50"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.30"/>
    <code code="33999-4" displayName="Status"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
    <text><reference value='#StatutProb' /></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="CD" code="G-A397" displayName="Intermittent"
      codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
  </observation>
</entryRelationship>
```

Exemple – Entrée FR-Statut-du-probleme

### 3.4.3 FR-Severity

(Severity – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1)

#### 3.4.3.1 Description

Cette entrée 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.

#### 3.4.3.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>entryRelationship</code>		C1		Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode='SUBJ'</code></li> <li><code>inversionInd='true'</code> car <i>destination</i> et <i>source</i> sont inversés : c'est l'entrée contenant l'élément <i>observation</i> qui est la <i>source</i>.</li> </ul>
1	<code>observation</code>	[1..1]			<b>Entrée FR-Severity</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.29 (Severity) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode='OBS'</code> (observation d'un problème)</li> <li><code>moodCode='EVN'</code> (problème est déjà survenu)</li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité CCD</b> <code>root="2.16.840.1.113883.10.20.1.55"</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité Severity</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Severity</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.29"</code>
2	<code>code</code>	[1..1]		V1	Fixé à la valeur <code>code='SEV'</code>
2	<code>text</code>	[1..1]			Description narrative
2	<code>statusCode</code>	[1..1]		V2	Fixé à la valeur <code>statusCode='Completed'</code>
2	<code>value</code>	[1..1]		V3	<b>Niveau de sévérité</b>

*Structuration de l'entrée FR-Severity*

#### 3.4.3.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.4.3.4 Vocabulaires

**V1. JDV\_HL7\_SeverityObservationCode-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.20386)

**V2. JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

**V3. JDV\_HL7\_SeverityObservation-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.16643). D'autres nomenclatures spécifiques peuvent cependant être utilisées pour décrire une pathologie donnée.

### 3.4.3.5 Exemple

```
<!-- FR-Severite -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="true">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.55"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.29"/>
    <code code="SEV" displayName="Sévérité"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4" codeSystemName="HL7 :ActCode"/>
    <text><reference value="#Sévérité"/></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <value xsi:type="CD" code="M" displayName="Modéré"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1063" codeSystemName="HL7 :ObservationValue"/>
  </observation>
</entryRelationship>
```

*Exemple – Entrée FR-Severite*

### 3.4.4 FR-Commentaire-ER

(Comments – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2)

#### 3.4.4.1 Description

L'entrée `FR-Commentaire-ER` est un élément qui permet de joindre un commentaire à une entrée ou à une section.

Note : IHE PCC a limité l'utilisation de l'élément « Comments » (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2) aux entrées de type `observation` et `organizer`. Ce n'est pas le cas dans CDD pour l'élément « Comment » (2.16.840.1.113883.10.20.1.40). Dans le CI-SIS, le choix a été fait de ne pas limiter l'utilisation de l'entrée `FR-Commentaire-ER` (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2) comme dans CCD.

Lorsque l'entrée `FR-Commentaire-ER` est utilisée dans une entrée :

- de type `organizer` : l'utiliser dans un élément `component` avec l'attribut `typeCode="COMP"`
- de type `observation` ou `act`, etc... : l'utiliser dans un élément `entryRelationship` avec les attributs `typeCode="SUBJ"` et `inversionInd="true"`.

#### 3.4.4.2 Structure

Niv	Élément de donnée	Card	Cont	Voc	Définitions
2	<code>act</code>				<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.32</a> (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='ACT'</code> (signifie qu'il s'agit d'un acte)</li> <li>• <code>moodCode='EVN'</code> (signifie que l'acte est déjà survenu)</li> </ul>
3	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="2.16.840.1.113883.10.20.1.40"</code>
3	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2"</code>
3	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.32"</code>
3	<code>code</code>	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>code='48767-8'</code></li> <li>• <code>displayName='Commentaire'</code></li> <li>• <code>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</code></li> <li>• <code>codeSystemName='LOINC'</code></li> </ul>
3	<code>text</code>	[1..1]			<b>Texte du commentaire</b>
4	<code>reference</code>	[1..1]			<b>Référence du commentaire</b>
3	<code>statusCode</code>	[1..1]		V1	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'Completed'
3	<code>author</code>	[0..1]	C1		Auteur
4	<code>time</code>	[0..1]	C2		Horodatage
4	<code>assignedAuthor</code>	[0..1]	C3		
5	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'auteur</b>
5	<code>code</code>	[0..1]			<b>Profession / Spécialité de l'auteur</b>
5	<code>addr</code>	[1..*]			<b>Adresse de l'auteur</b>
5	<code>telecom</code>	[1..*]			<b>Coordonnées télécom de l'auteur</b>

Niv	Élément de donnée	Card	Cont	Voc	Définitions
5	assignedPerson	[1..1]	C4		
6	name	[1..1]			Nom de l'auteur
5	representedOrganization	[1..1]			Entité de rattachement de l'auteur
6	id	[0..1]			Identifiant de l'entité de rattachement
6	name	[1..1]			Nom de l'entité de rattachement
6	telecom	[0..*]			Coordonnées télécom de l'entité de rattachement
6	addr	[0..*]			Adresse de l'entité de rattachement

Structuration de l'entrée FR-Commentaire-ER

### 3.4.4.3 Contraintes

- C1.** Optionnellement, l'auteur du commentaire peut être identifié. L'élément <author> reprend les spécifications définies pour l'en-tête des documents CDA [4].
- C2.** L'heure de la création du commentaire doit être enregistrée dans l'élément <time> lorsque l'élément <author> est présent.
- C3.** L'identifiant de l'auteur ainsi que son adresse et son numéro de téléphone doivent être présents dans les éléments <id>, <addr> et <telecom> lorsque l'élément <author> est présent.
- C4.** Le nom de l'auteur et / ou de l'organisation doit être présent lorsque l'élément <author> est présent.

### 3.4.4.4 Vocabulaires

**V1 JDV\_HL7\_ActStatus-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.15933)

### 3.4.4.5 Exemple

```

<!-- FR-Commentaire-ER -->
<act classCode='ACT' moodCode='EVN' >
  <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.40"/>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.32"/>
  <code code='48767-8' displayName='Commentaire'
    codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC' />
  <text><reference value='#comment-2' />Texte du commentaire</text>
  <statusCode code='completed' />
  <!-- Auteur du commentaire -->
  <author>
    <time value="20120328111700+0100"/>
    <assignedAuthor>
      <!-- PS identifié par son N°RPPS -->
      <id root="1.2.250.1.71.4.2.1" extension="801234567897"/>
      <!-- Spécialité du PS -->
      <code code="G15_10/SM26" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5"
        codeSystemName="RPPS" displayName="Médecin - Qualifié en Médecin Générale (SM)"/>
      <!-- Adresse du PS -->
      <addr>
        <streetAddressLine>8 rue du Chat qui pêche</streetAddressLine>
        <streetAddressLine>75005 PARIS</streetAddressLine>
      </addr>
      <!-- Télécom du PS -->
      <telecom value='tel :+33158432395' use='WP' />
      <!-- Nom du PS -->
      <assignedPerson>
        <name>
          <prefix>Dr</prefix>
          <given>Charles </given>
        </name>
      </assignedPerson>
    </author>
  </act>
    
```

```
    <family>BOILEAU</family>
  </name>
</assignedPerson>
<!-- Entité de rattachement du PS -->
<representedOrganization>
  <!-- FINES de l'entité de rattachement -->
  <id root="1.2.250.1.71.4.2.2" extension="101238887"/>
  <!-- Nom de l'entité de rattachement -->
  <name>Centre de santé du Belvédère</name>
  <!-- Télécom de l'entité de rattachement -->
  <telecom value='tel :+33158432300' use='WP' />
  <!-- Adresse de l'entité de rattachement -->
  <addr>
    <streetAddressLine>8 rue du Chat qui pêche</streetAddressLine>
    <streetAddressLine>75005 PARIS</streetAddressLine>
  </addr>
  <!-- Type d'établissement -->
  <standardIndustryClassCode code="ETABLISSEMENT" displayName="Établissement de santé"
    codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.9" codeSystemName="practiceSettingCode"/>
</representedOrganization>
</assignedAuthor>
</author>
</act>
```

*Exemple – Entrée FR-Commentaire-ER*

### 3.4.5 FR-Document-attache

(Entrée spécifique FR – 1.2.250.1.213.1.1.3.18)

#### 3.4.5.1 Définition

Cette entrée de type `organizer` permet de regrouper dans une même entrée les éléments `<component>` qui contiennent :

- Une entrée `FR-Type-document-attache` définissant la nature du document attaché,
- un élément de type `ObservationMedia` acceptant tout type d'objets prévus par CDA et qui porte le document attaché. Son contenu est un élément codé en Base 64. Différents charsets pourront être utilisés pour le codage de l'élément, les spécifications étant définies au niveau de chaque volet *Modèle de document médical* utilisant cet élément. Le charset par défaut est le charset ISO-8859-1.

L'avantage de cette entrée est qu'elle permet de porter pratiquement **tous types de média (pdf, image, etc...)**, contrairement à l'élément `FR-Image-illustrative` qui ne peut porter que des images au format *gif, jpeg, png* ou *bm*.

#### 3.4.5.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>entry</code>	[0..*]			<b>Entrée FR-Document-attache</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.18
1	<code>organizer</code>	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - <code>classCode='CLUSTER'</code> - <code>moodCode='EVN'</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.18"</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant de l'organizer</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Attribué par le LPS avec si possible les attributs <code>@root</code> et <code>@extension</code> . Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut <code>root</code> et l'attribut <code>extension</code> est omis.
2	<code>code</code>	[1..1]			<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>code='55107-7'</code> • <code>displayName='Document attaché'</code> • <code>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</code> • <code>codeSystemName='LOINC'</code>
2	<code>statusCode</code>	[1..1]			<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur <code>'completed'</code> .
2	<code>effectiveTime</code>	[0..1]			<b>Date de l'entrée</b>
2	<code>component</code>	[1..1]			<b>Type de document attaché</b> <b>Entrée FR-Type-document-attache</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48.18 (Simple Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>@typeCode="COMP"</code>
3	<code>observation</code>	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - <code>classCode='OBS'</code> - <code>moodCode='EVN'</code>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"</code>
4	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"</code>
4	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.48.18"</code>

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'observation</b> Sous la forme UID (UUID ou OID) Attribué par le LPS avec si possible les attributs @root et @extension. Sinon, un identifiant unique de type UUID est affecté à l'attribut root et l'attribut extension est omis.
4	code	[1..1]			<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>- code='69764-9'</li> <li>- displayName='Type de document'</li> <li>- codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>- codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
4	text	[1..1]			<b>Partie narrative de l'observation</b>
5	reference	[1..1]			<b>Référence à l'élément narratif de la section</b>
4	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'observation</b> Fixé à la valeur 'completed'.
4	effectiveTime	[1..1]			<b>Date de l'observation</b> Elle peut être notifiée si elle est différente de la réalisation du document, sinon elle pourra prendre une valeur nullFlavor.
4	value	[1..1]		V1	<b>Nature de document attaché</b> (rétinographie, etc.).
5	originalText	[0..1]			<b>Référence à l'élément narratif de la section</b> S'il est présent, cet élément permet de pointer vers un élément textuel de la partie narrative de la section. L'élément textuel pointé contient les commentaires éventuels faits sur les documents attachés.
6	reference	[1..1]			<b>Référence à l'élément narratif de la section</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• value='identifiant de l'image'.</li> </ul> Cet identifiant, obligatoire, est utilisé dans la partie narrative par l'élément renderMultiMedia/referenceObject.
5	qualifier	[0..*]			<b>Précision</b> Cet élément permet d'apporter une précision sur la nature du document. <i>Exemple : pour préciser la latéralité ("gauche" ou "droite") de la vue d'une image.</i>
6	name	[1..1]			<b>Type de précision</b> Les jeux de valeurs contenant ces données sont définis dans chaque volet <i>Modèle de document médical</i> qui l'utilise. <i>Exemple : Pour exprimer la latéralité, les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="20228-3"</li> <li>• displayName="latéralité"</li> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
6	value	[1..1]			<b>Valeur de la précision</b> Les jeux de valeurs contenant ces données sont définis dans chaque volet <i>Modèle de document médical</i> qui l'utilise. <i>Exemple : Pour exprimer la latéralité, utiliser le JDV_Lateralite-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.160).</i>
2	component	[1..1]			<b>Document attaché</b> Élément de type ObservationMedia
3	observationMedia	[1..1]	C1		Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='OBS'</li> <li>• moodCode='EVN'</li> <li>• ID= Cet identifiant est utilisé dans la partie narrative par l'élément renderMultiMedia/referenceObject pour afficher le document à partir d'un navigateur Internet (lorsque cela est souhaité).</li> </ul>
4	id	[0..1]			Identifiant de l'observationMedia
4	value	[1..1]		V2	<b>Document attaché encodée en Base64.</b> Le charset utilisé par défaut est iso-8859-1. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• mediaType=""</li> <li>• representation='B64'</li> </ul>

Structuration d'une entrée FR-Document-attache

### 3.4.5.3 Contraintes

**C1 :** L'identifiant de l'image (attribut 'ID') est une chaîne de caractères unique qui pointe sur la partie narrative de la section via l'élément `renderMultimedia.referencedObject`.

### 3.4.5.4 Vocabulaires

**V1.** La terminologie utilisée est précisé dans chaque volet *Modèle de document médical* utilisant l'élément Document attaché.

**V2. mediaType :** "image/gif" ou "image/jpeg" ou "image/png" ou "image/bm" ou "image/tiff" ou "text/rtf" ou "text/plain" ou "application/pdf" ou "application/xml". D'autres valeurs peuvent être utilisées.

### 3.4.5.5 Exemple

```

<section>
  :
  <text>
  :
  <renderMultiMedia referencedObject="PapOG"/>
  :
  </text>
  :
  <entry>
    <!--organizer : FR-Document-attache -->
    <organizer classCode="CLUSTER" moodCode="EVN">
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.18"/>
      <id root="a5516277-3f86-4681-9013-93868243ab67"/>
      <code code="55107-7" displayName="Document attaché"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
      <statusCode code="completed"/>
      <effectiveTime value='20180508' />
      <!--Type de document attaché -->
      <component typeCode="COMP">
        <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
          <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"/>
          <id root="2714D00E-26AA-4E7D-95F9-C5AE5316CE1E"/>
          <code code="69764-9" displayName="Type de document"
            codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
          <text><reference value="#PapOG"></reference></text>
          <statusCode code="completed"/>
          <effectiveTime value='20180508' />
          <!--Type du document attaché -->
          <value xsi:type="CD" code="T-AA630" displayName="papille optique"
            codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5">
            <originalText><reference value="PapOG"/></originalText>
            <qualifier>
              <name code="20228-3" displayName="latéralité"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
              <value code="C25229" displayName="Gauche"
                codeSystem="2.16.840.1.113883.3.26.1.1" codeSystemName="NCIT"/>
            </qualifier>
          </value>
          </observation>
        </component>
        <!--observationMedia : document attaché -->
        <component>
          <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN" ID="PapOG">
            <value mediaType="image/jpeg" representation="B64">
              <!-- ===== document encodé en B64 ===== -->
            </value>
          </observationMedia>
        </component>
      </organizer>
    </entry>
  </section>

```

Exemple – Entrée FR-Document-attache

### 3.4.6 FR-Reference-interne

(Internal Références – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1)

#### 3.4.6.1 Définition

Cette entrée de type `act` à l'intérieur d'un `entryRelationship` 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`.

#### 3.4.6.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	<code>entryRelationship</code>		C1		<ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode</code></li> <li><code>inversionInd</code></li> </ul>
1	<code>act</code>		C2		<b>Entrée FR-Reference-interne</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.36 (Internal Références) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1 <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode</code></li> <li><code>moodCode</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité PCC</b> <code>root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1'</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Reference-interne</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.36"</code>
2	<code>id</code>	[1..1]			<code>&lt;id&gt;</code> de l'élément référencé
2	<code>code</code>	[1..1]	C3		<b>Code de l'élément référencé</b> s'il est présent

Structuration d'une entrée FR-Reference-interne

#### 3.4.6.3 Contraintes

- C1.** Les attributs `typecode` et `inversionInd` seront décrits dans chaque volet *Modèle de document médical* concerné.
- C2.** Les attributs `classCode` et le `moodCode` seront décrits dans chaque volet *Modèle de document médical* concerné.
- C3.** Le `code` est obligatoire et doit être identique au `code` ou au `value` (le plus précis) de l'élément référencé. Si l'élément référencé n'a pas codé, alors le `<code>` de l'`entryRelationship/act` doit être `nullFlavor="NA"`.

#### 3.4.6.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

### 3.4.6.5 Exemple

Pour relier une pathologie à un acte liée à cette pathologie, il faut utiliser un élément Référence interne dans l'élément acte.

```

<!--Entrée FR-Probleme -->
<entryRelationship typeCode="SUBJ" inversionInd="false">
  <observation classCode="OBS" moodCode="EVN" negationInd="false">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"/>
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"/>
    <!--id de l'observation -->
    <id root="fc21dc59-43d5-4bb0-acc7-3601784bfbc0"/>
    <code code="G-1009" displayName="Diagnostic"
      codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
    <text><reference value="#vsm0004"/></text>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20090812"/>
    </effectiveTime>
    <value xsi:type="CD" code="I21.1" displayName="Infarctus transmural inférieur"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM10">
      <originalText><reference value="#vsm0004"/></originalText>
    </value>
  </observation>
</entryRelationship>
</act>
</entry>
    
```

Exemple –Entrée FR-Probleme

```

<!-- Entrée FR-Acte -->
<entry>
  <procedure classCode="PROC" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.62"/>
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.20.1.29"/>
    <id root="a6bc7fd2-ec3f-4e01-b567-854b087d1d9b"/>
    <code code="DDAF004"
      displayName="" Dilatation intraluminale de deux vaisseaux coronaires avec pose d'endopro-
      thèse, par voie artérielle transcutanée"
      codeSystem="1.2.250.1.213.2.5" codeSystemName="CCAM"/>
    :
    <!-- Entrée FR-Reference-interne -->
    <entryRelationship typeCode="RSON" inversionInd="false">
      <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4.1"/>
        <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.36"/>
        <!-- id de l'entrée Etat clinique correspondante -->
        <id root="fc21dc59-43d5-4bb0-acc7-3601784bfbc0"/>
        <code code="I21.1" displayName="Infarctus transmural inférieur"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" codeSystemName="CIM10">
          <originalText><reference value="#vsm0006"/></originalText>
        </code>
      </act>
    </entryRelationship>
  </procedure>
</entry>
    
```

Exemple – Entrée FR-Acte liée à la pathologie par une entrée FR-Reference-interne

### 3.4.7 FR-References-externes

(External References – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4)

#### 3.4.7.1 Définition

Cette entrée de type `act` permet de relier un élément à un (ou des) document(s) externe(s) par l'intermédiaire d'une adresse URL.

#### 3.4.7.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	entry	[1..1]			<b>Entrée FR-References-externes</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.35 (External References) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4
1	act	[1..1]			Les attributs de cet élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ACT'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4'
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.35"
2	id	[1..1]			Identifiant de l'entrée qui aura la forme d'un OID
2	code	[1..1]			Fixé à nullFlavor='NA'
2	text	[1..1]			<b>Partie narrative de l'entrée</b> Peut faire référence à la partie narrative de la section
2	reference	[1..*]			<b>Document référencé</b> Les attributs de l'élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='REFR' ou 'SPRT'</li> </ul>
3	externalDocument	[1..1]			<b>Référence du document</b> Les attributs de l'élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='DOC'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
4	id	[1..1]			<b>Identifiant document</b>
4	text	[0..1]			<b>Référence externe du document</b>
5	reference	[0..1]	C1		Cet élément contient l'URL du document. L'adresse du document peut apparaître dans la partie narrative de la section par le biais d'un lien linkHtml

*Structuration d'une entrée FR-References-externes*

#### 3.4.7.3 Contraintes

**C1.** L'adresse du document peut apparaître dans la partie narrative de la section par le biais d'un lien `linkHtml`.

#### 3.4.7.4 Vocabulaires

Pas de vocabulaire particulier en plus de ceux décrits dans le tableau.

### 3.4.7.5 Exemple

```

<!--Entrée FR-References-externes -->
<entry>
  <act classCode="ACT" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.35"/>
    <id root="e7dba238-0666-49ee-b43e-14532d74B8fa"/>
    <code nullFlavor="NA"/>
    <text><reference value="#study-1"/></text>
    <!--Document référencé -->
    <reference typeCode="REFR">
      <externalDocument classCode="DOC" moodCode="EVN">
        <!-- Identifiant du document -->
        <id extension="xxx" root="xxx"/>
        <!-- Référence externe du document -->
        <text>
          <reference value="http ://..."/>
        </text>
      </externalDocument>
    </reference>
  </act>
</entry>
    
```

*Exemple – Entrée FR-References-externes*

### 3.4.8 FR-Region-interet-sur-image

(CDA - RegionOfInterest - 2.16.840.1.113883.10.12.307)

#### 3.4.8.1 Définition

Cet élément permet de décrire une région d'intérêt ciblée sur une image illustrative. L'image est codée en base 64 et est encapsulée dans cet élément à l'aide d'un `entryRelationship` de type 'SUBJ'.

#### 3.4.8.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	regionOfInterest	[1..1]	C1		<b>FR-Region-interet-sur-image</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.81 (CDARegionOfInterest) 2.16.840.1.113883.10.12.307 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>classCode='ROIOWL'</code></li> <li>• <code>moodCode='EVN'</code></li> <li>• <code>ID='identifiant de l'image'</code>.</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <code>root="2.16.840.1.113883.10.12.307"</code>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.81"</code>
2	id	[1..*]			
2	code	[1..1]			<b>Type de la région d'intérêt</b> Les attributs de cet élément sont issus du <code>JDV_HL7_ROIOverlayShape-CISIS</code> (2.16.840.1.113883.1.11.16117)
2	value	[1..*]			<b>Dimension en pixels</b>
2	entryRelationship	[0..1]			<b>Image</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• <code>typeCode='SUBJ'</code></li> </ul>
3	observationMedia	[1..1]			<b>Élément Image illustrative CDA ou APSR</b> Image encodée en base 64

*Structuration d'un élément FR-Region-interet-sur-image*

#### 3.4.8.3 Contraintes

**C1** : L'identifiant de l'image (attribut 'ID') est une chaîne de caractères unique qui pointe sur la partie narrative de la section via l'élément `renderMultimedia.referenceableObject`.

#### 3.4.8.4 Vocabulaires

**V1** `JDV_HL7_ROIOverlayShape-CISIS [FR]` (2.16.840.1.113883.1.11.16117)

### 3.4.8.5 Exemple

```

<text>
  <renderMultiMedia referencedObject="IMAGE-1"/>
</text>

<entry>
  <regionOfInterest classCode="ROIOVL" moodCode="EVN" ID="IMAGE-1">
    <templateId root="2.16.840.1.113883.10.12.307"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.81"/>
    <id/>
    <code code="ELLIPSE"/>
    <value value="3"/>
    <value value="1"/>
    <value value="3"/>
    <value value="7"/>
    <value value="2"/>
    <value value="4"/>
    <entryRelationship typeCode="SUBJ">
      <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN" ID="IMAGE-1">
        <value mediaType="image/jpeg" representation="B64">
          <!-- ===== document encodé en B64 ===== -->
        </value>
      </observationMedia>
    </entryRelationship>
  </regionOfInterest>
</entry>

```

*Exemple – Entrée FR-Region-interet-sur-image*

### 3.4.10 FR-Image-illustrative

(CDA - observationMedia - 2.16.840.1.113883.10.12.304)

#### 3.4.10.1 Définition

Cette entrée, utilisable dans toute entrée, permet de positionner une image, référencée dans le texte de la section par l'attribut `renderMultimedia.referencedObject`.

L'image doit toujours être de type *gif*, *jpeg*, *png* ou *bm*. Elle est encodée en base 64 et encapsulée dans un élément de type `observationMedia`.

Cet élément `observationMedia` peut-être seul ou encapsulé dans un élément Région d'intérêt sur image illustrative qui permet de repérer une zone particulière de l'image.

Note : Cette entrée ne peut porter que des images au format *gif*, *jpeg*, *png* ou *bm*, contrairement à l'entrée `FR-Document-attache` qui permet de porter pratiquement tous types de média (pdf, image, etc...), et qui utilise également un élément de type `ObservationMedia`.

#### 3.4.10.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	<code>observationMedia</code>	[1..1]	C1		<b>FR-Image-illustrative</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.103 (CDAObservationMedia) 2.16.840.1.113883.10.12.304 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li><code>classCode="OBS"</code></li> <li><code>moodCode="EVN"</code></li> <li><code>ID=référence de l'image</code></li> </ul>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <code>root="2.16.840.1.113883.10.12.304"</code>
4	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.103"</code>
4	<code>id</code>	[0..*]			Identifiant de l'entrée
4	<code>languageCode</code>	[0..1]			<b>Langue</b> "fr-FR" pour français métropolitain (la casse des caractères doit être respectée) La partie en minuscules indique le code de la langue utilisée (ISO-639-1) La partie en majuscules indique le code pays (ISO-3166)
4	<code>value</code>	[1..1]		V2	<b>Image encodée en Base64</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>mediaType=''</code></li> <li><code>representation='B64'</code></li> </ul>
4	<code>subject</code>	[0..*]			
4	<code>specimen</code>	[0..*]			
4	<code>performer</code>	[0..*]			
4	<code>author</code>	[0..*]			
4	<code>informant</code>	[0..*]			
4	<code>participant</code>	[0..*]			
4	<code>entryRelationship</code>	[0..*]			
4	<code>reference</code>	[0..*]			
4	<code>precondition</code>	[0..*]			

Structuration d'une entrée FR-Image-illustrative

### 3.4.10.3 Contraintes

**C1** : La référence de l'image (attribut 'ID') est une chaîne de caractères unique qui pointe sur la partie narrative de la section via l'élément `renderMultimedia.referencedObject`.

### 3.4.10.4 Vocabulaire

**V1**. Les valeurs permises de l'attribut `@mediaType` sont :

'image/gif', 'image/jpeg', 'image/png' ou 'image/bm'

Dans cette entrée utilisée dans les résultats d'examens de biologie, seules les petites images sont autorisées (en format gif, jpeg, png ou bmp). Ce ne sont pas dans la plupart des cas des images réelles mais des graphismes simples, comme un graphique électrophoresis, intégré dans le rapport, ou une illustration des résultats des tests.

### 3.4.10.5 Exemple

```
<text>
  <renderMultiMedia referencedObject="IMAGE-1"/>
</text>

<entry>
  ...
  <entryRelationship typeCode="SUBJ">
    <observationMedia classCode="OBS" moodCode="EVN" ID="IMAGE-1">
      <templateId root="2.16.840.1.113883.10.12.304"/>
      <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.103"/>
      <value mediaType="image/jpeg" representation="B64">
        <!-- ===== document encodé en B64 ===== -->
      </value>
    </observationMedia>
  </entryRelationship>
```

*Exemple – Entrée FR-Image-illustrative*

### 3.4.11 FR-Image-illustrative-APSR

(IHE-APSR - Embedded Image - 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.10)

#### 3.4.11.1 Définition

Cet élément, défini par IHE-APSR, s'appuie sur l'entrée FR-Image-illustrative mais contraint les sous-éléments utilisables.

#### 3.4.11.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	observationMedia	[1..1]	C1		<b>FR-Image-illustrative-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.103.1 (Embedded Image) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.10 (CDAObservationMedia) 2.16.840.1.113883.10.12.304 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> <li>ID='identifiant de l'image'.</li> </ul>
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes root="2.16.840.1.113883.10.12.304"
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.10"
4	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes root="1.2.250.1.213.1.1.3.103.1"
4	id	[0..*]			Identifiant de l'entrée
4	value	[1..1]		V1	<b>Image encodée en Base64</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>mediaType=''</li> <li>representation='B64'</li> </ul>
4	specimen	[1..1]			<b>Entrée FR-Echantillon-identifiant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.104 (X Specimen Identified) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.9.1
4	performer	[0..*]			<b>Entrée FR-Laboratoire-executant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.23 (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7
4	author	[0..*]			<b>CI-SISAuthorAPSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.160 (author APSR) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2
4	informant	[0..*]			<b>CI-SISInformantAPSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.161 (informantAPSR) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6
4	entryRelationship	[0..*]			<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Structuration d'une entrée FR-Image-illustrative-APSR

### **3.4.11.3 Contraintes**

**C1** : La référence de l'image (attribut 'ID') est une chaîne de caractères unique qui pointe sur la partie narrative de la section via l'élément `renderMultimedia.referencedObject`.

### **3.4.11.4 Vocabulaire**

**V1**. Les valeurs permises de l'attribut `@mediaType` sont :

'image/gif', 'image/jpeg', 'image/png' ou 'image/bm'

### 3.4.12 FR-Laboratoire-executant

(IHE-PALM - Laboratory Performer - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7)

#### 3.4.12.1 Définition

Cet élément de type `performer` permet de décrire le laboratoire de biologie médicale ayant produit les résultats d'examens de biologie médicale portés dans un document (compte rendu, synthèse ...).

#### 3.4.12.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	<code>performer</code>	[0..1]	C1	V1	<b>FR-Laboratoire-executant</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.23</b> (Laboratory Performer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode</code> : valeur issue du <b>JDV_ParticipantAdditionnelResultat-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.138)</li> </ul>
3	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7"</code>
3	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.23"</code>
3	<code>time</code>	[1..1]			<b>Date de l'exécution</b>
4	<code>low</code>	[0..1]	C2		Date (et heure) de début d'exécution
4	<code>high</code>	[0..1]	C3		Date (et heure) de fin d'exécution
3	<code>assignedEntity</code>	[1..1]			
4	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant du directeur du laboratoire</b>
4	<code>code</code>	[0..1]		V2	<b>Profession / spécialité du directeur du laboratoire</b>
4	<code>addr</code>	[0..*]			<b>Adresse du directeur du laboratoire</b>
4	<code>telecom</code>	[0..*]			<b>Coordonnées télécom du directeur du laboratoire</b>
4	<code>assignPerson</code>	[0..*]			
5	<code>name</code>	[1..1]			<b>Nom du directeur du laboratoire</b>
4	<code>representedOrganization</code>	[1..1]			<b>Laboratoire</b>
5	<code>id</code>	[1..1]			<b>Identifiant du laboratoire</b>
5	<code>name</code>	[1..1]			<b>Nom du laboratoire</b>
5	<code>telecom</code>	[1..*]			<b>Coordonnées telecom du laboratoire</b>
5	<code>addr</code>	[1..*]			<b>Adresse du laboratoire</b>
5	<code>standardIndustryClassCode</code>	[1..1]		V3	<b>Cadre d'exercice du laboratoire</b>

*Structuration d'une entrée FR-Laboratoire-executant*

#### 3.4.12.3 Contraintes

**C1. Laboratoire exécutant** : Le laboratoire exécutant de première intention est celui qui a reçu la prescription d'examens de biologie médicale et qui a reçu ou prélevé l'ensemble des échantillons biologiques nécessaires à son exécution.

*Note : Lorsqu'une partie des résultats du compte rendu rédigé par le laboratoire de première intention, a été produite en sous-traitance par un laboratoire de seconde intention, ce dernier n'est pas identifié dans l'en-tête CDA du compte rendu, mais uniquement dans le corps du document, en regard de la section d'examens qu'il a produite (voir § [Erreur ! Source du renvoi introuvable.](#)).*

**C2. Date de début d'exécution :** Date (et heure) d'acceptation par le laboratoire de la demande d'examens et des échantillons biologiques associés, marquant le début de l'intervalle d'exécution.

**C3. Date de fin d'exécution :** Date (et heure) de fin d'exécution de la demande d'examens. Cet élément ne doit pas être présent dans le cas d'un rendu partiel des résultats, la date de fin n'étant pas encore atteinte.

### 3.4.12.4 Vocabulaire

**V1. JDV\_ParticipantAdditionnelResultat\_CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.138).

**V2. JDV\_J01-XdsAuthorSpecialty-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.1).

**V3. JDV\_J04-XdsPracticeSettingCode-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.4).

### 3.4.12.5 Exemple

```

<!-- FR-Laboratoire-executant -->
<performer typeCode="PRF">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.7"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.23"/>
  <time>
    <low value="201709030730"/>
    <high value="201709041525"/>
  </time>
  <assignedEntity>
    <!-- Identifiant du directeur du laboratoire -->
    <id root="1.2.250.1.71.4.2.1" extension="801234567897"/>
    <!-- Profession/Spécialité du directeur du laboratoire -->
    <code code="G15_10/SM26" displayName="Médecin - Qualifié en Médecin Générale (SM)"
      codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5" codeSystemName="RPPS"/>
    <!-- Coordonnées télécom du directeur du laboratoire -->
    <telecom value="tel:0412550000" use="DIR"/>
    <assignedPerson>
      <!-- Nom du directeur du laboratoire -->
      <name>
        <family>Biolo</family><given>Harold</given><prefix>Dr.</prefix>
      </name>
    </assignedPerson>
    <!-- Laboratoire -->
    <representedOrganization>
      <!-- Identifiant du laboratoire -->
      <id root="1.2.250.1.71.4.2.2" extension="801234567897"/>
      <!-- Nom du laboratoire -->
      <name>Laboratoire de la Clinique du Parc</name>
      <!-- Coordonnées télécom du laboratoire -->
      <telecom value="tel :0412550000" />
      <!-- Adresse du laboratoire -->
      <addr>
        <streetAddressLine>3 rue du Parc</streetAddressLine>
        <postalCode>38000</postalCode>
        <city>Grenoble</city><
      </addr>
      <!-- Cadre d'exercice du laboratoire -->
      <standardIndustryClassCode code="ETABLISSEMENT" displayName="Ambulatoire"
        codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.9"/>
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</performer>
    
```

*Exemple – Élément FR-Laboratoire-executant*

### 3.4.14 FR-Participant

(CDA - participant)

#### 3.4.14.1 Définition

Cet élément est utilisable dans le corps du document et pas dans l'entête CDA. Cet élément permet de décrire un participant dans une section ou une entrée.

#### 3.4.14.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	participant	[0..*]		V1	<b>FR-Participant</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.109 (CDA participant) Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode : valeur issue du JDV_HL7_Participation-Type-CISIS (2.16.840.1.113883.5.90)
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.109"
2	templateId	[0..*]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.5" <b>Obligatoire dans les résultats d'examens de biologie si le participant est le validateur des résultats.</b>
2	templateId	[0..*]			<b>Déclaration de conformité</b>
2	time	[0..1]			<b>Date et heure de la participation</b>
3	low	[0..1]			<b>Date de début</b>
3	high	[0..1]			<b>Date de fin</b>
2	participantRole	[1..1]			
3	templateId	[0..*]			<b>Déclaration de conformité</b>
3	id	[0..*]			<b>Identifiant du participant</b>
3	code	[0..1]			<b>Type de participant</b>
3	addr	[0..*]			<b>Adresse du participant</b>
3	telecom	[0..*]			<b>Coordonnées télécom du participant</b>
3	playingEntity	[0..1]	C1		<b>Identité du participant</b>
4	code	[0..1]			Profession / spécialité du participant
4	name	[0..*]			Nom du participant
4	desc	[0..1]			Description narrative
3	playingDevice	[0..1]	C2		<b>Dispositif automatique</b>
4	code	[0..1]			Catégorie de dispositif
4	manufacturerModelName	[0..1]			Nom du modèle
4	softwareName	[0..1]			Nom du logiciel
3	scopingEntity	[0..1]			<b>Organisation</b>
4	typeId	[0..1]			
4	id	[0..1]			Identifiant de l'organisation
4	code	[0..1]			
4	desc	[0..1]			Nom de l'organisation

*Structuration d'un élément FR-Participant (pour le corps d'un document uniquement)*

#### 3.4.14.3 Contraintes

**C1.** Si l'entité qui tient le rôle est une personne : l'élément `playingEntity` est obligatoire. Dans ce cas, l'un des trois sous-éléments `code`, `name`, `desc` doit être renseigné.

**C2.** Si l'entité qui tient le rôle est un dispositif automatique : l'élément `playingDevice` est obligatoire. Dans ce cas, l'un des trois sous-éléments `code`, `manufacturerModelName`, `softwareName` doit être renseigné.

#### 3.4.14.4 Vocabulaires

**V1.** JDV\_HL7\_ParticipationType-CISIS [FR] (2.16.840.1.113883.5.90).

### 3.4.15 FR-Participant-APSR

(IHE-APSR – AdditionalParticipantAPSR – 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7)

#### 3.4.15.1 Définition

Cet élément de type `participant` est utilisable dans le corps du document et pas dans l'entête CDA. Il permet de décrire un participant à l'élaboration du contenu du document produit par un laboratoire ou par une structure d'anatomopathologie. Le rôle du participant (valideur, responsable, automate ou système, transcripteur) est précisé.

#### 3.4.15.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>participant</code>	[0..*]		V1	<b>FR-Participant-APSR</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.75</b> (AdditionalParticipantAPSR) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • <code>typeCode</code> : valeur issue du <b>JDV_ParticipantAdditionnelResultat-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.138)</b>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7"</code>
2	<code>templateId</code>	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.75"</code>
2	<code>time</code>	[0..1]			<b>Période de participation</b>
3	<code>low</code>	[0..1]			<b>Date de début</b>
3	<code>high</code>	[0..1]			<b>Date de fin</b>
2	<code>participantRole</code>	[1..1]			
3	<code>id</code>	[0..*]			<b>Identifiant du participant</b>
3	<code>addr</code>	[0..*]			<b>Adresses du participant</b>
3	<code>telecom</code>	[0..*]			<b>Coordonnées télécom du participant</b>
3	<code>playingEntity</code>	[0..1]	C1		<b>Nom du participant</b>
4	<code>name</code>	[1..*]			
3	<code>playingDevice</code>	[0..1]	C2		<b>Dispositif automatique</b>
4	<code>code</code>	[0..1]			<b>Catégorie de dispositif</b>
4	<code>manufacturerModelName</code>	[0..1]			<b>Nom du modèle</b>
4	<code>softwareName</code>	[0..1]			<b>Nom du logiciel</b>

*Structuration d'un élément FR-Participant-APSR*

#### 3.4.15.3 Contraintes

- C3.** Si `typeCode` est différent de 'DEV' : l'entité qui tient le rôle est une personne (l'élément `playingEntity` est alors obligatoire).
- C4.** Si `typeCode`='DEV' : l'entité qui tient le rôle est un dispositif automatique (l'élément `playingDevice` est alors obligatoire). Dans ce cas, l'un des trois sous-éléments `code`, `manufacturerModelName`, `softwareName` doit être renseigné.

#### 3.4.15.4 Vocabulaires

**V1.** **JDV\_ParticipantAdditionnelResultat-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.138).

### 3.4.15.5 Exemple

```

<!-- FR-Participant-APSR -->
<participant typeCode="AUTHEN">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.75"/>
  <!-- Date de la participation -->
  <time>
    <high value="200911270917"/>
  </time>
  <participantRole>
    <!-- Identifiant du participant -->
    <id root="1.2.250.1.71.4.2.1" extension="801234567897"/>
    <!-- Adresse du participant -->
    <addr>
      <streetAddressLine>22 rue des peupliers</streetAddressLine>
      <postalCode>38000</postalCode>
      <city>Grenoble</city>
    </addr>
    <!-- Coordonnées télécom du participant -->
    <telecom value="tel:0147150000" use="WP"/>
    <!-- Nom du participant -->
    <playingEntity>
      <name>
        <prefix>Dr</prefix>
        <given>Eve</given>
        <family>GINELLI</family>
      </name>
    </playingEntity>
  </participantRole>
</participant>
    
```

*Exemple – Élément FR-Participant-APSR*

### 3.4.16 FR-Auteur-APSR

(IHE-APSR – author – 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2)

#### 3.4.16.1 Définition

Cet élément de type `author` est utilisable dans l'entête et dans le corps du document CDA. Il permet de décrire un auteur du contenu du document.

Un auteur peut être une personne ou un dispositif.

La structure de cet élément est identique à celle de l'élément `author` décrite dans le volet Structuration minimale des documents de santé mais elle comporte 2 éléments `templateId` supplémentaires comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

#### 3.4.16.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>author</code>	[0..*]			<b>FR-Author-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.160 (author) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode="AUT"</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2"</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.160"</code>
Pour la description des autres éléments voir la description de l'élément <code>author</code> du volet Structuration minimale des documents de santé.					

*Structuration d'un élément FR-Auteur-APSR*

### 3.4.17 FR-Informant-APSR

(IHE-APSR – informant – 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6)

#### 3.4.17.1 Définition

Cet élément de type `informant` est utilisable dans l'entête et dans le corps du document CDA.

La structure de cet élément est identique à celle de l'élément `informant` décrite dans le volet Structuration minimale des documents de santé mais elle comporte 2 éléments `templateId` supplémentaires comme indiqué dans le tableau ci-dessous.

#### 3.4.17.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	<code>informant</code>	[0..*]			<b>FR-Informant-APSR</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.161 (informant) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li><code>typeCode="AUT"</code></li> </ul>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.6"</code>
2	<code>templateId</code>	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> <code>root="1.2.250.1.213.1.1.3.161"</code>
Pour la description des autres éléments voir la description de l'élément <code>informant</code> du volet Structuration minimale des documents de santé.					

*Structuration d'un élément FR-Informant-APSR*

### 3.4.18 FR-Sujet

(Subject participation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2)

#### 3.4.18.1 Définition

Cet élément peut être utilisé lorsqu'il est nécessaire de distinguer qu'une section ou une entrée s'applique à une personne autre que le patient concerné par le document. Par exemple, cet élément est utilisé pour identifier les membres de la famille dans les antécédents familiaux, les nouveaux-nés dans l'historique d'une grossesse.

#### 3.4.18.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	subject				<b>Élément FR-Sujet</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.60</a> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SBJ'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2'
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.60"
2	relatedSubject	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='PRS'</li> </ul>
3	code	[1..1]		V1	<b>Lien avec le patient</b> Les attributs de cet élément sont issues du jeu de valeurs <b>JDV_HL7_PersonalRelationshipRoleType-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.1.11.19563).
3	subject	[0..1]			
4	sdtc :id	[0..*]			<b>Identifiants du sujet</b>
4	administrativeGenderCode	[0..1]		V2	<b>Sexe du sujet</b>
4	birthTime	[0..1]	C1		<b>Date de naissance du sujet</b>
4	sdtc :deceasedInd	[0..1]			<b>Sujet décédé</b>
4	sdtc :deceasedTime	[0..1]			<b>Date et heure du décès</b>
4	sdtc :multipleBirthInd	[0..1]			<b>Sujet né d'une naissance multiple</b>
4	sdtc :multipleBirthOrderNum-ber	[0..1]			<b>Rang de naissance</b> (en cas de naissances multiples)

*Structuration de l'élément FR-Sujet*

#### 3.4.18.3 Contraintes

**C1. Date de naissance :** L'information doit être fournie lorsqu'elle est connue. Au minimum, l'année peut être fournie. Pour un nouveau né (dans la dernière semaine), la date doit aussi indiquer l'heure de naissance.

#### 3.4.18.4 Vocabulaires

**V1. JDV\_HL7\_PersonalRelationshipRoleType-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.1.11.19563).

**V2. JDV\_HL7\_AdministrativeGender-CISIS [FR]** (2.16.840.1.113883.5.1).

### 3.4.18.5 Exemple

```

<!-- FR-Sujet-->
<subject typeCode="SBJ">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.60"/>
  <relatedSubject classCode="PRS">
    <code code="CHILD" displayName="Enfant"
      codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111" codeSystemName="RoleCode"/>
    <subject classCode="PSN">
      <!-- Identifiant du sujet -->
      <id xmlns="urn :hl7-org :sdtc" root="1.2.3.4.5.6.7.8.9.10"
        extension="1234567890112345678902"/>
      <!-- Sexe du sujet -->
      <administrativeGenderCode code="M" displayName="Masculin"
        codeSystem="2.16.840.1.113883.5.1" codeSystemName="HL7 :AdministrativeGender"/>
      <!-- Date de naissance du sujet -->
      <birthTime value="20170101101446"/>
    </subject>
  </relatedSubject>
</subject>
    
```

*Exemple – Élément FR-Sujet*

### 3.4.19 FR-Sujet-non-humain

(IHE-PALM – Non-Human Subject – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.2.1)

#### 3.4.19.1 Définition

Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations du compte rendu est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental) analysé par un laboratoire de biologie médicale dans le cadre d'une investigation sur un patient.

Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document.

#### 3.4.19.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	subject	[0..1]			<b>Élément FR-Sujet-non-humain</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.22 (Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.2.1 Sujet non humain à l'origine d'un échantillon biologique analysé par un laboratoire de biologie médicale, dans le cadre d'une investigation sur un patient. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SBJ'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.2.1'
3	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Sujet-non-humain</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.22"
3	relatedSubject	[1..1]			
4	code	[1..1]		V1	<b>Sujet</b> (ex. poulet, poisson, œuf, salade, eau, terre, air, peinture, etc.).
5	qualifier	[0..*]			
6	name	[0..1]			<b>Nom du sujet</b>
6	value	[0..1]		V2	<b>Type de sujet</b> (aliment ou substance)
4	addr	[1..1]			<b>Lieu de provenance du sujet non humain</b>

*Structuration de l'élément FR-Sujet-non-humain*

#### 3.4.19.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.4.19.4 Vocabulaires

**V1. SNOMED 3.5 [FR]** (1.2.250.1.213.2.12).

**V2. SNOMED 3.5 [FR]** (1.2.250.1.213.2.12).

### 3.4.19.5 Exemple

```

<!-- FR-Sujet-non-humain -->
<subject>
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.2.1"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.22"/>
  <relatedSubject>
    <code code="L-82100" displayName="Poulet"
      codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5">
      <qualifier>
        <value code="C-F0000" displayName="Aliment"
          codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"/>
      </qualifier>
    </code>
    <addr>
      <streetAddressLine>304 Rue Portola</streetAddressLine>
      <streetAddressLine>75010 PARIS</streetAddressLine>
    </addr>
  </relatedSubject>
</subject>
    
```

*Exemple – Élément FR-Sujet-non-humain (Aliment suspecté d'avoir intoxiqué le patient)*

### 3.4.20 FR-Patient-avec-sujet-non-humain

(IHE-PALM - Human Patient with Non-Human Subject - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.3.1)

#### 3.4.20.1 Définition

Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations de cette partie du compte rendu est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemen-tal), tandis que les autres parties du rapport sont liés au patient humain.

Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document.

#### 3.4.20.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	subject	[0..1]			<b>FR-Patient-avec-sujet-non-humain</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.101</a> (Human Patient with Non-Human Subject) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.3.1 Cet élément doit être présent lorsque le sujet des observations de cette partie du compte rendu est un échantillon provenant d'un sujet non humain (animal ou autre élément environnemental), tandis que les autres parties du rapport sont liés au patient humain. Le sujet non humain doit aussi être décrit dans l'en-tête du document. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SBJ'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.3.1'
3	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité FR-Sujet-non-humain</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.101"
3	relatedSubject	[1..1]			
4	code	[1..1]		V1	<b>Sujet</b> (ex. poulet, poisson, œuf, salade, eau, terre, air, peinture, etc.).
5	qualifier	[0..*]			
6	name	[0..1]			<b>Nom du sujet</b>
6	value	[0..1]		V2	<b>Type de sujet</b> (aliment ou substance)
4	addr	[1..1]			<b>Lieu de provenance du sujet non humain</b>

*Structuration de l'élément FR-Patient-avec-sujet-non-humain*

#### 3.4.20.3 Contraintes

Pas de contrainte particulière en plus de celles décrites dans le tableau.

#### 3.4.20.4 Vocabulaires

**V1. SNOMED 3.5 [FR]** (1.2.250.1.213.2.12).

**V2. SNOMED 3.5 [FR]** (1.2.250.1.213.2.12).

### 3.4.21 FR-Informations-sur-la-mise-a-jour

(Update Information Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.5)

#### 3.4.21.1 Définition

Entrée à utiliser dans une section `FR-Conclusion-diagnostic` (1.2.250.1.213.1.1.2.169) uniquement, dans le cas où une nouvelle version d'un rapport vient remplacer la précédente pour indiquer quelles sections et quelles entrées ont été modifiées par rapport à la version précédente. Elle permet également de fournir un indicateur général de l'importance clinique des changements.

#### 3.4.21.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	entry	[1..1]			<b>Entrée FR-Informations-sur-la-mise-a-jour</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.76</a> (Entrée Update Information Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.5
1	organizer	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='BATTERY'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
2	templateId	[1..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.5"
2	templateId	[0..1]			<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.76"
2	id	[0..*]			<b>Identifiant de l'entrée</b>
2	statusCode	[1..1]			<b>Statut de l'entrée :</b> Valeur fixée à 'completed'
2	effectiveTime	[0..1]			<b>Date de l'entrée</b>
2	author	[0..*]			<b>FR-Author-APSR</b> (author) 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.2
2	reference	[0..*]			<b>Référence de la section mise à jour</b> par la nouvelle version du rapport L'attribut typeCode est fixé à 'RPLC'
3	externalAct	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ACT'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
4	id	[1..1]			<b>OID de la section du précédent rapport</b> qui a été mise à jour
2	component	[1..1]			<b>Importance clinique de la mise à jour</b> L'attribut typeCode est fixé à 'COMP'
3	observation	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='OBS'</li> <li>moodCode='EVN'</li> </ul>
4	code	[1..1]			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="90004-3"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> <li>displayName="Importance clinique ayant entraîné la mise à jour"</li> </ul>
4	value	[1..1]		V1	Valeur issue du jeu de valeur <b>JDV_Importance-clinique-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.153)

*Structuration d'une entrée FR-Informations-sur-la-mise-a-jour*

### 3.4.21.3 Vocabulaires

**V1. JDV\_Importance-clinique-CISIS [FR]** (1.2.250.1.213.1.1.5.153).

### 3.4.21.4 Exemple

```

<!-- Entrée FR-Informations-sur-la-mise-a-jour -->
<entry>
  <organizer classCode="BATTERY" moodCode="EVN">
    <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.3.10.4.5"/>
    <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.76"/>
    <id root="1.2.3.999" extension="xxx"/>
    <statusCode code="completed"/>
    <effectiveTime>
      <low value="20171114164715"/>
    </effectiveTime>

    <!--Auteur -->
    <author typeCode="AUT">
      <time/>
      <assignedAuthor>
        <id nullFlavor="UNK"/>
        <addr nullFlavor="NAV"/>
        <telecom nullFlavor="NAV"/>
        <assignedPerson>
          <name>
            <prefix>Pr</prefix>
            <given>Jacques</given>
            <family>PETITJEAN</family>
          </name>
        </assignedPerson>
        <representedOrganization>
          <name>Hôpital Lariboisière</name>
          <addr nullFlavor="NAV"/>
        </representedOrganization>
      </assignedAuthor>
    </author>

    <!-- Référence des sections mises à jour -->
    <reference typeCode="RPLC">
      <externalAct classCode="ACT" moodCode="EVN">
        <id root="1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.2.4" extension="xxx"/>
      </externalAct>
    </reference>

    <!-- Importance clinique de la mise à jour -->
    <component typeCode="COMP">
      <observation classCode="OBS" moodCode="EVN">
        <code code="90004-3" displayName="Signification clinique de la mise à jour"
          codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"/>
        <value xsi:type="CD" code="GEN-172" displayName="Pas important"
          codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA ASIP"/>
      </observation>
    </component>
  </organizer>
</entry>

```

*Exemple – Entrée FR-Informations-sur-la-mise-a-jour*

## 3.4.22 performer

### 3.4.22.1 Définition

Cet élément permet de décrire une personne ayant exécuté un acte.

### 3.4.22.2 Structure

Niv	Élément XML	Card	Cont	Voc	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	performer				<b>Élément performer</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='PRF'</li> </ul>
1	time	[0..1]			<b>Date de l'exécution</b>
2	low	[0..1]			Date (et heure) de début d'exécution
2	high	[0..1]			Date (et heure) de fin d'exécution
1	assignedEntity	[1..1]			<b>Exécutant</b>
2	id	[1..1]			<b>Identifiant de l'exécutant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour le PS, valeur de PS_IdNat (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).</li> <li>Pour le patient, valeur de l'INS du patient.</li> </ul>
2	code	[0..1]			<b>Profession / Spécialité</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les PS: Code de la profession/spécialité du participant provenant du jeu de valeurs JDV_J01-XdsAuthorSpecialty-CISIS.</li> <li>Pour les non PS: Code de la profession de l'auteur provenant du jeu de valeurs JDV_J48-Profession-NonPS-CISIS.</li> </ul>
2	telecom	[0..*]			<b>Coordonnées telecom</b>
2	addr	[0..*]			<b>Adresse géopostale</b>
2	assignedPerson	[0..1]			<b>Informations relatives à l'exécutant</b>
3	name	[1..1]			Nom, prénom, civilité et titre
4	family	[1..1]			<b>Nom</b> Pour les PS, valeur de PS_Nom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).
4	given	[0..1]			<b>Prénom</b> Pour les PS, valeur de PS_Prénom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).
4	prefix	[0..1]			<b>Civilité</b> Valeur issue de la table de référence TRE_R81-Civilite.
4	suffix	[0..1]			<b>Titre</b> Valeur issue de la table de référence TRE_R11-CiviliteExercice.
2	representedOrganization	[0..1]			<b>Organisation</b> Pour les documents d'expression personnelle du patient, seul l'élément standardIndustryClassCode est renseigné.
3	id	[0..1]			<b>Identifiant de l'organisation</b> Source : Struct_idNat (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).
3	name	[0..1]			<b>Nom de l'organisation</b> Source : Struct_Nom (voir CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES).
3	telecom	[0..*]			<b>Coordonnées telecom</b>
3	addr	[0..*]			<b>Adresse géopostale</b>
3	standardIndustryClassCode	[0..1]			<b>Cadre d'exercice</b> Valeur issue d'une des terminologies suivantes : TRE_A00-ProducteurDocNonPS (1.2.250.1.213.1.1.4.6) TRE_A01-CadreExercice (1.2.250.1.213.1.1.4.9)

*Structuration d'un élément performer*

### 3.4.22.3 Exemple

```

<!-- Exécutant -->
<performer typeCode="PRF">
  <assignedEntity>
    <id root="1.2.250.1.71.4.2.1" extension="801234567897" />
    <code code="G15 10/SM26" displayName="Médecin - Qualifié en Médecine Générale (SM)"
      codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5" />
    <addr nullFlavor="MSK" />
    <telecom nullFlavor="MSK" />
    <assignedPerson>
      <name>
        <family>MULLER</family>
        <given>Charles</given>
        <prefix>M</prefix>
        <suffix>DR</suffix>
      </name>
    </assignedPerson>
    <representedOrganization>
      <id root="1.2.250.1.71.4.2.2" extension="101238887" />
      <name>Cabinet médical du Dr MULLER</name>
      <standardIndustryClassCode code="AMBULATOIRE" displayName="Ambulatoire"
        codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.9" />
    </representedOrganization>
  </assignedEntity>
</performer>
    
```

*Exemple – Élément performer*

## 4 Dispositions de sécurité

Voir paragraphe "Dispositions de sécurité" du *Volet Structuration minimale des documents de santé*.

## 5 Annexes

### 5.1 Documents de référence

1. **HL7, Inc.** *Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAr2)*.
2. **IHE PCC.** *Patient Care Coordination Technical Framework*.
3. **IHE PCC.** *CDA Contents Module*.
4. **IHE PaLM.** *Laboratory Technical Framework*.
5. **IHE Pharmacy.** *IHE Pharmacy - Community Prescription (PRE)*.
6. **IHE QRPH.** *Quality, Research and Public Health Technical Framework*.
7. **ANS.** *CI-SIS - Volet Structuration Minimale des Documents de Santé*.
8. **ANS.** *CI-SIS - Annexe Transverse – Source des données métier pour les professionnels et les structures*.
9. **Gunther Schadow, Clement J. McDonald.** *The United Code for Units Measure*. [éd.] Inc. and the UCUM Organization Regenstrief Institute. Indianapolis : s.n., 1999-2010.

## 5.2 Historique du document

Version	Date	Action
0.1.1.0	24/02/2010	<b>Publication dans la version 0.1.1 du CI-SIS</b>
0.1.1.1	26/05/2010	<b>Entrée résultats de biologie et ses sous-modèles</b> : Compléments et précisions
0.2.0.0	08/07/2010	Approbation volet biologie, publication volets compte rendu d'hospitalisation et certificats de santé de l'enfant
0.2.0.1	05/08/2010	<b>Mises à jour de modèles d'éléments transversaux :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Généralisation du modèle "participant biologie" en "participant laboratoire" commun à la biologie et à l'anatomo-cyto-pathologie et issu du cadre technique IHE PAT TF-3.</li> <li>Généralisation du modèle "image ou graphe" au modèle "image illustrative ou graphe" commun à la biologie et à l'anatomo-cyto-pathologie et issu du cadre technique IHE PAT TF-3.</li> <li>Ajout du modèle "région d'intérêt sur image illustrative"</li> <li>Généralisation du modèle "Prélèvement" (acte et matériel)</li> </ul>
0.2.0.2	03/11/2010	<b>Modifications générales sur le document :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Traduction en français des noms des sections et entrées</li> <li>Mise à jour du volet (points acceptés des commentaires publics)</li> </ul> <b>Modification des sections :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajout de la section "Coded Vital Signs"</li> <li>Suppression de la section " QRPH MCH CGS Coded Functional Status Assessment" qui est remplacée par "Child Functional Status Assessment", section composite constituée de deux sous-sections (qui sont ajoutées) :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>Psychomotor development</li> <li>Eating and sleeping assessment</li> </ul> </li> </ul> <b>Modification des entrées :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajout de l'entrée "Vital Signs Organizer"</li> <li>Ajout de l'entrée "Family history organizer"</li> <li>Ajout de l'entrée "QRPH MCH HBS History of Tobacco Use"</li> <li>Suppression de l'entrée "QRPH MCH Labor and Delivery Observations" : La section sus-jacente " QRPH MCH Labor and Delivery " est composite et comporte des sous-sections de type "Procedure" et "Problem Concern", et "Event Outcomes")</li> <li>Suppression de l'entrée " QRPH MCH CGS Coded Functional Status Assessment Observation"</li> </ul>
1.0.0.0	05/11/2010	<b>Modification des entrées :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Correction template de la procédure de prélèvement</li> </ul>
1.0.1.0	16/11/2010	<b>Modifications générales sur le document :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Suppression de "GIP-CPS" dans tous les exemples,</li> <li><b>Publication dans la version 1.0.1 du CI-SIS</b></li> </ul>
1.0.1.1	07/04/2011	<b>Modification des sections :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Suppression de la section QRPH MCH HBS Habitus, Mode de vie (Codé) d'OID 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.1.3, et remplacement par la section Habitus, Mode de vie (Codé) d'OID 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1.</b> Le type d'entrée utilisée par cette dernière section est le même (Social history observation) que celui utilisé par QRPH MCH HBS Habitus, Mode de vie (Codé)</li> <li>Modification du libellé de la section "<b>Historique des rencontres</b>" en "<b>Historique des prises en charge médicales</b>"</li> <li>Modification du libellé de la section "<b>Issue d'événement (codé)</b>" en "<b>Événements résultants (codé)</b>"</li> <li><b>Suppression de la section CGS Examen clinique (Codé) (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.2.4).</b> Cette section est remplacée par la section Examen Physique (Codé) (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1), qui en reprend toutes les caractéristiques. Les sous-sections correspondant à l'examen par appareil sont également supprimées et remplacées par les sections <i>d'examen physique d'appareil</i>.</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Modification de la structure des <b>sections d'examen physique d'appareil</b> qui initialement étaient des sections ne possédant pas d'entrées, proposent désormais une entrée de type <i>Problem Observation</i>.</li> <li><b>Ajout de la section Examen Physique (codé)</b> qui utilise des sous sections <i>d'examen physique d'appareil</i> dans leur forme codée.</li> <li><b>Ajout de la section Pelvis</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.10) dans les sections d'examen physique d'appareil</li> <li><b>Suppression des sections Active Problems</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6), <i>Coded Event Outcomes</i> (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7) et <i>Coded Antenatal Testing and Surveillance</i> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.5.1) comme sous-sections de la section composite <i>Événements de la période prénatale</i> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.2)</li> <li><b>Remplacement de la section QRPH MCH Labor and Delivery Section</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.1.4) <b>par la section Labor and Delivery Events</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.3) comme template de référence pour la section Travail et accouchement</li> <li><b>Ajout de la section Raison de la recommandation (codé)</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.2)</li> <li><b>Ajout de la section Stade TNM</b> (2.16.840.1.113883.3.520.2.24)</li> <li><b>Ajout de la section composite Évaluation du statut fonctionnel</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.1)</li> <li><b>Ajout de la section Ensemble minimal de données</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.5)</li> <li><b>Ajout de la section Documentation du cancer</b> (2.16.840.1.113883.3.520.2.5)</li> <li><b>Ajout de la section Plan de traitement du cancer</b> (2.16.840.1.113883.10.20.1.25)</li> </ul> <p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ajout de l'entrée Concern entry</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1)</li> <li><b>Ajout des entrées Severity</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1), <b>Problem Status Observation</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1), <b>Comment</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2), <b>Health Status Observation</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.2), <b>Simple Observations</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.3).</li> <li><b>Suppression de l'entrée QRPH MCH HBS History of Tobacco Use.</b> Les données correspondantes à la consommation tabagique sont prises en charge comme entrée <i>Social History Observation</i> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1) dans la section <i>Coded Social History</i>.</li> <li><b>Ajout de l'entrée Observation Dispositifs Médicaux</b> (1.2.250.1.213.1.1.2.1.1)</li> <li><b>Ajout de l'entrée Vital Signs Observation</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2)</li> </ul>
1.0.1.2	22/07/2011	<p><b>Modifications générales sur le document :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Partout : Mise au présent</li> <li>Codes d'interprétation des observations : '&lt; 'et '&gt;' échappés par '&amp;gt;' et '&amp;lt;';</li> </ul> <p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Correction des OID du template de sujet non humain (conformément au profil XD-LAB)</li> <li>Correction des OID du template de procédure de prélèvement (conformément au profil XD-LAB)</li> </ul>
1.0.1.3	01/08/2011	<p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajout de l'organizer Dispositif Médical (1.2.250.1.213.1.1.3.2)</li> <li>Modification de la définition et de l'OID de l'entrée Observation Dispositifs Médicaux (1.2.250.1.213.1.1.3.1)</li> </ul>
1.0.1.4	29/03/2012	<p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Alignement de la formulation des termes de l'entrée de biologie avec le Code de la Santé Publique (ordonnance de janvier 2010)</li> </ul>
1.2.0.0	25/04/2012	<b>Publication dans CI-SIS 1.2</b>
1.3.0.0	15/10/2012	<b>Publication sans changement dans CI-SIS 1.3</b>
1.3.0.1	22/10/2012	Correction OID de SNOMED 3.5 : 1.2.250.1.213.2.11 -> 1.2.250.1.213.2.12
1.3.1.0	20/02/2013	<p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>→ Medications</li> <li>→ Allergy and Intolerance Concern</li> <li>→ Allergy and Intolerance</li> <li>→ Problem Concern Entry</li> <li>→ Problem Entry</li> <li>→ Family History Organizer</li> <li>→ Social History Observation</li> </ul>

		Remplacement du jeu de valeurs <i>EDQM Route of administration</i> par le jeu de valeurs <i>HL7 RouteOfAdministration</i> dans les sections <i>Medications</i> et <i>Immunization</i> .
1.3.2.0	31/07/2013	<b>Modification des sections :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajout de la section "Statut du Document"</li> </ul>
1.3.2.1	19/11/2013	<b>Modification des entrées :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajout de l'entrée Blood Type Observation (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.6)</li> <li>Ajout de l'entrée Patient Transfer Entry</li> </ul>
1.3.2.2	12/03/2014	<b>Modification des entrées :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Social History Observation</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4) : Modifications des valeurs possibles de <code>value@xsi:type</code> en relation avec la valeur de <code>code@code</code></li> </ul>
1.3.2.3	02/04/2014	<b>Modification des entrées :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Extension des valeurs <code>nullFlavor</code> à l'ensemble des valeurs prévues par CDA</li> <li>Concern entry (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1)</li> <li>Problem Concern entry (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2)</li> <li>Problem Entry (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5)</li> <li>Allergy and Intolerance concern (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3)</li> <li>Severity (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1)</li> </ul>
1.3.2.4	25/04/2014	<b>Modification des entrées :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Entrée Medications</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7) :           <ul style="list-style-type: none"> <li>V7 : l'élément <code>&lt;translation&gt;</code> est codé avec la nomenclature CIP (1.2.250.1.213.2.3.3)</li> <li>V8 : l'élément <code>&lt;translation&gt;</code> est codé avec la nomenclature CIS_composition (1.2.250.1.213.2.3.2)</li> </ul> </li> </ul>
1.3.2.5	30/06/2014	<b>Modifications générales sur le document :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Ajout des types INT et REAL dans les types de données</li> <li>Précisions sur les cardinalités et <code>nullFlavor</code></li> </ul>
1.3.2.6	07/11/2014	<b>Modifications générales sur le document :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Précisions sur le référencement d'une information codée</li> </ul>
2.0	27/12/2018	<b>Modifications générales sur le document :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Modification rédaction des paragraphes 1 et 2.</li> <li>Réorganisation des entrées et éléments transversaux dans les paragraphes 3.3 et 3.4</li> <li>Traduction de toutes les entrées</li> <li>Types de données : Ajout du type de donnée CE</li> </ul> <b>Modification paragraphe 3.1 – Modèles de sections</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Réorganisation de la section par types de section</b></li> <li><b>Vaccins recommandés (codé)</b> : Création de la section 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.18.3.1</li> <li><b>Episode en cours</b> : Correction des déclarations de conformité des sections Coded Event Outcomes, Coded Results, Coded Care Plan, Care Plan,</li> <li><b>Épisode en cours</b> (Visite, Consultation, Hospitalisation) – Résultat d'évènement : Remplacement de 'Evènement résultant' par 'Résultat d'évènement' Examens complémentaires : Correction de l'OID de Procedure Entry</li> <li><b>Conclusion, Plan de soins</b> : Correction de l'ODI de PCC Care Plan</li> <li><b>Autres éléments</b> : Suppression de la section Procédures et Interventions</li> <li><b>Autres éléments</b> : Ajout de la section Statut du document</li> <li><b>Autres éléments</b> : Ajout de la section CR non structuré</li> <li><b>Examens complémentaires</b> : suppression de la section Documentation du cancer (non codé) (Cancer supporting documentation Section – 2.16.840.1.113883.3.520.2.5) et de l'entrée correspondante Opération chirurgicale (texte) (Text diagnostic procedure – operation – 2.16.840.1.113883.3.520.1.32) qui avait été créée au tout début des travaux de la FRCP mais qui n'est plus dans la dernière version de la FRCP et a aussi disparu des dernières versions de QRPH PRPH –Ca.</li> <li><b>Historique social</b> : Ajout de la sous-section 'Historique des activités' (Occupation Data for Health Section – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.37</li> <li><b>Historique social</b> : Ajout de l'entrée 'Histoire de la consommation tabagique (codé) (History of Tobacco Use Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4) de la dernière version de QRPH- PRPH-Ca de 2011-09-02..</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Historique social</b> : Suppression de la section 'Histoire de la consommation tabagique (codé)' (History of Tobacco Use Section – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.1.1) et de l'entrée 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.1.2, qui étaient issus d'une ancienne version de QRPH.</li> <li>• <b>Plan de traitement</b> : Suppression de la section FR 1.2.250.1.213.1.1.2.32. Utiliser la section IHE 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36.</li> </ul> <p><b>Modification paragraphe 3.2 – Modèles d'entrées</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Liste de problèmes actifs</b> : Précisions sur les dates de début et de fin.</li> <li>• <b>Problème</b> : Précisions sur les dates de début et de fin.</li> <li>• <b>Allergie et intolérance</b> : Correction Déclaration de conformité CCD (root='2.16.840.1.113883.10.20.1.28' au lieu de '...18')</li> <li>• <b>Statut du problème</b> : Modification du type du Résultat de l'observation de "CD" en "CE"</li> <li>• <b>Acte</b> : renommage de l'entrée 'Intervention' en 'Acte'</li> <li>• <b>Antécédents familiaux</b> : Correction de l'OID de PersonalRelationshipRoleType</li> <li>• <b>Histoire d'une grossesse</b> : ajout de l'auteur (qui manquait à tort)</li> <li>• <b>Dispositif Médical – complément</b> : ajout des éléments 'id', 'text' et 'effectiveTime' obligatoires car basé sur le template 'Simple Observation'</li> <li>• <b>Signes vitaux</b> : ajout de Text manquant</li> <li>• <b>Groupe sanguin</b> : ajout de l'effectiveTime manquant</li> <li>• <b>Opération chirurgicale</b> remplace l'ex Text diagnostic procedure-Operation Observation</li> <li>• <b>Traitement</b> : Correction de l'entrée (notamment élément &lt;consumable&gt;), des cardinalités, des valeurs, des exemples. Suppression du &lt;translation&gt; du médicament en Code 7 caractères (qui est contenu dans le code CIP 13 caractères).</li> <li>• <b>Traitement</b> : Correction de la cardinalité de l'élément &lt;id&gt; (Identifiant de l'observation) en [1..1], originalText (Description narrative de l'observation) en [1..1].</li> <li>• <b>Traitement</b> : Correction de la cardinalité de l'élément &lt;doseQuantity&gt; (Dose à administrer) en [0..1] (au lieu de [1..1]).</li> <li>• <b>Vaccination</b> : Correction de l'élément (notamment élément &lt;consumable&gt;) des cardinalités, des exemples</li> <li>• <b>Résultats d'examen de biologie médicale</b> : Ajout des éléments translation et originalText sur le Résultat d'élément d'examen de biologie médicale ou élément clinique pertinent</li> <li>• <b>Directive anticipée</b> : création de l'entrée</li> </ul> <p><b>Modification paragraphe 3.3 – Modèles d'éléments transversaux</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Référence interne : Correction OID et rédaction texte explicatif</li> <li>• Image illustrative : mise à niveau avec IHE PALM (suppression du templateId 1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.10)</li> </ul>
2.1	08/04/2019	<p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Entrée Acte</b> : Correction du 2<sup>ème</sup> templateId en :  <b>Si acte prévu</b> :                      root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'  <b>Si acte réalisée</b> :                      root='2.16.840.1.113883.10.20.1.29'</li> <li>• <b>Entrée Traitement</b> : Modification de la description des terminologies à utiliser pour le code du médicament : cela dépend largement du cas d'usage à décrire et est alors présenté dans chaque volet de contenus. Modification de la cardinalité du &lt;name&gt; (nom du médicament) en [1..1]. Modification des exemples.</li> <li>• <b>Entrée Vaccination</b> : Ajout des terminologies UCD et ATC. Modification de la cardinalité du &lt;name&gt; (nom du médicament) en [1..1]. Modification de l'exemple.</li> <li>• <b>Entrée Vaccin recommandé</b> : Utilisation de la terminologie ATC</li> <li>• <b>Entrée Informations sur la mise à jour</b> : création du JDV_Importance-clinique-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.153)</li> </ul>
2.2	22/08/2019	<p><b>Modification des sections :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Section Commentaires</b> : Corrections diverses de la section (en particulier code de la section) et de l'entrée.</li> <li>• <b>Section Conclusion du CRO</b> : Modification du code LOINC et ajout d'une entrée de type Simple observation.</li> <li>• <b>Ajout des sections</b> :                     <ul style="list-style-type: none"> <li>- Parcours professionnel (Occupation data health section, 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.37)</li> </ul> </li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaccins recommandés (Immunization recommendations, 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.18.3.1)</li> </ul> <p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Entrée Statut du dossier présenté à la RCP</b> : Correction de l'exemple.</li> <li>• <b>Entrée Prélèvement</b> : Correction du codeSystem et du codeSystemName de l'élément &lt;code&gt; et correction exemple.</li> <li>• <b>Entrée Vaccination</b> :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- remplacement du JDV_ImmunizationCode-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.12) par le JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.19709)</li> <li>- le numéro de lot (<code>lotNumberText</code>) n'est plus obligatoire.</li> </ul> </li> <li>• <b>Entrée Dispositif Médical – complément</b> : les entrées Entrée Dispositif Médical – complément deviennent toutes optionnelles (ce sont les volets qui utilisent cette entrée qui préciseront ce qui est obligatoire ou pas)</li> <li>• <b>Précisions sur le codage du médicament</b> à l'aide des terminologies CIS, CIP, ATC et Medibase</li> <li>• <b>Précisions et corrections pour les entrées</b> Medications, Immunizations, Immunization Recommendation, Product, Patient Medication Instructions, Prescription, Medication Fulfillment Instructions, Antigen Dose, Concern Entry, Problem Concern, Allergy and Intolerance Concern, Problem Entry, Allergies and Intolerances, Social History Observation, Advance Directive Observation, Pregnancy History Organizer, Pregnancy Observation, Birth Event Organizer, Vital signs organizer, Health Status Observation, Severity, Problem Status Observation, Comments, Internal References.</li> <li>• <b>Ajout des entrées</b> :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Vaccin recommandé (Immunization Recommendation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2)</li> <li>- Organizer de données professionnelles (Occupational Data for Health Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20)</li> <li>- Organizer Statut de l'emploi (Employment Status Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.1)</li> <li>- Organizer Profession et secteur d'activités habituels (Usual Occupation and Industry Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.2)</li> <li>- Organizer Historique Professionnel (History of Occupation Organizer (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.3)</li> <li>- Observation de la situation d'emploi (Employment Status Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.4)</li> <li>- Observation Profession et secteur d'activité habituels (Usual Occupation and Usual Industry Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.5)</li> <li>- Observation de la Profession (Occupation Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.6)</li> <li>- Observation des Horaires de Travail (Work Schedule Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.7)</li> <li>- Observation des Heures de Travail Hebdomadaires (Weekly Work Hours Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.8)</li> <li>- Durée Durée d'occupation d'un poste (Usual Occupation Duration – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.9)</li> <li>- Durée de travail Habituelle dans le secteur d'activité (Usual Industry Duration – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.10)</li> </ul> </li> </ul>
2.3	24/10/2019	<p><b>Modifications générales sur le document :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Mise en forme suite à relecture qualité</b></li> <li>• <b>Vérification des exemples</b></li> <li>• <b>Ajout d'une note [Précision attendue]</b> lorsqu'un complément de spécification est attendu pour faciliter la recherche des points à compléter dans les futures versions.</li> <li>• <b>Ajout de la mention [FR] sur les jeux de valeurs en version française.</b></li> </ul> <p><b>Remplacement du paragraphe "negationInd" par le paragraphe "Codification des notions 'Aucun' (problème, acte, ...) et 'Pas d'information'"</b></p>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>Précision sur le moyen de coder la notion de 'Aucun' (problème, acte, etc...) et 'Pas d'information'.</li> </ul> <p><b>Modification du paragraphe 'Cas des personnes et structures'</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Précision sur les acteurs d'un document et le principe de propagation de l'en-tête vers les sections et des sections vers les entrées.</li> </ul> <p><b>Modification des sections :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Sur-contraintes françaises :</b> ajout de ce paragraphe pour indiquer la sur-contrainte française sur l'élément &lt;title&gt; de la section dont la card. est forcée à [1..1]</li> <li><b>Dispositifs médicaux :</b> Modification de l'OID de l'entrée et de la card.</li> <li><b>Commentaire :</b> Remplacement de la section FR par la nouvelle section IHE PCC.</li> </ul> <p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dispositif médical :</b> Remplacement des 2 entrées 'Organizer' et 'complément' par une seule nouvelle entrée Dispositif médical de type 'supply'</li> </ul>
2.4	19/01/2021	<p><b>Modifications générales sur le document :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Ajout des OIDs FR sur les sections et les entrées</b> en lien avec la mise en oeuvre d'Art Decor.</li> <li><b>Modification des noms des sections et des entrées par leur nom Art Decor « FR- ».</b></li> </ul> <p><b>Modification des sections :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Suppression de la sur-contraintes françaises</b> sur l'élément &lt;title&gt; des sections dont la card. était forcée à [1..1]</li> <li><b>FR-Statut-du-document :</b> Modification des card. de &lt;id&gt;, &lt;title&gt; et &lt;text&gt; de [1..1] à [0..1]</li> <li><b>FR-Raison-de-la-recommandation-non-code</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.1) : Ajout de cette section</li> <li><b>FR-Signes-vitaux</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2) : Ajout du templateId parent (CCD Vital Signs Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.16</li> <li><b>FR-Medication-parenterale</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.6) : correction du code LOINC de la section (57072-1 au lieu de 8975-5)</li> <li><b>FR-Evaluation-du-statut-fonctionnel</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.1) : Ajout de l'OID (CCD Functional status section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.5</li> <li><b>FR-Dispositions</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.10) : Nouvelle section</li> <li><b>FR-Examen-physique-detaille</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15) : Modification des card. des entrées Problème dans les sous-section de [0..1] à [0..*]</li> <li><b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1) : Modification des card. des entrées Problème dans les sous-section de [0..1] à [0..*]</li> <li><b>FR-Resultats-examens</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28) : modification de la card de l'entrée FR-Simple-observation de [1..*] à [0..*]</li> <li><b>FR-Historique-professionnel</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.3.24.1) : modification de l'OID et des entrées utilisées.</li> </ul> <p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>FR-Probleme :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Modification des explications sur le contenu de l'élément &lt;effectiveTime&gt;&lt;high&gt; (car le statut de l'entrée est toujours à 'completed')</li> <li>Modification de la card de l'élément &lt;id&gt; de [1..1] à [1..*]</li> </ul> </li> <li><b>FR-Allergie-ou-intolerance :</b> Modification de la card de la sévérité à [0..1] (au lieu de [0..*])</li> <li><b>FR-Habitus-Mode-de-vie :</b> Correction de la car. de l'élément &lt;value&gt; en [1..1].</li> <li><b>FR-Antecedents-familiaux :</b> remplacement du détail de l'élément subject par une référence à l'entrée Sujet.</li> <li><b>FR-Antecedent-familial-observe :</b> Correction de la card. de l'élément &lt;text&gt; en [1..1] et de la card. de l'élément &lt;value&gt; en [1..1]</li> <li><b>FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale :</b> Remplacement de l'élément FR-Participant-de-laboratoire (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7) de card. [0..*] par 3 éléments FR-Participant : (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.5) un pour le valideur des résultats (card. [0..1]), un pour le responsable de cet examen (card. [0..1]) et un pour les dispositifs automatiques (card [0..*]).</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Isolat-microbiologique</b> : Remplacement de l'élément FR-Participant-de-laboratoire (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7) de card. [0..*] par 3 éléments FR-Participant : (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.5) : un pour le valideur des résultats (card. [0..1]), un pour le responsable de cet examen (card. [0..1]) et un pour les dispositifs automatiques (card [0..*]).</li> <li>• <b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> : Remplacement de l'élément FR-Participant-de-laboratoire (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7) de card. [0..*] par 3 éléments FR-Participant : (1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.1.5) : un pour le valideur des résultats (card. [0..1]), un pour le responsable de cet examen (card. [0..1]) et un pour les dispositifs automatiques (card [0..*]).</li> <li>• <b>FR-Participant-de-laboratoire</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7) renommée en <b>FR-Participant-APSR</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.7). Remplacement du JDV_ParticipantResultat_CISIS par JDV_ParticipantAdditionnelResultat-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.138)</li> <li>• <b>FR-Historique-de-la-grossesse</b> : Suppression de l'élément &lt;author&gt;</li> <li>• <b>FR-Prescription:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modification de la card. de l'élément performer de [0..1] à [0..*]</li> <li>- Modification de la card. de l'élément &lt;performer/time&gt; de [0..1] à [1..1]</li> <li>- Modification de la card. de l'élément &lt;performer/assignedEntity/id&gt; de [1..*] à [1..1] (comme structuration minimale)</li> <li>- Modification de la card. de l'élément &lt;assignedAuthor/id&gt; de [1..*] à [0..1] (comme structuration minimale)</li> <li>- Modification de la card. de l'élément &lt;assignedAuthor/addr&gt; de [0..1] à [0..*] (comme structuration minimale)</li> <li>- Modification de la card. de l'élément &lt;assignedAuthor/representedOrganization/id&gt; de [0..*] à [0..1] (comme structuration minimale)</li> <li>- Modification de la card. de l'élément &lt;assignedAuthor/representedOrganization/name&gt; de [0..*] à [0..1] (comme structuration minimale)</li> </ul> </li> <li>• <b>FR-Traitement :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modification de la card de l'élément &lt;id&gt; de [1..1] à [1..*].</li> <li>- Modification de la card de l'élément &lt;effectiveTime[1]&gt; de [1..1] à [0..1] (R2 dans IHE-PCC).</li> <li>- Modification de la card de l'élément &lt;effectiveTime[2]&gt; de [1..1] à [0..1] (R2 dans IHE-PCC).</li> <li>- Modification de la card de l'élément &lt;approachSiteCode&gt; de [0..1] à [0..*]</li> <li>- Modification de la card de l'élément &lt;maxDoseQuantity&gt; de [0..*] à [0..1] (CCDA)</li> <li>- Modification de la card de l'élément &lt;precondition&gt; de [0..*] à [0..1]</li> <li>- Modification de l'entryRelationship appelé pour l'entrée FR-Traitement-subordonné qui n'est pas une entrée FR-Traitement mais une autre entrée de type substanceAdministration très simplifiée ne contenant que la fréquence et le dosage (voir ci-dessous)</li> </ul> </li> <li>• <b>FR-Traitement-subordonné :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Création de cette sous-entrée de l'entrée FR-Traitement pour les traitements avec des dosages progressifs, fractionnés ou conditionnels, ou pour gérer la combinaison de médicaments.</li> </ul> </li> <li>• <b>FR-Produit-de-sante:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Correction de l'OID UCD : Unités Communes de Dispensation (1.2.250.1.213.2.62 au lieu de 1.2.250.1.213.2.61)</li> </ul> </li> <li>• <b>FR-References-externes :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Modification de la card. de l'élément reference/externalDocument/text de [1..1] à [0..1].</li> <li>- Ajout de la valeur "SPRT" pour le typeCode.</li> </ul> </li> <li>• <b>FR-Dispositif-medical</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.20) : Ajout de l'élément &lt;statusCode&gt; et complément d'informations sur les terminologies à utiliser.</li> <li>• <b>FR-Couvertures-sociales</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.61) : Séparation Entrée Couverture sociale et Organisme d'assurance maladie</li> <li>• <b>FR-Disposition</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2) : Nouvelle entrée.</li> <li>• <b>FR-Horaires-de-travail</b> (Work shift observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.5) qui remplace (Work Schedule Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.7)</li> </ul>
--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Horaires-de-travail-hebdomadaires</b> (Weekly Work Hours Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.6) qui remplace (Weekly Work Hours Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.8)</li> <li>• <b>FR-Durée-d’occupation-d’un-poste</b> (Usual Occupation Duration – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.10) qui remplace (Usual Occupation Duration – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.9)</li> </ul> <p><b>Création des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Observation-Anatomo-pathologique</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.4.9)</li> <li>• <b>FR-Prelevement-APSR</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.100)</li> <li>• <b>FR-Echantillon-identifiant</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.104)</li> <li>• <b>FR-Echantillon-contenant</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.105)</li> <li>• <b>FR-Historique-statut-professionnel</b> (History of Employment Status Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.18) qui remplace l'entrée FR-Statut-professionnel (Employment Status Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.4)</li> <li>• <b>FR-Historique-des-professions</b> (Past or Present Occupation Observation Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.19) qui remplace l'entrée FR-Profession-et-secteur-activité (Occupation Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.6)</li> <li>• <b>FR-Profession-la-plus-longue</b> (Usual Occupation Observation Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.4.24.20) qui remplace l'entrée FR-Profession-et-secteur-d’activité-habituels (Usual Occupation and Usual Industry Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.5)</li> <li>• <b>FR-Jours-de-travail- hebdomadaires</b> (Weekly Work Days Observation)</li> </ul> <p><b>Suppression des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Historique-professionnel</b> (Occupational Data for Health Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20)</li> <li>• <b>FR-Historique-des-statut-professionnels</b> (Employment Status Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.1)</li> <li>• <b>FR-Historique-des-professions-et-secteurs-d’activités-habituels</b> (Usual Occupation and Industry Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.2)</li> <li>• <b>FR-Historique-des-professions-et-secteurs-d’activités</b> (History of Occupation Organizer – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.3)</li> <li>• <b>FR-Statut-professionnel</b> (Employment Status Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.4)</li> <li>• <b>FR-Profession-et-secteur-d’activité-habituels</b> (Usual Occupation and Usual Industry Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.5)</li> <li>• <b>FR-Profession-et-secteur-activité</b> (Occupation Observation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.6)</li> <li>• <b>FR-Duree-travail-habituelle-secteur-activite</b> (Usual Industry Duration – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.20.10)</li> </ul>
V2.5	31/08/2021	<p><b>Modification des sections :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Resultats-evenements</b> : modification des cardinalités des entrées.</li> </ul> <p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Probleme</b> : Correction de la card. de l’élément &lt;id&gt; à [1..1] (au lieu de [1..*]) conformément à IHE-PCC.</li> <li>• <b>FR-Acte</b> : Ajout d’entryRelationship pour Référence interne à un DM, Difficulté, Scores.</li> <li>• <b>FR-Traitement</b> : modification de l’élément effectiveTime[1] qui peut être composé des sous-éléments &lt;low&gt; et &lt;high&gt; ou du sous-élément &lt;width&gt; (ce dernier n’était pas décrit)</li> <li>• <b>FR-Traitement-maladie-rare</b> : modification de l’élément effectiveTime[1] qui peut être composé des sous-éléments &lt;low&gt; et &lt;high&gt; ou du sous-élément &lt;width&gt; (ce dernier n’était pas décrit)</li> <li>• <b>FR-Image-illustrative</b> : ajout des éléments optionnels conformément au modèle CDA.</li> <li>• <b>FR-Rang-de-la-vaccination</b> : correction de l’entrée avec remplacement de ‘substanceAdministration’ par ‘observation’</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Vaccination</b> : remplacement du DV_HL7_HumanSubstanceAdministrationSite-CI-SIS par le JDV_ImmunizationApproachSiteCode-CISIS pour l'élément approachSiteCode.</li> <li>• <b>FR-Habitus-Mode-de-vie</b> : modification des valeurs de l'attribut "unit" pour la consommation de tabac, d'alcool et pour l'exercice physique.</li> </ul> <p><b>Création de la section FR-Diagnostic-du-cancer.</b></p> <p><b>Création de l'entrée FR-Diagnostic-du-cancer.</b></p> <p><b>Création de l'élément performer :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• L'élément performer peut être utilisé dans le corps du document. Sa structure est identique à celle utilisée dans l'élément documentationOf/serviceEvent de l'entête, sans les contraintes spécifiques à l'entête des documents du CI-SIS.</li> </ul>
V2.6	08/11/2021	<p><b>Suppression de la section FR-Commentaire-Asip (1.2.250.1.213.1.1.2.47)</b> qui n'est plus utilisée.</p> <p><b>Modification des sections :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Conclusion-du-CR-ACP</b> : ajout des sous-sections manquantes</li> <li>• <b>FR-Fluides-intraveineux</b> : nouveau nom de l'ancienne section FR-Medication-paren-terale</li> </ul> <p><b>Modification des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> : l'élément &lt;originalText&gt; est obligatoire dans l'élément &lt;code&gt; (sur-contrainte FR pour les résultats d'analyses de biologie).</li> <li>• <b>FR-document-attaché</b> : remplacement de la sous-entrée FR-Simple-Observation par FR-Type-document-attache.</li> <li>• <b>Entrée FR-Type-document-attache</b> : modification de la description et de la cardinalité de l'élément &lt;value/qualifier&gt;</li> <li>• <b>FR-Simple-observation</b> : modification de la cardinalité de l'élément &lt;value&gt; de [1..1] à [0..*]</li> <li>• <b>FR-Fluide-intraveineux</b> : nouveau nom de l'ancienne entrée FR-Fluides-intraveineux</li> <li>• <b>FR-Isolat-microbiologique</b> : précision de la terminologie NCBI_Taxonomy à utiliser pour coder l'agent infectieux dans l'élément &lt;specimen&gt;</li> </ul> <p><b>Ajout des entrées :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>FR-Date-retraite (1.2.250.1.213.1.1.3.132)</b></li> <li>• <b>FR-Periode-activite-en-Zone-dangereuse (1.2.250.1.213.1.1.3.133)</b></li> </ul>
V2.7	07/12/2021	<b>Correction de l'exemple de l'entrée FR-Isolat-microbiologique.</b>

\*\*\*FIN DU DOCUMENT\*\*\*