

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

Volet Accident Vasculaire Cérébral (AVC 2.2)

- 📄 Fiche d'admission en unité neuro-vasculaire (AVC-AUNV)
- 📄 Fiche d'épisode de soin en unité neuro-vasculaire (AVC-EUNV)
- 📄 Fiche de sortie d'unité neuro-vasculaire (AVC-SUNV)
- 📄 CR de consultation d'évaluation pluri-professionnelle post AVC (AVC-PAVC)

03/04/2019



Sommaire

1	POSITIONNEMENT DANS LE CADRE D'INTEROPÉRABILITÉ	5
2	SPÉCIFICATIONS FONCTIONNELLES	7
2.1	LA PRISE EN CHARGE EN PHASE AIGÛE	7
2.1.1	<i>Spécifications métier du document AUNV</i>	8
2.1.1.1	Pré-admission	8
2.1.1.2	Histoire de la maladie	8
2.1.1.3	Symptômes neurologiques initiaux	9
2.1.1.4	Facteurs de risque	10
2.1.1.5	Traitements en cours avant l'AVC	11
2.1.1.6	Antécédents vasculaires	11
2.1.1.7	Autres antécédents	12
2.1.1.8	Examen neurologique	12
2.1.1.9	Examen général	15
2.1.1.10	Biologie	16
2.1.1.11	Examen cardiologique	16
2.1.1.12	Résultats d'imagerie	16
2.1.1.13	Imagerie des vaisseaux	18
2.1.1.14	Traitement initial	18
2.1.2	<i>Spécifications métier du document EUNV</i>	20
2.1.2.1	Examen neurologique	20
2.1.2.2	Complications pendant l'hospitalisation	20
2.1.2.3	Imagerie	21
2.1.2.4	Examens cardiologiques	21
2.1.2.5	Biologie	21
2.1.2.6	Traitements spécifiques	22
2.1.3	<i>Spécifications métier du document SUNV</i>	23
2.1.3.1	Diagnostic de sortie	23
2.1.3.2	Évaluation fonctionnelle	23
2.1.3.3	Sortie de l'UNV	24
2.1.3.4	Traitement de sortie	24
2.2	LE SUIVI POST AVC	25
2.2.1	<i>Spécifications métier du document PAVC</i>	25
2.2.1.1	Pathologies en cours (actives) et facteur de risque	27
2.2.1.2	Antécédents médicaux	27
2.2.1.3	Déficience Physique	27
2.2.1.4	Délimitation d'activité	27
2.2.1.5	Évaluation neuropsychocognitive	28
2.2.1.6	Souhaits et projet de vie de la personne	28
2.2.1.7	Plan soins	28
3	SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES	30
3.1	STANDARDS UTILISÉS	30
3.1.1	CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC	30
3.1.2	Document CDA R2 à corps structuré	30
3.1.3	Types des données	30
3.1.4	Cardinalités	30
3.1.5	NullFlavor	30
3.1.6	Éléments narratifs référencés dans les entrées	30
3.1.7	Terminologies et jeux de valeurs	30
3.1.8	Cas des PS et des structures dans les documents médicaux	30
3.2	STRUCTURATION DE L'EN-TÊTE CDA DES DOCUMENTS AVC	31

3.2.1	Déclaration de conformité (templateId)	31
3.2.2	Type de document (code).....	31
3.2.3	Titre du document (title)	31
3.2.4	Aidant Référent = Personne à prévenir en cas d'urgence (Informant).....	32
3.2.5	Médecin traitant (participant).....	33
3.2.6	Acte documenté par le document (documentationOf)	33
3.3	DOCUMENT ADMISSION EN UNV (AVC-AUNV)	34
3.3.1	Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique	34
3.3.2	Spécifications du corps du document.....	37
3.3.2.1	Section FR-Mode-de-transport	37
3.3.2.2	Section FR-Raison-de-la-recommandation	37
3.3.2.3	Section FR-Habitus-mode-de-vie	41
3.3.2.4	Section FR-Facteurs-de-risques-non-code.....	41
3.3.2.5	Section FR-Problemes-actifs	42
3.3.2.6	Section FR-Antecedents-medicaux	46
3.3.2.7	Section FR-Antecedents-chirurgicaux	47
3.3.2.8	Section FR-Traitements-a-l-admission	48
3.3.2.9	Section FR-Traitements-administres	48
3.3.2.10	Section FR-Examen-physique-detaille-code.....	49
3.3.2.11	Section FR-Scores-evaluation-clinique	52
3.3.2.12	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie	56
3.3.2.13	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hématologie.....	57
3.3.2.14	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostasie	58
3.3.2.15	Section FR-Resultats-examens.....	59
3.3.2.16	Section FR-Resultats-evenements.....	63
3.3.2.17	Section FR-Fluides-intraveineux.....	64
3.3.2.18	Section FR-Statut-du-document.....	66
3.4	DOCUMENT EPISODE DE SOINS EN UNV (AVC-EUNV)	67
3.4.1	Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique	67
3.4.2	Spécifications du corps du document.....	68
3.4.2.1	Section FR-Scores-evaluation-clinique	68
3.4.2.2	Section FR-Resultats-evenements.....	68
3.4.2.3	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie	70
3.4.2.4	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hématologie.....	71
3.4.2.5	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostasie	72
3.4.2.6	Section FR-Resultats-examens.....	73
3.4.2.7	Section FR-Actes-et-interventions	74
3.4.2.8	Section FR-Statut-du-document.....	75
3.5	DOCUMENT SORTIE D'UNV (AVC-SUNV)	76
3.5.1	Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique	76
3.5.2	Spécifications du corps du document.....	77
3.5.2.1	Section FR-Diagnostic-de-sortie-episode-de-soins.....	77
3.5.2.2	Section FR-Resultats-examens.....	79
3.5.2.3	Section FR-Resultats-evenements.....	80
3.5.2.4	Section FR-Plan-de-soins	81
3.5.2.5	Section FR-Statut-du-document.....	81
3.6	DOCUMENT CONSULTATION D'ÉVALUATION PLURI PROFESSIONNELLE POSTAVC (PAVC)	82
3.6.1	Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique	82
3.6.2	Spécifications du corps du document.....	85
3.6.2.1	Section FR-Problemes-actifs	85
3.6.2.2	Section FR-Etat-general.....	90
3.6.2.3	Section FR-Fonctions-physiques.....	91
3.6.2.4	Section FR-Systeme-nerveux	92
3.6.2.5	Section FR-Plan-de-soins	93
3.6.2.6	Section FR-Fonctions-physiques.....	97

4	IMPLÉMENTATION DANS LES LOGICIELS	98
4.1	MÉTADONNÉES XDS.....	98
4.1.1	<i>Fiche d'admission en unité neuro-vasculaire (AVC-AUNV).....</i>	<i>98</i>
4.1.2	<i>Fiche d'épisode de soin en unité neuro-vasculaire (AVC-EUNV).....</i>	<i>98</i>
4.1.3	<i>Fiche de suivi en unité neuro-vasculaire (AVC-SUNV).....</i>	<i>98</i>
4.1.4	<i>Compte-rendu de consultation d'évaluation pluri-professionnelle post AVC (AVC-PAVC).....</i>	<i>98</i>
4.2	HORS PÉRIMÈTRE DE CE VOLET.....	99
4.3	STRUCTURATION DES DONNÉES.....	99
4.4	DISPOSITIONS DE SÉCURITÉ.....	99
5	ANNEXES	100
5.1	DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE.....	100
5.2	HISTORIQUE DU DOCUMENT	100

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 des 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 des 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 (encadré orange de la Figure 1 ci-dessous).

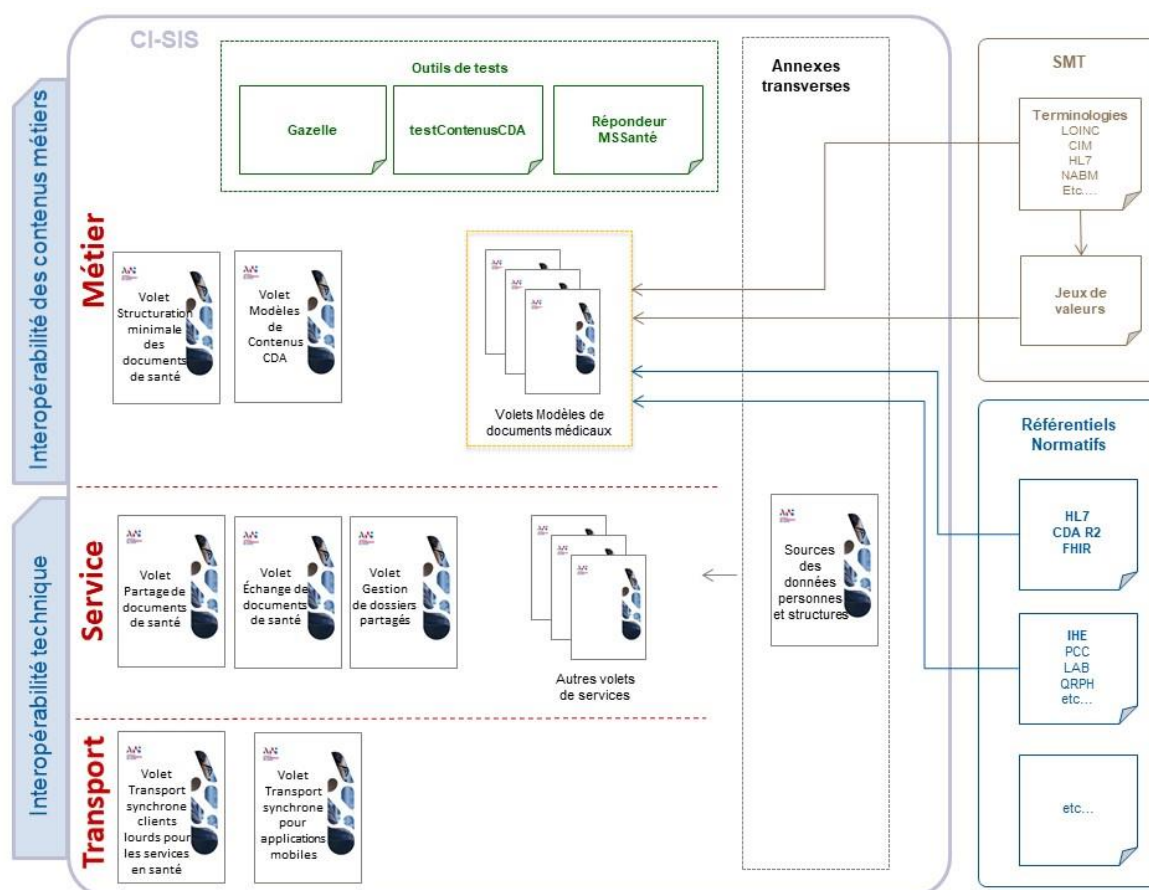


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

Le **Volet Accident Vasculaire Cérébral (AVC)** est un Volet Modèles de documents médicaux de la couche Contenu du CI-SIS.

Le *Volet Accident Vasculaire Cérébral (AVC)* comporte

- **les spécifications fonctionnelles** définies par un groupe d'experts formé sous l'égide de la Société Française Neuro-Vasculaire (SFNV).

Ces spécifications couvrent :

- les différentes périodes de la prise en charge d'un AVC par une Unité Neuro-Vasculaire (UNV) en distinguant : l'admission en UNV (AUNV), l'épisode de soins en UNV (EUNV) et la sortie de l'UNV (SUNV).
- la consultation d'évaluation post AVC (PAVC) qui s'inscrit dans le parcours de soins de toute personne victime d'AVC pour permettre l'accompagnement à 6 mois de la sortie de l'établissement de santé, pour une reprise du cours de la vie adaptée au lieu de vie.

Des travaux complémentaires viendront compléter ce volet pour prendre en compte la prise en charge aval de l'UNV.

- **Les spécifications techniques élaborées** par l'ANS à partir des spécifications fonctionnelles. Les spécifications techniques transposent dans une syntaxe normée (CDA, ...) les données modélisées dans les spécifications fonctionnelles.

Les spécifications techniques sont complétées par :

- ☐ **des jeux de valeurs utilisés par les documents de ce volet,**
- ☐ **des exemples d'implémentation en CDA R2,**
- ☐ **un outil de vérification (schématron) de la compatibilité des documents produits.**

2 Spécifications fonctionnelles

Les spécifications fonctionnelles de ce volet AVC définissent

- le nombre de documents du domaine AVC et leur destination
- le niveau de structuration et le niveau de détail des données jugées pertinentes, afin de restituer l'information nécessaire pour assurer, dans les meilleures conditions possible, le suivi et la coordination des soins dispensés à un patient.

2.1 La prise en charge en phase aigüe

Ces spécifications fonctionnelles ont été établies à la suite des travaux effectués de janvier 2013 à juillet 2013 à l'initiative de l'ANS par le *Groupe de Travail AVC* réunissant les experts du domaine, désignés par la Société Française Neurovasculaire (SFNV).

Elles ont pour but de définir une synthèse de l'information couvrant les différentes étapes de la prise en charge d'un AVC dans sa phase aigüe, par la filière AVC, selon le schéma d'organisation préconisé dans l'instruction « DGOS/R4/R3/PF3/2012/106 du 6 mars 2012 relative à l'organisation des filières régionales de prise en charge des patients victimes d'accident vasculaire cérébral (AVC).

L'UNV est la cellule d'expertise au centre du dispositif, c'est pourquoi les travaux de définition des modèles de contenu métier ont donc été conduits à partir du point de vue de l'UNV.

Ce volet couvre les besoins de transmission d'information entre partenaires de la prise en charge sur la phase aigüe.

Ces travaux ont abouti à l'élaboration de trois documents :

- **AUNV** (Admission en UNV),
- **EUNV** (Episode de soins en UNV),
- **SUNV** (Sortie de l'UNV).

2.1.1 Spécifications métier du document AUNV

2.1.1.1 Pré-admission

Cette section reprendra les éléments liés à la prise de contact du patient avec les structures de soins (centre 15, date et heure de prise en charge, mode de transport, etc.) avant son admission en UNV.

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Adresseur à l'UNV	1..1	CD		- Centre 15 - SAU ou SU local - SU d'un autre établissement de santé (préciser) - Pompiers - Médecin de ville - Arrivée directe - Autre (préciser)
Précision	0..1	ST		
Appel centre 15?	1..1	BL		
Date appel	0..1	TS		
Heure appel	0..1	TS		
Date et heure du contact de l'adresseur avec l'UNV	0..1	TS		
Mode de transport utilisé pour arriver à l'UNV	1..1	CD		JDV_ModeDeTransport-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.140)
Date et heure de première prise en charge médicale	1..1	TS		
Date et heure de première admission dans une structure hospitalière	1..1	TS		
Date et heure d'admission à l'UNV	1..1	TS		

Tableau 1 – Pré-admission

2.1.1.2 Histoire de la maladie

Cette section renseigne sur les circonstances de survenue des symptômes.

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Le moment de survenue du début des symptômes peut être précisé	1..1	BL		
Si Oui : date et heure	0..1	TS		
Si Non : date et heure de constatation des symptômes	0..1	TS		
Symptômes constatés au réveil ou dans la nuit	0..1	BL		
Date et heure auxquelles le patient a été vu pour la dernière fois sans symptômes	0..1	TS		

Tableau 2 – Histoire de la maladie

2.1.1.3 Symptômes neurologiques initiaux

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Latéralité manuelle	0..1	CD		Droitier Gaucher Ambidextre
Déficit moteur	0..*	CD		Face Membre supérieur Main (isolée) Membre inférieur
Latéralité	0..1	CD		Gauche Droit Bilatéral
Troubles sensitifs	0..*	CD		Face Membre supérieur Main (isolée) Membre inférieur
Latéralité	0..1	CD		Gauche Droit Bilatéral
Ataxie	0..*	CD		Membre supérieur Main (isolée) Membre inférieur
Latéralité	0..1	CD		Gauche Droit Bilatéral
Troubles visuels	0..*			Vision monoculaire (indiquer la latéralité) Hémianopsie (indiquer la latéralité) Troubles visuels bilatéraux Diplopie Trouble visuel non précisé Autre trouble visuel (préciser)
Précisions	0..1	ST		
Latéralité	0..1	CD		Gauche Droit Bilatéral
Autres symptômes neurologiques	0..*	CD		Dysarthrie Aphasie Mutisme Confusion Négligence Instabilité Vertige (rotatoire) Troubles de la conscience Drop attack Céphalées
Persistance des symptômes à l'admission	1..1	BL		
Si non, durée des symptômes	1..1	PQ	h:m n	

Tableau 3 – Symptômes neurologiques initiaux

2.1.1.4 Facteurs de risque

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Pathologies				
Hypertension artérielle	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Traitement	1..1	CD		En cours Non Passé
Traitement depuis	0..1	PQ		années (en mois si <1 an)
Diabète	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Type	0..1	CD		Type I Type II Intolérance au glucose
Traitement	1..1	CD		En cours Non Passé
Traitement depuis	0..1	PQ	A M si A <1	
Migraine	1..1	CD		Non Sans aura Avec aura ne sait pas
SAS	0..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Si oui, appareillé	0..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Score de somnolence d'Epworth	0..1	PQ		/j
Traitements				
Traitement hypolipémiant	1..1	CD		Jamais En cours Passé ne sait pas
Traitement depuis	0..1	PQ		années (en mois si <1 an)
Hormones				
Contraception orale	1..1	CD		Jamais En cours Passé NA ne sait pas
Hormonothérapie substitutive	1..1	CD		Jamais En cours Passé NA ne sait pas
Autres facteurs de risques				
Tabac	1..1	CD		Non Oui (ancien, arrêt >1 mois) Oui (actif)
Arrêt depuis	0..1	PQ		années (en mois si <1 an)
Nombre de PA	0..1	PQ		PA
Nombre de cigarettes/j (si actif)	0..1	PQ		cig/j
Alcool	1..1	CD		Jamais <1 VS/j (occasionnel) ≥1 VS/j (préciser) Non quantifiable
Nombre de verres par jour :	0..1	PQ		VS/j
Intoxication aiguë <24h	0..1	CD		Oui/non/ne sait pas

Tableau 4 – Facteurs de risque

2.1.1.5 Traitements en cours avant l'AVC

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Antithrombotiques	0..*	BL		
Nom	1..1	CD		
Posologie	1..1	PQ		
Médicaments à visée vasculaire (dont anti-diabétiques)	0..*	BL		
Nom	1..1	CD		
Posologie	1..1	PQ		

Tableau 5 – Traitements en cours avant l'AVC

2.1.1.6 Antécédents vasculaires

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Infarctus cérébral	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Nombre	0..1	INT		
Date	0..*	TS		
AIT	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Nombre	0..1	INT		
Date	0..*	TS		
HIC	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Nombre	0..1	INT		
Date	0..*	TS		
HSA	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Nombre	0..*	INT		
Date	0..*	TS		
AVC	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Nombre	0..*	INT		
Date	0..*	TS		
IDM	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Nombre	0..*	INT		
Date	0..*	TS		
SCA	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Nombre	0..*	INT		
Date	0..*	TS		
Chirurgie ou angioplastie	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Chirurgie	0..*	CD		Carotide Vertébrale/Sous-clavière Coronaires Membres inférieurs Aorte
Date	0..1	TS		
Angioplastie	0..*	CD		Carotide Vertébrale/Sous-clavière Intra-crânienne Coronaires Membres inférieurs/iliaques Aorte
Date	0..1	TS		
Stent	0..*	CD		Carotide Vertébrale/Sous-clavière Intra-crânienne Coronaires Membres inférieurs/iliaques Aorte
Date	0..1	TS		
AOMI	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas
Date début	0..1	TS		
Angor Stable	1..1	CD		Oui/non/ne sait pas

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Date début	0..1	TS		
Fibrillation atriale	1..*	CD		Non Connue antérieurement Découverte à l'admission Permanente Paroxystique
Date du diagnostic	0..1	TS		

Tableau 6 – Antécédents vasculaires

2.1.1.7 Autres antécédents

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Comorbidité impactant la prise en charge	0..*	BL		
Description	0..*	ST		
Rankin pré-admission estimé	0..1	INT		
Démence avérée	0..*	BL		UNK
Préciser	0..*	ST		
Cancer évolutif	0..*	BL		UNK
Préciser	0..*	ST		

Tableau 7 – Autres antécédents

2.1.1.8 Examen neurologique

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Score NIHSS				
Score NIHSS fait	1..1	BL		
Date	1..1	TS		
1a Niveau de conscience (CONS)	1..1	INT		0 vigilant, réagit vivement. 1 non vigilant (somnolent), mais réagit ou répond s'il est éveillé par une stimulation mineure. 2 non vigilant; ne réagit qu'à des stimulations répétées, ou est inconscient et une stimulation intense ou douloureuse est nécessaire pour obtenir des mouvements autres que stéréotypés. 3 on obtient uniquement des réponses réflexes motrices ou végétatives ou le patient est totalement aréactif et flasque.
1b. LOC Questions (LOCQ)	1..1	CD		0 répond aux deux questions correctement. 1 ne répond correctement qu'à une seule question. 2 ne répond correctement à aucune des deux questions.
1c. LOC Commandes (LOCC)	1..1	CD		0 exécute les deux ordres correctement. 1 exécute un seul ordre sur les deux. 2 n'exécute aucun des deux ordres.
2. Oculomotricité (OCUL)	1..1	CD		0 normal 1 paralysie partielle (ce score est attribué quand l'oculomotricité est anormale pour 1 ou 2 yeux, mais sans déviation forcée, ni paralysie complète). 2 déviations forcées ou paralysie complète non vaincue par les manœuvres oculo céphaliques.
3 Champ visuel (CV)	1..1	CD		0 aucun trouble du champ visuel. 1 hémianopsie partielle (ou extinction visuelle). 2 hémianopsies complètes. 3 hémianopsies bilatérales (incluant cécité corticale).

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
4. Paralysie faciale (PF)	1..1	CD		0 mobilité normale, symétrique. 1 paralysie mineure (effacement du sillon nasogénien, asymétrie du sourire). 2 paralysies partielles (paralysie de la partie inférieure de la face, totale ou subtotale). 3 paralysies complètes (facial supérieur et inférieur).
5a. motricité du membre supérieur droit (MSD)	1..1	CD		0 absence de chute; maintien du membre supérieur à 90° (ou 45°) pendant 10 secondes. 1 chute; le membre supérieur chute en moins de 10 secondes mais sans atteindre le plan du lit ou un autre support. 2 le membre supérieur ne peut pas atteindre ou maintenir 90° (ou 45°), tombe sur le lit mais peut faire un certain mouvement contre la pesanteur. 3 aucun mouvement ne contre la pesanteur; le membre supérieur tombe. 4 absence de mouvement. NT amputation, blocage articulaire (expliquer)
explication amputation, blocage articulaire	0..1	ST		
5b. motricité du membre supérieur gauche (MSG)	1..1	CD		0 absence de chute; maintien du membre supérieur à 90° (ou 45°) pendant 10 secondes. 1 chute; le membre supérieur chute en moins de 10 secondes mais sans atteindre le plan du lit ou un autre support. 2 le membre supérieur ne peut pas atteindre ou maintenir 90° (ou 45°), tombe sur le lit mais peut faire un certain mouvement contre la pesanteur. 3 aucun mouvement ne contre la pesanteur; le membre supérieur tombe. 4 absence de mouvement. NT amputation, blocage articulaire (expliquer)
explication amputation, blocage articulaire	0..1	ST		
6a. motricité du membre inférieur droit (MID)	1..1	CD		0 absence de chute; maintien du membre inférieur à 30° pendant 5 secondes. 1 chute; la position ne peut être maintenue pendant 5 secondes mais le membre inférieur ne retombe pas sur le lit. 2 le membre inférieur retombe sur le lit dans les 5 secondes mais le membre inférieur peut faire un certain mouvement contre la pesanteur. 3 absence de mouvement contre la pesanteur; le membre inférieur tombe instantanément. 4 absence de mouvement. NT amputation, blocage articulaire (expliquer)
explication amputation, blocage articulaire	0..1	ST		

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
6b. motricité du membre inférieur gauche (MIG)	1..1	CD		0 absence de chute; maintien du membre inférieur à 30° pendant 5 secondes. 1 chute; la position ne peut être maintenue pendant 5 secondes mais le membre inférieur ne retombe pas sur le lit. 2 le membre inférieur retombe sur le lit dans les 5 secondes mais le membre inférieur peut faire un certain mouvement contre la pesanteur. 3 absence de mouvement contre la pesanteur; le membre inférieur tombe instantanément. 4 absence de mouvement. NT amputation, blocage articulaire (expliquer)
explication amputation, blocage articulaire	0..1	ST		
7. Ataxie des membres (ATAX)	1..1	CD		0 absente. 1 présente pour un membre. 2 présente pour deux membres. NT amputation, blocage articulaire (expliquer)
explication amputation, blocage articulaire	0..1	ST		
8. Sensibilité (SENS)	1..1	CD		0 normale. 1 déficit sensitif discret à modéré ; du côté atteint, la piqure est moins bien perçue ou non perçue mais le patient est conscient d'être touché. 2 déficit sévère à total; le patient n'a pas conscience d'être touché au niveau de la face, du bras et de la jambe.
9. Meilleur langage (LANG)	1..1	CD		0 normal, pas d'aphasie. 1 aphasie discrète à modérée. Il existe une perte indiscutable de la fluence ou des capacités de compréhension, mais sans limitation significative des idées exprimées ni de la forme de l'expression. Toutefois la réduction du discours et/ou de la compréhension rend la conversation à partir de documents fournis difficile voire impossible. L'examineur peut identifier l'image à partir de la réponse du patient. 2 aphasie sévère; l'expression est fragmentaire; L'examineur doit faire des efforts et interroger pour déduire et deviner. L'étendue des informations échangées est limitée. L'examineur supporte tout le poids de la conversation; il ne peut identifier les objets à partir des réponses du patient. 3 mutisme; aphasie globale ; pas de langage utile ni de compréhension du langage oral.
10. Dysarthrie (DYS)	1..1	CD		0 normal. 1 discrète à modérée; le patient n'articule pas bien au moins quelques mots et, au pire, peut être compris avec quelques difficultés. 2 sévère: le discours du patient est tellement mal articulé qu'il devient inintelligible en l'absence ou hors de proportion avec toute éventuelle aphasie ou est mutique, anarthrique. NT intubation, autre obstacle mécanique (expliquer)
explication amputation, blocage articulaire	0..1	ST		

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
11. Extinction ou négligence (NEGL)	1..1	CD		0 normal. 1 extinction ou négligence visuelle, tactile, auditive, spatiale ou personnelle à la stimulation bilatérale simultanée dans une des modalités. 2 hémignégligence sévère ou portant sur plus d'une modalité sensorielle. Ne reconnaît pas sa propre main ou ne s'oriente que vers un côté de l'espace.
Score NIHSS (/42)	1..1	INT		
Score de Glasgow				
Score de Glasgow (/15)	1..1	INT		
Examens				
Détails de l'examen neurologique	1..1	ST		
Synthèse				
Déficit moteur de la main				
Latéralité	0..*	CD		Droite Gauche Bilatéral
Autres troubles neurologiques	0..*	CD		Dysarthrie Aphasie Négligence Confusion Troubles de la conscience mydriase Myosis CBH Nystagmus Latéropulsion Paralysie pharyngée _ voile (D/G) Atteinte du XII Trouble de la déglutition Diplopie Cécité monoculaire Autres (préciser)
Précision	0..*	ST		

Tableau 8 – Examen Neurologique

2.1.1.9 Examen général

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
PAS	1..1	PQ	mm[Hg]	
PAD	1..1	PQ	mm[Hg]	
FC	1..1	PQ	/min	
Sat O2	1..1	PQ	%	
IMC	1..1	PQ	kg/m2	
Poids	1..1	PQ	Kg	
Taille	1..1	PQ	cm	
Température	1..1	PQ	°C	
Périmètre abdominal	0..1	PQ	cm	
Glycémie capillaire	1..1	PQ	g/L	
Examen cardio-vasculaire	0..1	ST		
Examen pulmonaire	0..1	ST		
Autre	0..1	ST		

Tableau 9 – Examen général

2.1.1.10 Biologie

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Unité	Jeu de valeurs
1ère glycémie après l'événement	1..1	PQ	g/L	mmol/L	
Glycémie à jeun	1..1	PQ	g/L	mmol/L	
Créatininémie	1..1	PQ	μmol/L		
TCA	1..1	PQ	s		
INR	1..1	REA L			
Hémoglobinémie	1..1	PQ	g/dL		
Plaquettes	1..1	PQ	elt/mm3		

Tableau 10 – Biologie

2.1.1.11 Examen cardiologique

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
ECG normal	1..1	BL		
Si non, préciser	0..1	ST		

Tableau 11 – Examen cardiologique

2.1.1.12 Résultats d'imagerie

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Scanner cérébral	1..1	BL		
Heure et date	1..1	TS		
Examen normal	1..1	BL		
IRM cérébrale	1..1	BL		
Heure et date	1..1	TS		
Examen normal	1..1	BL		
Infarctus cérébral récent	0..*	CD		Carotidien territorial Carotidien lacunaire VB territorial VB lacunaire
Territoire antérieur	0..1	BL		
Latéralité	1..2	CD		Gauche Droit
Localisation	1..*	CD		Artère Cérébrale Antérieure (ACA) territoire superficiel Artère Cérébrale Antérieure (ACA) territoire profond Artère Cérébrale Antérieure (ACA) territoires (superficiel et profond) complets Artère Cérébrale Moyenne (ACM) territoire superficiel Artère Cérébrale Moyenne (ACM) territoire profond Artère Cérébrale Moyenne (ACM) territoires (superficiel et profond) complets Artère Choroïdienne Antérieure (AChA) Perforantes Directes de la Carotide
Centre Ovale (T-A7086)	1..1	BL		
Territoire postérieur	0..1	BL		
Latéralité	1..2	CD		Gauche Droit

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Localisation	1..*	CD		Artère Cérébrale Postérieure (ACP) territoire superficiel Artère Cérébrale Postérieure (ACP) territoires (superficiel et profond) complets Artère Cérébrale Postérieure (ACP) territoire profond Branches thalamoperforées Artère Cérébrale Postérieure (ACP) territoire profond Branches thalamogéniculées Artère Communicante Postérieure (AcoP) Artère Choroïdienne Postérieure (AChP)
Territoires jonctionnels	1..1	BL		
Tronc cérébral	0..1	BL		
Latéralité	1..2	CD		Gauche Droit
Localisation	0..*	CD		Bulbe Pont Mésencéphale
Cervelet	0..1	BL		
Latéralité	1..2	CD		Gauche Droit
Localisation	1..*	CD		Artère Cérébelleuse Supérieure (ACS) Artère Cérébelleuse Moyenne (ACM) Artère Cérébelleuse Inférieure (ACI)
Hémorragie intra-cérébrale	1..1	BL		(si oui, ouvrir la suite)
Hémisphère	1..*	CD		Capsulo-lenticulaire Capsulo-thalamique Noyau caudé Lobaire
Latéralité	1..2	CD		Gauche Droit
Localisation	0..*	CD		Frontal Pariétal Temporal Occipital Carrefour
Cervelet	0..1	BL		
Latéralité	1..2	CD		Gauche Droit
Localisation	0..*	CD		Vermis Hémisphérique médial (noyaux) Hémisphérique latéral
Tronc cérébral	0..1	BL		
Latéralité	1..2	CD		Gauche Droit
Localisation	0..*	CD		Bulbe Pont Mésencéphale
Intra-ventriculaire pur	0..1	BL		
Thrombose Veineuse Cérébrale	1..1	CD		Oui Non Nd

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Localisation	0..*	CD		Sinus longitudinal supérieur partiel Sinus longitudinal supérieur total Sinus latéral droit Sinus latéral gauche Sinus droit Sinus caverneux Veines corticales Veines profondes Veines jugulaires droite Veines jugulaires gauche Autres, précisez
Précisions	0..1	ST		
Hémorragie sous-arachnoïdienne	1..1	BL		
Lésions anciennes	1..1	BL		
Microsaignements	1..1	BL		
Description	0..1	ST		

Tableau 12 – Résultats d'imagerie

2.1.1.13 Imagerie des vaisseaux

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Angioscanner cérébral	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Conclusions	0..1	ST		
ARM intracrânienne	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Conclusions	0..1	ST		

Tableau 13 – Imagerie des vaisseaux

2.1.1.14 Traitement initial

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Date	1..1	TS		
Nom du (des) médecin(s)	1..1	ST		
Disposition thérapeutiques				
Aspirine dans les 24h d'hospitalisation		BL		
Posologie entre 160 et 300 mg		BL		
Contre indication aspirine?		BL		
Clopidogrel (Plavix)		BL		
Héparine curative		BL		
THROMBOLYSE IV	1..1	BL		
THROMBECTOMIE OU THROMBOLYSE IA	1..1	BL		
Patient inclus dans un protocole	1..1	BL		
Consentement recueilli le	1..1	TS		
Nom du protocole	1..1	ST		
Traitement par rt-PA				
Bolus : Date et heure	1..1	TS		
Perfusion intraveineuse : Date et heure début	0..1	TS		
Perfusion intraveineuse : Date et heure fin	0..1	TS		
Dose de rt-PA totale	1..1	PQ	mg	
Dose bolus	1..1	PQ	mg	
Dose perfusion	1..1	PQ	mg	
Raison(s) de la non-thrombolyse	0..*	CD		
Contre indications de thrombolyse selon l'AMM	0..1	BL		
<i>Critères cliniques :</i>		=		
Age < 18 ans > 80 ans	1..1	BL		

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Heure de début des symptômes connue et > 4h30	1..1	BL		
Déficit neurologique mineur	1..1	BL		
Déficit neurologique trop sévère (ex. score NIHSS > 25)	1..1	BL		
Déficit neurologique s'améliorant rapidement	1..1	BL		
Suspicion d'hémorragie méningée (même si scanner normal)	1..1	BL		
Crise épileptique lors de l'installation du déficit	1..1	BL		
PAS > 185 mm Hg ou PAD > 110 mm Hg	1..1	BL		
AVC < 3 mois	1..1	BL		
ATCD hémorragie intra-parenchymateuse ou hémorragie méningée liée à un anévrisme	1..1	BL		
Intervention chirurgicale ou traumatisme important < 3 mois	1..1	BL		
Hémorragie sévère (manifeste ou récente) ; maladie connue favorisant les hémorragies ; rétinopathie hémorragique (diabétique par ex)	1..1	BL		
Hépatopathie sévère ; pancréatite aiguë	1..1	BL		
Ulcère gastroduodénal documenté < 3 mois	1..1	BL		
Malformations vasculaires artérielles ou veineuses	1..1	BL		
Diabète et antécédent d'AVC	1..1	BL		
Lésion sévère du SNC (ex. néoplasie, intervention chirurgicale intracérébrale ou intrarachidienne)	1..1	BL		
Endocardite bactérienne. Péricardite	1..1	BL		
Massage cardiaque externe traumatique <10 jours	1..1	BL		
Ponction récente d'un vaisseau non compressible < 7 jours	1..1	BL		
Grossesse, accouchement	1..1	BL		
IDM récent (< 3 mois)	1..1	BL		
Traitement concomitant par des anticoagulants oraux avec INR > 1.7 (AHA 2007)	1..1	BL		
Héparine dans les 48 h précédentes avec TCA anormal	1..1	BL		
<i>Critères biologiques :</i>	-	-		
Glycémie < 0,5 ou > 4 g/l (< 2.7 ou > 22 mmol/l)	1..1	BL		
Plaquettes < 100 000/mm3	1..1	BL		
<i>Critères TDM/IRM :</i>	-	-		
Hémorragie intracrânienne	1..1	BL		
Infarctus jugé sévère sur l'imagerie	1..1	BL		

Tableau 14 – Traitement initial

2.1.2 Spécifications métier du document EUNV

2.1.2.1 Examen neurologique

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Score NIHSS fait	1..1	BL		
Date	1..1	TS		
Détail du score NIHSS	1..1	CD		cf. §2.1.1.8
Score NIHSS (/42)	1..1	INT		
Score de Glasgow (/15)	1..1	INT		

Tableau 15 – Suivi neurologique

2.1.2.2 Complications pendant l'hospitalisation

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Aggravation neurologique	1..1	BL		
Date	1..1	TS		
Cause présumée	1..1	CD		Récidive d'hémorragie Récidive d'infarctus Transformation hémorragique Œdème Autre
Précisions	0..1	ST		
Crise convulsive	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Troubles de la déglutition justifiant une Gastrostomie	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Complications pulmonaires	1..1			
Infection pulmonaire	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Troubles respiratoires justifiant une ventilation assistée	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Troubles respiratoires justifiant une VNI	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Troubles respiratoires justifiant une trachéotomie	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Complications thromboemboliques	1..1	BL		
Embolie pulmonaire	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Thrombose veineuse profonde	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Embolie systémique	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Complication urinaires	1..1	BL		
Infection urinaire	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Germe	0..1	ST		
Troubles urinaires justifiant une sonde urinaire	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Complications digestives	1..1	BL		
Hémorragie digestive	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Troubles digestifs justifiant une sonde gastrique	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Autre infection	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Complications neuropsychiatriques	1..1	BL		
Date	0..1	TS		

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Type de complications	0..*	CD		Depression Syndrome anxieux Troubles du comportement (agitation, hallucinations) Troubles du sommeil Autres syndromes psycho-comportementaux
Insuffisance cardiaque aiguë	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Autres complications	0..1	ST		

Tableau 16 – Complications pendant le séjour en UNV

2.1.2.3 Imagerie

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Echo-Doppler cervical	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Conclusions	0..1	ST		
Doppler trans-crânien (DTC)	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Conclusions	0..1	ST		
ARM cervicale	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Conclusions	0..1	ST		
Angioscanner cervical	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Conclusions	0..1	ST		

Tableau 17 – Imagerie réalisée pendant le séjour en UNV

2.1.2.4 Examens cardiologiques

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
ECG	1..1	BL		
Conclusions	0..1	ST		
Monitoring cardiaque	1..1	BL		
Scope	1..1	BL		
Durée	0..1	PQ	j	
Holter	1..1	BL		
Conclusions	1..1	ST		
Echographie	1..1	BL		
Transthoracique	1..1	BL		
Transoesophagienne	1..1	BL		
Conclusions	1..1	ST		

Tableau 18 – Examens cardiologiques réalisés pendant le séjour en UNV

2.1.2.5 Biologie

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
CT	0..1	PQ	g/L	
TG	0..1	PQ	g/L	
LDL	0..1	PQ	g/L	
HDL	0..1	PQ	g/L	
1 ^{ère} glycémie après l'événement	1..1	PQ	g/L	
Glycémie à jeun	1..1	PQ	g/L	
Hémoglobine glyquée	0..1	PQ	%	
Créatininémie	1..1	PQ	μmol/L	
Clairance créatinémie (Cockroft pour nouveaux anticoagulants)	1..1	PQ	ml/min	
CRP	0..1	PQ	mg/L	

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
TCA	1..1	PQ	s	
INR	1..1	REAL		
Fibrinogène	0..1	PQ	g/L	
Hémoglobininémie	1..1	PQ	g/dL	
Plaquettes	1..1	PQ	elt/mm3	

Tableau 19 – Biologie réalisée pendant le séjour en UNV

2.1.2.6 Traitements spécifiques

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Endartérectomie	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Angioplastie	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Neurochirurgie : Crâniectomie	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Evacuation hématorne intracérébral	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Pose Valve / Dérivation externe	1..1	BL		
Date	0..1	TS		
Précisions	0..1	ST		

Tableau 20 – Traitements spécifiques réalisés pendant le séjour en UNV

2.1.3 Spécifications métier du document SUNV

2.1.3.1 Diagnostic de sortie

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Étiologie Infarctus connue	1..1	BL		
Si oui, Précision Étiologie Infarctus	1..*	CD		Athérome extracrânien Athérome intracrânien Embolie cardiaque Maladie petites artères Dissection des TSA Autres, précisez Étiologie multiple
Si non, Raison Étiologie Infarctus inconnue	1..1			Raison EI inconnue Sans étiologie Bilan étiologique incomplet Nd
Étiologie Hémorragie Cérébrale connue	1..1	BL		
Si oui, Précision Étiologie Hémorragie Cérébrale	1..*	CD		Anticoagulant au long cours Maladie petites artères Angiopathie amyloïde Malformation vasculaire Autres, précisez
Si non, Raison EHC inconnue		CD		Sans étiologie Bilan étiologique incomplet Nd

Tableau 21 – Diagnostic de Sortie

2.1.3.2 Évaluation fonctionnelle

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Score Rankin		INT		
Date		TS		
Score NIHSS		INT		
Date		TS		
Rééducation en cours d'hospitalisation	0..1	BL		
Date		TS		
Évaluation de kinésithérapie	0..1	BL		
Date		TS		
Évaluation d'orthophonie	0..1	BL		
Date		TS		
Évaluation d'ergothérapie	0..1	BL		
Date		TS		
Évaluation Assistance sociale	0..1	BL		
Date		TS		
Évaluation neuropsychologique	0..1	BL		
Date		TS		

Tableau 22 – Évaluation Fonctionnelle

2.1.3.3 Sortie de l'UNV

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Décès	1..1	BL		
Date	1..1	TS		
Cause	1..1	ST		
Orientation à la sortie	1..*	CD		Retour au domicile SSR spécialisé neuro SSR spécialisé gériatrie SSR polyvalent EHPAD HAD MCO Transfert autre établisse- ment
Destination de sortie		ST		
Date de sortie		TS		
Suivi prévu	0..*	CD		Consultation neurologie Consultation cardiologie
Date et heure de consultation	1..1	TS		
Lieu de consultation		ST		
Autres consultations		ST		
Recommandations		ST		

Tableau 23 – Sortie de l'UNV

2.1.3.4 Traitement de sortie

Traitement médicamenteux prescrit à la sortie du patient.

2.2 Le suivi post AVC

Ces spécifications fonctionnelles ont été établies à la suite des travaux effectués dans le cadre de l'action 6 du Plan d'action national AVC 2010-2014 qui a pour objectif de « définir le contenu d'une consultation bilan post-AVC, l'expérimenter et la mettre en oeuvre ».

L'instruction « DGOS/R4/2015/262 du 3 août 2015 relative à l'organisation régionale des consultations d'évaluation pluri professionnelle post Accident Vasculaire Cérébral (AVC) et du suivi des AVC » précise, dans son annexe 2, le référentiel DGOS du contenu de consultation d'évaluation pluriprofessionnelle Post AVC.

La consultation d'évaluation post AVC s'inscrit dans le parcours de soins de toute personne victime d'AVC pour permettre l'accompagnement à 6 mois de la sortie de l'établissement de santé, pour une reprise du cours de la vie adaptée au lieu de vie. La consultation d'évaluation post AVC sera réalisée en trois types de lieux différents par des professionnels identifiés dans la filière territoriale AVC :

- en consultation hospitalière par un neurologue, ou par un médecin de médecine physique et réadaptation ou de gériatrie pouvant justifier d'une expérience neurovasculaire.
- en consultation libérale sur la base du volontariat par un neurologue, ou un médecin de consultation de médecine physique et réadaptation ou un gériatre disposant d'une compétence et d'une expérience en pathologie neurovasculaire.

Ces travaux ont abouti à l'élaboration d'un document :

- ☐ **PAVC** (consultation d'évaluation pluri professionnelle Post AVC).

2.2.1 Spécifications métier du document PAVC

Ce modèle de document structure les données de la consultation d'évaluation post AVC (PAVC) qui s'inscrit dans le parcours de soins de toute personne victime d'AVC pour permettre l'accompagnement à 6 mois de la sortie de l'établissement de santé, pour une reprise du cours de la vie adaptée au lieu de vie.

RÉFÉRENTIEL DGOS DU CONTENU DE CONSULTATION D'ÉVALUATION PLURIPROFESSIONNELLE POST-AVC (NEUROVASCULAIRE, MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION, GÉRIATRIE)

I) OBSERVATION CLINIQUE ET HANDICAP DU PATIENT	II) PLANIFICATION DES BESOINS
EVALUATION EDUCATION THERAPEUTIQUE ET PREVENTION SECONDAIRE (E1) ☐ PAS DE RISQUE DE RECIDIVE ☐ INFARCTUS OU HEMORRAGIE AVEC FDR A SURVEILLER ☐ HTA ☐ DIABETE ☐ OBESITE ☐ TABAC ☐ DYSLIPIDEMIE ☐ INFARCTUS OU HEMORRAGIE AVEC ETIOLOGIE IDENTIFIEE, A SURVEILLER ☐ CARDIAQUE ☐ HEMATOLOGIQUE ☐ MALADIE GENETIQUE BILAN INITIAL ETIOLOGIQUE FAIT : ☐ OUI ☐ NON CE QUI A ETE PREVU ULTERIEUREMENT A-T-IL ETE FAIT ? : ☐ OUI ☐ NON AFFECTION LONGUE DUREE (ALD) ? : ☐ OUI ☐ NON EVALUATION HANDICAP MOTEUR (E2) DEFICIENCE PHYSIQUE PARALYSIES : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE SPASTICITE GENANTE : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE ANESTHESIES : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE APHASIE : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE NEGLENCE VISUOSPATIALE : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE HLH - QLH : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE TROUBLES : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE DE LA DEGLUTITION : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE DE L'ELIMINATION URINAIRE : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE DE L'ELIMINATION FECALE : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE DE LA SEXUALITE : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE DELIMITATION D'ACTIVITE SE LEVER SEUL : ☐ OUI ☐ NON RISQUE DE CHUTE : ☐ OUI ☐ NON FAIRE SES TRANSFERTS (UNE SURFACE A L'AUTRE) : ☐ OUI ☐ NON MARCHER SEUL INTERIEUR : ☐ OUI ☐ NON EXTERIEUR (TRANSPORTS) : ☐ OUI ☐ NON SE DEPLACER EN FAUTEUIL ROULANT SEUL : ☐ OUI ☐ NON FAIRE SA TOILETTE SEUL : ☐ OUI ☐ NON UTILISER LES VHC SEUL : ☐ OUI ☐ NON MANGER UN REPAS PREPARE SEUL : ☐ OUI ☐ NON INCONTINENCE : ☐ OUI ☐ NON COMMUNIQUER - PROCHES : ☐ OUI ☐ NON EXTERIEUR (APPEL SECOURS, COURSES...) : ☐ OUI ☐ NON GERER SES COMPTES /AFFAIRES PERSONNELLES : ☐ OUI ☐ NON GERER SEUL SES TRAITEMENTS : ☐ OUI ☐ NON LE PATIENT BENEFICIE-T-IL D'UNE AIDE HUMAINE : ☐ OUI ☐ NON SI OUI LAQUELLE ? : _____ TEMPS QUOTIDIEN MOYEN (H) : _____ EVALUATION NEUROPSYCHOCOGNITIVE (E3) SYNDROME DYSEXECUTIF : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE DETRIERATION INTELLECTUELLE : ☐ ABSO MODERE ☐ SEVERE EXISTENCE POLYPATHOLOGIES ASSOCIEES (E4) ☐ SURHANDICAP ☐ PLURIHANDICAP ☐ POLYHANDICAP ☐ POLYPATHOLOGIES (DEFINITION) (2 OUI + 8 DEF DE NIVEAU 1) (RESTRICT- EXTREMES AUTONOMES)	BESOIN D'UN BILAN COMPLEMENTAIRE ORTHOPHONISTE FAIT : ☐ OUI ☐ NON A FAIRE/REFAIRE : ☐ OUI ☐ NON KINESITHERAPEUTE FAIT : ☐ OUI ☐ NON A FAIRE/REFAIRE : ☐ OUI ☐ NON ERGOTHERAPEUTE FAIT : ☐ OUI ☐ NON A FAIRE/REFAIRE : ☐ OUI ☐ NON AUTRE : _____ BESOIN D'UN AVIS MEDICAL COMPLEMENTAIRE NEUROLOGUE : ☐ OUI ☐ NON MPR : ☐ OUI ☐ NON GERIATRE : ☐ OUI ☐ NON CARDIOLOGUE : ☐ OUI ☐ NON AUTRES : ORTHOPEDISTE, NEUROCHIR., PSYCHIATRE ... BESOIN D'UN SOUTIEN PSYCHOTHERAPEUTIQUE PATIENT : ☐ OUI ☐ NON PROCHE : ☐ OUI ☐ NON MESURES DE PROTECTION JURIDIQUE : ☐ A ENVISAGER ☐ A ENVISAGER DE LEVER ☐ EXISTANTE A MAINTENIR PROFESSIONNELLE : REPRISE A ENVISAGER ; DEMARCHES FAITES : ☐ OUI ☐ NON REPRISE INENVISAGEABLE ; DEMARCHES FAITES : ☐ OUI ☐ NON CONDUITE AUTOMOBILE : FORMELLEMENT CONTRE-INDIQUEE ? : ☐ OUI ☐ NON POSSIBLE SANS PERMIS SPECIAL ? : ☐ OUI ☐ NON LES DEMARCHES ONT-ELLES ETE FAITES ? : ☐ OUI ☐ NON (COMMISSION MEDICALE) EVALUATION ENTOURAGE ENVIRONNEMENTAL (E5) LIEU DE VIE : ☐ DOMICILE ☐ EHPAD MODE DE VIE : ☐ SEUL ☐ OUI ☐ NON ☐ EN COUPLE ☐ OUI ☐ NON ☐ EN FAMILLE ☐ OUI ☐ NON DIAGNOSTIC AUTONOMIE DE L'HABITAT FAIT : ☐ OUI ☐ NON A FAIRE/REFAIRE : ☐ OUI ☐ NON AIDES MISES EN OEUVRE : ☐ DOSSIER MDPH EN COURS, ADAPTE ☐ DOSSIER A METTRE EN OEUVRE (A READAPTER) ☐ APA ☐ PCH ☐ AAH ☐ ASI / ASPA SOUHAITS ET PROJET DE VIE DE LA PERSONNE ☐ RETOUR DOMICILE ☐ EHPAD ☐ AUTRE ☐ REPRESENTANT LEGAL ☐ CONSENSUS ☐ DISSOCIE REFERENTS : AIDANT REFERENT (NOM, TEL) : _____ MEDECIN REFERENT (NOM, TEL) : _____ MEDECIN TRAITANT (NOM, TEL) : _____
III) SYNTHESE	
CONTRAINTES DU PARCOURS DE SOIN READAPTATION : SOINS INFIRMIERS : ☐ OUI ☐ NON ORTHOPHONIE : ☐ OUI ☐ NON KINESITHERAPIE : ☐ OUI ☐ NON ERGOTHERAPIE : ☐ OUI ☐ NON APPAREILLAGE : ☐ PETIT ☐ GRAND SOINS OU TRAITEMENT NOCTURNE : ☐ OUI ☐ NON VENTILATION : ☐ OUI ☐ NON CONTRAINTES ALIMENTAIRES : ☐ OUI ☐ NON	OBJECTIF GLOBAL DU PROJET DE VIE PERTE D'AUTONOMIE : GIR ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 REALISATION EFFECTIVE ACTIVITES : ☐ SEUL ☐ PARTIELL ☐ AVEC AIDE ☐ NON ASSOCIATION DE SOUTIEN : ☐ OUI ☐ NON
TRAITEMENT TRAITEMENT MEDICAL PREVENTIF : DE RECIDIVE : ☐ A POURSUIVRE ☐ A MODIFIER DE COMPLICATION : ☐ A POURSUIVRE ☐ A MODIFIER PRISE EN CHARGE REGULIERE : ☐ CONSULTATION DE SPECIALITE ☐ EDUCATION THERAPEUTIQUE PREVOIR ☐ SEJOUR DE REPT ☐ MAS/FAM ☐ HOSPITALISATION COMPLETE ☐ HAD ☐ HDJ ☐ SSIAD ☐ AUTRE	

TRANSMISSION DANS LES 8 JOURS AU MEDECIN TRAITANT, MEDECIN D'EHPAD, MASSEUR-KINESITHERAPEUTE, ORTHOPHONISTE, ERGOTHERAPEUTE, RESEAU DE SOINS.

2.2.1.1 Pathologies en cours (actives) et facteur de risque

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Pas de risque de récurrence	1..1	BL		
Infarctus ou hémorragie avec FDR à surveiller	1..1	BL		
Surhandicap	0..1	BL		
Plurihandicap	0..1	BL		
Polyhandicap	0..1	BL		
Polypathologies	0..1	BL		
Affection longue durée	1..1	BL		
HTA	0..1	BL		
Diabète	0..1	BL		
Obésité	0..1	BL		
Tabac	0..1	BL		
Dyslipidémie	0..1	BL		

Tableau 24 - Pathologies en cours et facteur de risque

2.2.1.2 Antécédents médicaux

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Cardiaque	1..1	BL		
Hématologique	1..1	BL		
Maladie génétique	1..1	BL		

Tableau 25 - Antécédents médicaux

2.2.1.3 Déficience Physique

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Paralysies	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
Spasticité gênante	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
Anesthésies	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
Aphasie	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
Négligence visuospatiale	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
HLH-QLH	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
Troubles De la deglutition	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
Troubles De l'élimination urinaire	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
Troubles De l'élimination fécale	0..1	CD		Abs/modéré / sévère
Troubles De la sexualité	0..1	CD		Abs/modéré / sévère

Tableau 26 - Déficience physique

2.2.1.4 Délimitation d'activité

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Se lever seul	1..1	BL		
Risque de chute	1..1	BL		
Faire ses transferts (une surface à l'autre)	1..1	BL		
Marcher seul intérieur	1..1	BL		
Marcher seul extérieur (transports)	1..1	BL		
Se déplacer en fauteuil roulant seul	1..1	BL		
Faire sa toilette seul	1..1	BL		
Utiliser les wc seul	1..1	BL		
Manger un repas préparé seul	1..1	BL		
Incontinence	1..1	BL		
Communiquer : proches	1..1	BL		
Extérieur (appel secours, courses, ...)	1..1	BL		
Gérer ses comptes/affaires personnelles	1..1	BL		
Gérer seul ses traitements	1..1	BL		
Le patient bénéficie-t-il d'une aide humaine	1..1	BL		

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Si oui, lequel ? (temps quotidien moyen (H))	1..1	PQ	heure	

Tableau 27 - Delimitation d'activité

2.2.1.5 Évaluation neuropsychocognitive

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Syndrome dysexécutif	0..1	CD		Abs/ Modéré / Sévère
Détérioration intellectuelle	0..1	CD		Abs/ Modéré / Sévère

Tableau 28 - Évaluation Neuropsychocognitive

2.2.1.6 Souhaits et projet de vie de la personne

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Souhaits et projet de la personne				
Retour à domicile	0..1	BL		
EHPAD	0..1	BL		
Autre	0..1	ST		
Représentant Legal	1..1	CD		Consensus/Dissocié

Tableau 29 - Souhaits et projet de vie de la personne

2.2.1.7 Plan soins

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Bilan initial etiologique	1..1	BL		
Bilan complémentaire				
Orthophoniste	1..1	CD		Fait ; A faire/refaire
Kinésithérapeute	1..1	CD		Fait ; A faire/refaire
Ergothérapeute	1..1	CD		Fait ; A faire/refaire
Autre	0..1	ST		
Avis medicale complementaire				
Neurologue	1..1	BL		
MPR	1..1	BL		
Gériatre	1..1	BL		
Cardiologue	1..1	BL		
Autres	0..1	ST		
Besoin d'un soutien psychotherapeutique				
Patient	1..1	BL		
Proche	1..1	BL		
Association de soutien	1..1	BL		
Juridique	1..1	CD		A envisager / A envisager de lever / Existante à maintenir
Professionnelle				
Reprise à envisager ; demarches faites	0..1	BL		
Reprise inenvisageable; demarches faites	0..1	BL		
Conduite Automobile				
Formellement contre indiquée	0..1	BL		
Possible sans permis spécial	0..1	BL		
Les demarches ont elles été faites?	0..1	BL		
Lieu de vie	1..1	CD		Domicile / EHPAD
Mode de vie				
Seul	0..1	BL		
En couple	0..1	BL		
En famille	0..1	BL		
Diagnostic autonomie de l'habitat				
Fait	0..1	BL		
A faire/refaire	0..1	BL		
Aides mises en oeuvre				

Élément de donnée	Card	Type	Unité	Jeu de valeurs
Dossier MDPH cours adapté	0..1	BL		
Dossier à mettre en oeuvre / à réadapter	0..1	BL		
APA	0..1	BL		
PCH	0..1	BL		
AAH	0..1	BL		
ASI/ASPA	0..1	BL		
Besoin d'un soutien psychotherapeutique				
patient	1..1	BL		
proche	1..1	BL		
Objectif global du projet de vie				
Association de soutien	1..1	BL		
Perte d'autonomie	1..1	CD		GIR 1/2/3/4/5/6
Réalisation effective d'activités	1..1	CD		Seul / Partiellement / Avec aide / Non
Réadaptation				
Soins infirmiers	1..1	BL		
Orthophonie	1..1	BL		
Kinésithérapie	1..1	BL		
Ergothérapie	1..1	BL		
Appareillage	1..1	CD		Petit / Grand
Soins ou traitement nocturne	1..1	BL		
Ventilation	1..1	BL		
Contrainte alimentaire	1..1	BL		
Traitement medical préventif				
De récidence	0..1	CD		A poursuivre / A modifier
De complication	0..1	CD		A poursuivre / A modifier
Prise en charge régulière				
Consultation de spécialité	0..1	BL		
Education thérapeutique	0..1	BL		
Prévoir				
Séjour de répit	0..1	BL		
MAS/FAM	0..1	BL		
Hospitalisation complete	0..1	BL		
HAD	0..1	BL		
HDJ	0..1	BL		
SSIAD	0..1	BL		
Autre	0..1	BL		

Tableau 30 - Plan soins de la personne

3 Spécifications techniques

3.1 Standards utilisés

3.1.1 CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC

Les spécifications techniques de ce volet de contenu définissent les *sections*, les *entrées* et les *vocabulaires* utilisés et sont conformes aux spécifications techniques :

- du **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS)** de l'ANS, en particulier le volet **Structuration Minimale de Documents de santé** (1) *de la couche Contenus du Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS)*, ce dernier volet s'appuyant lui-même sur le standard CDA R2, spécifié par **HL7 Clinical Document Architecture Normative Edition (CDA R2)** (2).
- du domaine international **IHE Patient Care Coordination (PCC)** (3) (4).
- du volet **Modèles de contenu CDA** du CI-SIS (5) qui spécifie l'ensemble des entrées utilisées. Il constitue la référence principale de ce volet.

Le présent document ne présente que les contraintes spécifiques aux documents définis dans ce volet. Il ne reprend pas, sauf si une clarification s'avère nécessaire, les définitions établies dans les standards cités ci-dessus.

3.1.2 Document CDA R2 à corps structuré

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe "Documents CDA à corps structurés".

Les documents AVC sont des documents à corps structuré.

3.1.3 Types des données

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe "Types de données utilisées dans les éléments 'value' des observations".

3.1.4 Cardinalités

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe "Cardinalités".

3.1.5 NullFlavor

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe "nullFlavor".

3.1.6 Éléments narratifs référencés dans les entrées

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe "Éléments narratifs référencés dans les entrées".

3.1.7 Terminologies et jeux de valeurs

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe "Terminologies et Jeux de valeurs".

3.1.8 Cas des PS et des structures dans les documents médicaux

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe "Cas des personnes et des structures dans les documents médicaux".

3.2 Structuration de l'en-tête CDA des documents AVC

Les en-têtes des documents décrits dans ce volet sont conformes aux contraintes et définitions présentées dans le *Volet Structuration Minimale de Documents de santé* du CI-SIS (1).

Les contraintes spécifiques aux documents de ce volet sont décrites dans ce chapitre.

3.2.1 Déclaration de conformité (templated)

Un élément <templated> **obligatoire** permettant de déclarer la conformité du document à l'un des modèles de ce volet est ajouté aux déclarations de conformité de l'entête décrites dans le Volet de Structuration minimale des Documents de santé (1).

Modèle de document	templated
Fiche d'admission en unité neuro-vasculaire (AVC-AUNV)	1.2.250.1.213.1.1.1.15
Fiche d'épisode de soin en unité neuro-vasculaire (AVC-EUNV)	1.2.250.1.213.1.1.1.16
Fiche de suivi en unité neuro-vasculaire (AVC-SUNV)	1.2.250.1.213.1.1.1.17
Compte-rendu de consultation d'évaluation pluri-professionnelle post AVC (AVC-PAVC)	1.2.250.1.213.1.1.1.25

Tableau 31 - Modèles de documents AVC

La version du modèle de document utilisé est précisée dans l'extension du templated :

Par exemple :

Conformité spécifications AVC-AUNV : <templated root="1.2.250.1.213.1.1.1.15" extension="2.2"/>

3.2.2 Type de document (code)

Cet élément **obligatoire** désigne le type de document

Pour les documents AUNV, EUNV et SUNV, le code à utiliser est le suivant :

```
<code code='34133-9' displayName='Synthèse d'épisode de soins'
codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC'/>
```

Exemple 1 - Type de document (AUNV, EUNV, SUNV)

Pour le document PAVC, le code à utiliser est le suivant :

```
<code code='11488-4' displayName='CR ou fiche de consultation ou de visite'
codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' codeSystemName='LOINC'/>
```

Exemple 2 - Type de document (PAVC)

3.2.3 Titre du document (title)

Le titre du document, **obligatoire**, est le nom du modèle de document utilisé.

Titre du document
Fiche d'admission en unité neuro-vasculaire (AVC-AUNV)
Fiche d'épisode de soin en unité neuro-vasculaire (AVC-EUNV)
Fiche de suivi en unité neuro-vasculaire (AVC-SUNV)
Compte-rendu de consultation d'évaluation pluri-professionnelle post AVC (AVC-PAVC)

3.2.4 Aidant Référent = Personne à prévenir en cas d'urgence (Informant)

Pour le document PAVC uniquement.

L'élément `informant` décrit une personne ou PS ayant fourni des informations utiles aux actes en rapport avec la production du document ; ou une personne de l'entourage.

Pour l'**aidant référent**, l'attribut `classCode` de l'élément `informant` prend la valeur `classCode="CON"`.

Le lien avec l'aidant référent, **optionnel**, peut être spécifié à partir de l'élément `code` utilisant le jeu de valeurs comme décrit dans le Volet de Structuration minimale des Documents de santé (1).

Dans l'exemple ci-dessous, l'aidant référent est son père (`code="FTH"`).

```
<informant>
  <relatedEntity classCode="CON">
    <code code="FTH" displayName="Père"/>
    <addr>
      <houseNumber>9</houseNumber>
      <streetNameType>rue</streetNameType>
      <streetName>Georges Clémenceau</streetName>
      <postalCode>85570</postalCode>
      <city>MARSAIS SAINTE RADEGONDE</city>
    </addr>
    <telecom value="tel:0647150100" use="MC"/>
    <relatedPerson>
      <name>
        <family>GUILLOTEAU</family>
        <given>Claude</given>
      </name>
    </relatedPerson>
  </relatedEntity>
</informant>
```

Exemple 3 – Identification et coordonnées de l'aidant référent à partir d'un élément informant

3.2.5 Médecin traitant (participant)

Le médecin traitant est un élément **obligatoire** des modèles AVC.

L'identification et les coordonnées du médecin traitant sont définies dans l'élément `participant` de l'en-tête

Dans les documents de ce volet, l'adresse de télécommunication `telecom` est **obligatoire** et a une cardinalité [1..*]

```

<participant typeCode='INF'>
  <functionCode code='PCP' displayName='Médecin Traitant'
    codeSystem='2.16.840.1.113883.5.88' />
  <!-- n°RPPS du médecin -->
  <associatedEntity classCode='PROV'>
    <id root='1.2.250.1.71.4.2.1' extension='801234567897' assigningAuthorityName='ASIP Santé' />
    <addr>
      <houseNumber>3</houseNumber>
      <streetNameType>rue</streetNameType>
      <streetName>Petit Pont</streetName>
      <postalCode>75005</postalCode>
      <city>Paris</city>
    </addr>
    <telecom value='tel:0147150000' use='WP' />
    <associatedPerson>
      <name>
        <prefix>Dr.</prefix>
        <given>Charles</given>
        <family>RICA</family>
      </name>
    </associatedPerson>
  </associatedEntity>
</participant>

```

Exemple 4 – Médecin traitant

3.2.6 Acte documenté par le document (documentationOf)

`documentationOf` est un élément **obligatoire et répétable** représentant le ou les actes principaux documentés par le document. Les règles d'implémentation de l'élément `documentationOf` sont exposées en détail dans le Volet de Structuration minimale des Documents de santé (1) et sont reprises sans modification dans le cadre de ce volet.

Contraintes :

- C1.** les attributs de l'élément `documentationOf/serviceEvent/Code` prennent selon le cas les valeurs suivantes pour coder l'acte principal décrit par le document :

	AUNV	EUNV	SUNV	PAVC
code	47039-3	69327-5	18842-5	51847-2
displayName	Historique et examen physique aux admissions de l'hôpital	Suivi clinique et diagnostique du patient	Synthèse de sortie	Consultation d'évaluations pluri professionnelle Post AVC
codeSystem	2.16.840.1.113883.6.1	2.16.840.1.113883.6.1	2.16.840.1.113883.6.1	2.16.840.1.113883.6.1
codeSystemName	LOINC	LOINC	LOINC	LOINC

- C2.** l'élément `representedOrganization`, qui identifie le lieu d'exercice du PS est une information le plus souvent redondante avec `representedCustodianOrganization`, mais elle est rendue ici obligatoire.

3.3 Document Admission en UNV (AVC-AUNV)

Ce modèle de document traite des événements survenus depuis l'alerte initiale jusqu'à l'admission en Unité Neurovasculaire (UNV).

3.3.1 Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique

Structuration métier (SFNV)	Structuration du modèle de document AVC-AUNV
Pré-admission	
Adresseur à l'UNV	En-tête
Date et heure du contact de l'adresseur avec l'UNV	Participant (prescripteur)
Appel centre 15	non prévu
Date et heure de première prise en charge médicale	non prévu
Date et heure de première admission dans une structure hospitalière	non prévu
Mode de Transport	Section FR-Mode-de-transport 1.2.250.1.213.1.1.2.110 (Transport Mode Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.3.2
Date et heure d'admission à l'UNV	En-tête documentationOf (Acte documenté)
Histoire de la maladie	
Date et heure de survenue du début des symptômes ou Date et heure de constatation des symptômes	Section FR-Raison-de-la-recommandation 1.2.250.1.213.1.1.2.128 (Coded Reason for Referral Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.2
Symptômes constatés au réveil ou dans la nuit ?	non prévu
Date et heure auxquelles le patient a été vu pour la dernière fois sans symptômes	non prévu
Symptômes neurologiques initiaux	
Latéralité manuelle Déficit moteur et latéralité Troubles sensitifs et latéralité Ataxie et latéralité Troubles visuels, Nature et latéralité Autres symptômes neurologiques Persistance des symptômes à l'admission (Si non, durée des symptômes)	Section FR-Raison-de-la-recommandation 1.2.250.1.213.1.1.2.128 (Coded Reason for Referral Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.2
Facteurs de risque	
HTA + Statut du traitement + Date de début du traitement Diabète / Type + Statut du traitement + Date de début du traitement Migraine + Type SAS + Appareillé ? + Score d'Epworth	Section FR-Problemes-actifs 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
Traitement hypolipémiant Hormones Contraception orale, Hormonothérapie substitutive	Section FR-Facteurs-de-risques-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.7
Tabac : Nombre de cigarettes par jour (si actif), Date d'arrêt et nb de PA (si inactif) Alcool : Nombre de verres par jour (si actif)	Section FR-Habitus-mode-de-vie 1.2.250.1.213.1.1.2.141 (Coded Social History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1
Traitements en cours avant l'AVC	
Antithrombotiques + Nom + Posologie Médicaments à visée vasculaire (dont antidiabétiques) + Nom + Posologie	Section FR-Traitements-a-l-admission 1.2.250.1.213.1.1.2.144 (Admission Medication History) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.20
Antécédents vasculaires	
Infarctus cérébral + Date + Nombre AIT + Date + Nombre HIC + Date + Nombre HAS + Date + Nombre	Section FR-Antecedents-medicaux 1.2.250.1.213.1.1.2.134 (History of Past Illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8

Structuration métier (SFNV)	Structuration du modèle de document AVC-AUNV
AVC + Date + Nombre IDM + Date + Nombre SCA + Date + Nombre AOMI + Date de début Angor stable + Date de début Fibrillation atriale + Date + Circonstances de découverte	
Chirurgie + Site + Date Angioplastie + Site + Date Stent + Site + Date	Section FR-Antecedents-chirurgicaux 1.2.250.1.213.1.1.2.136 (Coded List of Surgeries Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.12
Autres antécédents	
Comorbidité Démence avérée Cancer évolutif	Section FR-Antecedents-medicaux 1.2.250.1.213.1.1.2.134 (History of Past Illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8
Rankin pré-admission estimé	Section FR-Scores-evaluation-clinique 1.2.250.1.213.1.1.2.41
Examens neurologiques	
Score NIHSS	Section FR-Scores-evaluation-clinique 1.2.250.1.213.1.1.2.41
Score de Glasgow	Section FR-Scores-evaluation-clinique 1.2.250.1.213.1.1.2.41
Déficit moteur de la main + Latéralité Autres troubles neurologiques	Section FR-Examen-physique-detaille-code 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 Sous-section FR-Système-nerveux 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
Examen général	
Poids, Taille, IMC, Température, PAS, PAD, FC, SatO2, Périmètre abdominal	Section FR-Examen-physique-detaille-code 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 Sous-section FR-Signes-vitaux 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
Examen Cardio-vasculaire	Section FR-Examen-physique-detaille-code 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 Sous-section FR-Système-cardiovasculaire 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
Examen Pulmonaire	Section FR-Examen-physique-detaille-code 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 Sous-section FR-Poumons 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
Glycémie capillaire	Section FR-CR-BIO-Chapitre 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
Biologie	
Glycémie, Glycémie à jeun	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
Hémoglobininémie, Plaquettes	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémathologie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section)

Structuration métier (SFNV)	Structuration du modèle de document AVC-AUNV
	1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
TCA, INR	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostase 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
Résultats d'Imagerie	
Résultats d'imagerie	Section FR-Resultats-examens 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
Imagerie des vaisseaux	
Résultats d'imagerie des vaisseaux	Section FR-Resultats-examens 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
Traitement initial	
Aspirine dans les 24h d'hospitalisation Posologie entre 160 et 300 mg Contre indication aspirine Clopidogrel (Plavix) Héparine curative THROMBOLYSE IV THROMBECTOMIE OU THROMBOLYSE IA Patient inclus dans un protocole Consentement recueilli le Nom du protocole	Section FR-Resultats-evenements 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
Thrombolyse et Thrombectomie avec le check des contre-indications du traitement par le rt-PA	Section FR-Fluides-intraveineux 1.2.250.1.213.1.1.2.117 (Intravenous Fluids Administered) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.6
Statut du document	
	Section FR-Statut-du-document 1.2.250.1.213.1.1.2.35

Tableau 32 - Structuration des sections dans le modèle de document AVC-AUNV

3.3.2 Spécifications du corps du document

3.3.2.1 Section FR-Mode-de-transport

(Transport Mode Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.3.2)

Cette section rassemble les données concernant les **modalités de transport** du patient le conduisant du lieu de survenue des symptômes à l'UNV où il est pris en charge : type de transport, heure de départ et heure d'arrivée à l'UNV.

Voir volet Modèles de contenus CDA

3.3.2.2 Section FR-Raison-de-la-recommandation

(Coded Reason for Referral Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.2)

Cette section permet d'indiquer le ou les symptômes avant la prise en charge par l'hôpital qui amènent le patient à consulter.

Cette section comporte :

- Une entrée obligatoire de type Simple observation pour le **Motif de la consultation**
- Une entrée obligatoire de type Pathologie pour la **Latéralité manuelle**.
- Des entrées obligatoires de type Pathologie pour les symptômes listés dans le jeu de valeurs **JDV_SymptomesAVC-CISIS** pour indiquer la présence ou l'absence d'un **Déficit moteur**, d'un **Trouble sensitif**, d'une **Ataxie**, d'un **Trouble visuel**.
- Des entrées optionnelles de type Pathologie pour les **Autres symptômes neurologiques**
- Une entrée obligatoire de type Pathologie pour la **Persistance des signes à l'admission**.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Raison-de-la-recommandation 1.2.250.1.213.1.1.2.128 (Coded Reason for Referral Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.2
	...		<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Motif du recours '
	...		
1	entry	[1..1]	Motif de consultation (AVC) Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='42349-1' • displayName='Motif de consultation' • codeSystemName='LOINC' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'
	...		

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	value	[1..1]	Motif de consultation (AVC) Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='I64' - displayName='Accident cérébrovasculaire' - codeSystemName='CIM-10' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3'
1	entry	[1..1]	Latéralité manuelle du patient Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
...	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='F-A5400' - displayName='Latéralité Manuelle' - codeSystemName='SNOMED 3.5' - codeSystem='1.2.250.1.213.2.12'
...	...		
3	value	[1..1]	Latéralité Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_lateraliteManuelle-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.161)
1	entry	[1..1]	Déficit Moteur Entrée FR-Problem 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	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
...	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='75325-1' - displayName='Symptôme' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
...	...		
3	value	[1..1]	Déficit Moteur Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='G25.9' - displayName='Syndrome extrapyramidal et trouble de la motricité, sans précision' - codeSystemName='CIM-10' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3' Valeur issue du jeu de valeurs JDV_SymptomesAVC-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.157)
4	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
3	targetSiteCode	[1..*]	Localisation(s) Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_TopoTrouble-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.162)
4	qualifier	[0..1]	
5	value	[1..1]	Latéralité Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_lateralite-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.160)
1	entry	[1..1]	Trouble sensitif Entrée FR-Problem 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	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
...	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='75325-1' - displayName='Symptôme' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
...	...		
3	value	[1..1]	Trouble sensitif Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : code='F-A2200'

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			• displayName='Troubles sensitifs' • codeSystemName='SNOMED 3.5' • codeSystem='1.2.250.1.213.2.12' Valeur issue du jeu de valeurs JDV_SymptomesAVC-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.157)
4	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
3	targetSiteCode	[1..*]	Localisation(s) Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_TopoTrouble-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.4.321.3)
4	qualifier	[0..1]	Latéralité du déficit moteur si requis
5	value	[1..1]	Latéralité Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_lateralite-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.160)
1	entry	[1..1]	Ataxie Entrée FR-Problem 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	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='75325-1' • displayName='Symptôme' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' • codeSystemName='LOINC'
	...		
3	value	[1..1]	Ataxie Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='F-A4580' • displayName='Ataxie' • codeSystemName='SNOMED 3.5' • codeSystem='1.2.250.1.213.2.12' Valeur issue du jeu de valeurs JDV_SymptomesAVC-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.157)
4	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
3	targetSiteCode	[1..*]	Localisation(s) Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_TopoTrouble-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.4.321.3)
4	qualifier	[0..1]	Latéralité du déficit moteur si requis
5	value	[1..1]	Latéralité Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_lateralite-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.160)
1	entry	[1..1]	Trouble visuel Entrée FR-Problem 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	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='75325-1' • displayName='Symptôme' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' • codeSystemName='LOINC'
	...		
3	value	[1..1]	Trouble visuel Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='H53.9' • displayName='Trouble de la vision, sans précision' • codeSystemName='CIM-10' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3' Valeur issue du jeu de valeurs JDV_SymptomesAVC-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.157)
4	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section Cet élément peut être utilisé pour préciser la nature d'un trouble visuel
3	targetSiteCode	[1..*]	Nature Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_TroubleVisuel-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.158)
4	qualifier	[0..1]	Latéralité du déficit moteur si requis
5	value	[1..1]	Latéralité

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_lateralite-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.160)
1	entry	[0..*]	Autres symptômes neurologiques Entrée FR-Problem 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	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='75325-1' - displayName='Symptôme' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
	...		
3	value	[1..1]	Autres symptômes neurologiques Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_AutresSymptomesAVC-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.159)
4	originalText	[1..1]	Précisions Référence à la partie narrative de la section Cet élément peut être utilisé pour préciser la nature du symptôme
1	entry	[1..1]	Persistance des signes à l'admission Entrée FR-Problem 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	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='75323-6' - displayName='Condition préexistante' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
	...		
3	effectiveTime	[1..1]	Horodatage du début et de la fin des signes constatés avant l'admission
4	low	[1..1]	Horodatage du début constaté des troubles neurologiques avant l'admission
4	high	[0..1]	Horodatage de la fin constatée des troubles neurologiques avant l'admission. Dans le cas où ceux-ci persistent à l'admission, le sous-élément high est omis.
3	value	[1..1]	Persistance des troubles à l'admission Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='MED-349' - displayName='Persistance des troubles à l'admission' - codeSystemName='TA_ASIP' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'
4	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section

Tableau 33 - Structuration de la section FR-Raison-de-la-recommandation

3.3.2.3 Section FR-Habitus-mode-de-vie

(Coded Social History Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1)

Cette Section rassemble les éléments du mode de vie pouvant avoir une incidence sur la santé du patient, comme la **consommation de tabac ou d'alcool**.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

3.3.2.4 Section FR-Facteurs-de-risques-non-code

(Section ANS - 1.2.250.1.213.1.1.2.7)

Cette Section permet d'indiquer l'existence d'une **prise médicamenteuse au long cours** pouvant avoir une incidence sur la santé du patient.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

Les éditeurs doivent prévoir d'indiquer dans cette section non codée, les éléments suivants :

Information	Etat
Contraception orale	Jamais En cours Passé NA ne sait pas
Hormonothérapie substitutive ¹	Jamais En cours Passé NA ne sait pas
Traitement hypolipémiant	Jamais En cours Passé NA ne sait pas

3.3.2.5 Section FR-Problemes-actifs

(Active Problem Section -1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6)

Cette section décrit les **événements pathologiques**.

Les contraintes spécifiques du volet AVC-AUNV portant sur ce modèle sont indiquées dans le tableau ci-dessous.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Problemes-actifs 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 Voir volet Modèles de contenus CDA
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Liste-des-problemes 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 Les 4 entrées permettent de renseigner la position du patient vis-à-vis de l'HTA, le diabète , la migraine et le syndrome d'apnée du sommeil (SAS) . Voir volet Modèles de contenus CDA
3	entryRelationship	[1..1]	Hypertension artérielle (HTA) FR-Probleme 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Cette entrée obligatoire permet d'indiquer la présence ou l'absence d'une HTA. La nature des symptômes accompagnant cette affection n'est pas requise. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='SUBJ' - inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	Hypertension artérielle (HTA) Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='I10' - displayName='Hypertension artérielle' - codeSystemName='CIM-10' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3'
5	entryRelationship	[0..1]	Suivi du traitement de l'HTA Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='RSON' - inversionInd='true'
6	observation	[1..1]	Élément FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='57189-3' - displayName='Suivi du traitement' - codeSystemName='LOINC' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'
	...		
7	effectiveTime	[1..1]	Date de début du traitement
7	value	[1..1]	Statut du traitement Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_statutEvt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.165)
3	entryRelationship	[1..1]	Diabète FR-Probleme 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry)

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Cette entrée obligatoire permet d'indiquer la présence ou l'absence d'un diabète. S'il est présent, préciser son type et s'il est traité. Les attributs de cet élément sont fixés aux valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ' • inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	Diabète Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='E14.9' • displayName='Diabète sucré' • codeSystemName='CIM-10' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3'
5	entryRelationship	[0..1]	Type de diabète Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='CAUS'
6	observation	[1..1]	Élément FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='GEN-159' • displayName='Type' • codeSystemName='TA_ASIP' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'
	...		
7	value	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_typeDiabete-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.166)
5	entryRelationship	[0..1]	Suivi du traitement du diabète Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='RSON' • inversionInd='true'
6	observation	[1..1]	Élément FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='57189-3' • displayName='Suivi du traitement' • codeSystemName='LOINC' • codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'
	...		
7	value	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_statutEvt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.165)
3	entryRelationship	[1..1]	Migraine FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Cette entrée obligatoire permet d'indiquer la présence ou l'absence d'une migraine. Si elle est présente, préciser son type. Les attributs de cet élément sont fixés aux valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ' • inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	Migraine Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='G43.9' • displayName='Migraine' • codeSystemName='CIM-10'

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3'
5	entryRelationship	[0..1]	Type de migraine Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode='CAUS'
6	observation	[1..1]	Élément FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='GEN-159' - displayName='Type' - codeSystemName='TA_ASIP' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'
	...		
7	value	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_typeMigraine-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.167)
3	entryRelationship	[1..1]	Syndrome d'apnée du sommeil (SAS) FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Cette entrée obligatoire indique la présence ou l'absence d'un SAS. En cas de présence, préciser le score d'epworth du patient et si le SAS est suivi (moniteur d'apnée). Les attributs de cet élément sont fixés aux valeurs suivantes : - typeCode='SUBJ' - inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	Syndrome d'apnée du sommeil (SAS) Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='G47.3' - displayName='Syndrome d'apnée du sommeil (SAS)' - codeSystemName='CIM-10' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3'
5	entryRelationship	[0..1]	Permet de préciser si le patient dispose d'un moniteur d'apnée Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='RSON' - inversionInd='true'
6	observation	[1..1]	Élément FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='A-2A510' - displayName='Moniteur d'apné' - codeSystemName='SNOMED 3.5' - codeSystem='1.2.250.1.213.2.12'
	...		
7	value	[1..1]	Élément booléen qui atteste que le moniteur d'apnée est présent (value='true') ou absent (value='false'). Dans le cas où la réponse est 'ne sait pas', la valeur nullFlavor='UNK' remplace l'attribut value.
5	entryRelationship	[0..1]	Score d'epworth du patient Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='REFR' - inversionInd='true'
6	observation	[1..1]	Élément FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Voir volet Modèles de contenus CDA

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='MED-352' - displayName='Score de somnolence d'Epworth' - codeSystemName='TA_ASIP' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'
	...		
7	value	[1..1]	Élément non dénombrable dont l'attribut unit="/d"

Tableau 34 - Structuration de la section FR-Problemes-actifs

3.3.2.6 Section FR-Antecedents-medicaux

(History of Past Illness - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8)

Cette section rassemble les **épisodes pathologiques passés du patient**. Il s'agit d'épisodes **résolus** (terminés). Si une maladie est susceptible de présenter des épisodes de rechute, celle-ci doit être classée dans la section *Pathologies actives*.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	Section FR-Antecedents-medicaux 1.2.250.1.213.1.1.2.134 (History of Past Illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8
			Voir volet Modèles de contenus CDA
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Liste-des-problemes 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 13 types de pathologies sont systématiquement contrôlés
			Voir volet Modèles de contenus CDA
3	entryRelationship	[1..*]	Antécédents du patient Entrée FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode="SUBJ" • inversionInd="false"
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	Pathologie observée Les attributs de cet élément sont issus du JDV_AntecedantsMedicaux_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.163)

Tableau 35 - Structuration de la section FR-Antecedents-medicaux

Dans le cas spécifique de la **fibrillation atriale (FA)** et dans le cas où celle-ci est présente, un élément entryRelationship permettra de préciser les circonstances de découverte de cette FA à partir d'un élément Simple Observations, qu'il reliera à l'observation *source* :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	value	[1..1]	Pathologie observée (Fibrillation atriale) Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_AntecedantsMedicaux_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.163)
5	entryRelationship	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='REFR' - inversionInd='true'
6	observation	[1..1]	Circonstances de découverte de la Fibrillation atriale Élément FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Code de l'entrée Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='MED-350' • displayName='Circonstances de découverte' • codeSystemName='TA_ASIP' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'
7	value	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_CddFA-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.164)

Tableau 36 - Circonstances de découverte de la fibrillation atriale

3.3.2.7 Section FR-Antecedents-chirurgicaux

(Coded List of Surgeries Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.12)

Cette section décrit les interventions chirurgicales passées du patient, spécifiquement dans le champ de la chirurgie vasculaire.

Créer une entrée de type Acte pour chaque type d'intervention listé dans le jeu de valeurs **JDV_typeIntervention-CISIS**.

Des entrées complémentaires peuvent être créées : dans ce cas, elles doivent respecter les spécifications du volet Modèles de contenus CDA.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	Section FR-Antecedents-chirurgicaux 1.2.250.1.213.1.1.2.136 (Coded List of Surgeries Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.12
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	entry	[3..*]	Entrée FR-Acte 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
2	procedure	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Type d'acte Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_typeIntervention-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.168)
	...		
3	targetSiteCode	[1..*]	Localisation(s) anatomique(s) Cet élément permet d'indiquer le (ou les) site(s) de l'intervention. Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_siteIntervention-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.169)

Tableau 37 - Structuration de la section FR-Antecedents-chirurgicaux

3.3.2.8 Section FR-Traitements-a-l-admission

(Admission Medication History - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.20)

Cette section décrit les **médications prises par le patient antérieurement à l'AVC**.

Dans le cas spécifique de cette section, l'élément `substanceAdministration/consumable/manufacturedProduct/manufacturedMaterial/code/translation` est utilisé pour indiquer la classe du médicament dans la classification ATC. Le médicament pris par le patient bénéficie donc d'une codification double dans les nomenclatures CIS et ATC, cette dernière permettant de classer le médicament selon sa classe thérapeutique.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

3.3.2.9 Section FR-Traitements-administres

(Medications Administered - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21)

Cette section décrit les **médications administrées au patient après l'AVC lors de sa prise en charge par l'UNV**.

Cette section exclut le traitement par thrombolyse/thrombectomie qui est abordé dans la section **Médication parentérale**.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

3.3.2.10 Section FR-Examen-physique-detaille-code

(Coded Detailed Physical Examination Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1)

Cette section composite permet de décrire les **examens cliniques réalisés sur le patient au moment de son admission en UNV**.

Elle utilise quatre sous-sections :

- *Signes Vitaux,*
- *Examen Neurologique,*
- *Examen cardiovasculaire et*
- *Examen Pulmonaire.*

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	section	[1..1]	Section FR-Examen-physique-detaille-code 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 Voir volet Modèles de contenus CDA
2	component	[4..4]	Quatre sous-sections constituent cette section : • <i>Signes Vitaux,</i> • <i>Examen Neurologique,</i> • <i>Examen cardiovasculaire et</i> • <i>Examen Pulmonaire</i>

Tableau 38 - Structuration de la section FR-Examen-physique-detaille-code

3.3.2.10.1 Sous-section FR-Signes-vitaux

(Coded Vital Signs Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2)

Cette section rassemble les **données vitales (poids, taille, IMC, etc.) du patient**.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

3.3.2.10.2 Sous-section FR-Système-nerveux

(Neurologic System Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35)

Cette section rassemble les **données cliniques de l'examen neurologique** du patient.

L'identification d'un **déficit moteur de la main** est le seul examen systématiquement reporté dans cette section.

Le jeu de valeurs **JDV_autreSymptomeExNeuro-CISIS** (1.2.250.1.213.1.1.5.174) répertorie les autres symptômes qui peuvent être identifiés à ce stade de prise en charge.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Sous-section FR-Système-nerveux 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

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	templateId	[1..1]	Déclaration de conformité root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35'
1	code	[1..1]	Code de la section Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='10202-0' - displayName='Système nerveux' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
1	title	[1..1]	Titre de la section Fixé à ' Examen Neurologique '
1	text	[1..1]	Partie narrative de la section
1	entry	[1..1]	FR-Probleme 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Déficit Moteur de la main
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	value	[1..1]	Trouble constaté Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='MED-380' - displayName='Déficit moteur de la main' - codeSystemName='TA_ASIP' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322'
4	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
4	qualifier	[1..1]	
5	value	[1..1]	Latéralité du trouble Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_lateralite-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.160)
1	entry	[0..*]	FR-Probleme 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Autres troubles neurologiques constatés à l'examen neurologique
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	value	[1..1]	Trouble constaté Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_autre-SymptomeExNeuro-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.174)
4	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
4	qualifier	[0..1]	
5	value	[1..1]	Latéralité du trouble Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_lateralite-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.160)

Tableau 39 - Structuration de la sous-section FR-Système-nerveux

3.3.2.10.3 Sous-section FR-Système-cardiovasculaire

(Heart Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.29)

Cette section rassemble les **données cliniques de l'examen cardiovasculaire** du patient.
L'information est portée uniquement par la partie narrative de la section.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

3.3.2.10.4 Sous-section FR-Poumons

(Thorax and Lungs Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.26)

Cette section rassemble les **données cliniques de l'examen pulmonaire du patient**.
L'information est portée uniquement par la partie narrative de la section.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

3.3.2.11 Section FR-Scores-evaluation-clinique

Cette section rassemble les **épreuves cliniques donnant lieu à un score**, répondant à une échelle selon laquelle est évalué un état clinique du patient. Ces scores sont dans le cadre de ce volet réalisés avant ou après admission en UNV.

Les scores considérés dans ce volet sont les **scores de Glasgow, Rankin et NIHSS**, chacun de ces évaluations faisant l'objet d'une sous-section.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contrainte :

title	Titre de la section Fixé à 'Evaluation du statut fonctionnel
-------	--

3.3.2.11.1 Sous-section FR-Score-de-Rankin

(Score de Rankin - 1.2.250.1.213.1.1.2.39)

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**.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Sous-section FR-Score-de-Rankin 1.2.250.1.213.1.1.2.39
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	entry	[0..*]	Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='MED-381' - displayName='Score de Rankin' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'
	...		
3	value	[1..1]	Valeur du test pratiqué Le type de l'élément est un entier
4	interpretationCode	[0..1]	Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_ScoreRankin-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.176)

Tableau 40 - Structuration de la sous-section FR-Score-de-Rankin

3.3.2.11.2 Sous-section FR-Score-de-Glasgow

(Score de Glasgow - 1.2.250.1.213.1.1.2.40)

Cette sous-section rassemble les **résultats des tests pratiqués dans le contexte de l'évaluation de l'état de conscience d'un patient selon l'échelle de Glasgow.**

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Sous-section FR-Score-de-Glasgow 1.2.250.1.213.1.1.2.40
			Voir volet Modèles de contenus CDA
1	entry	[0..*]	Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='9269-2' - displayName='Glasgow coma score total' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
	...		
3	value	[1..1]	Valeur du test pratiqué Le type de l'élément est un entier
4	interpretationCode	[0..1]	Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_ScoreGlasgow-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.177)

Tableau 41 - Structuration de la sous-section FR-Score-de-Glasgow

3.3.2.11.3 Sous-section FR-Scores-NIHSS

(Score NIHSS - 1.2.250.1.213.1.1.2.36)

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)**.

Le score obtenu est porté par un élément utilisant le modèle d'entrée **Score NIHSS** (1.2.250.1.213.1.1.3.6) et les résultats de chacun des tests intermédiaires constitutifs du test par des éléments utilisant le modèle d'entrée **Composant du score NIHSS** (1.2.250.1.213.1.1.3.8).

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Sous-section FR-Scores-NIHSS 1.2.250.1.213.1.1.2.36 <i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	entry	[1..1]	Score obtenu Entrée FR-Score-NIHSS 1.2.250.1.213.1.1.3.6 <i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
3	code	[1..1]	Code de l'entrée Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='72089-6' - displayName='Score total NIHSS' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
3	value	[1..1]	Score total NIHSS sous forme d'entier.
3	entryRelationship	[15..15]	Résultats de chacune des 15 fonctions testées Entrée FR-Composant-score-NIHSS 1.2.250.1.213.1.1.3.8 L'attribut typeCode de cet élément est fixé à la valeur typeCode='COMP'
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
5	code	[1..1]	Fonction testée Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_NIHSSFonction-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.178)
5	value	[1..1]	Résultat du test de type entier (xsi:type='INT')
5	interpretationCode	[1..1]	Interprétation du test en fonction du résultat. Les attributs de cet élément sont issus des jeux de valeurs JDV_NIHSSConsInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.179) à JDV_NIHSSDysInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.191) selon la fonction testée. La correspondance 'Fonction testée / JDV interprétation' est indiquée dans le tableau ci-dessous.

Tableau 42 - Structuration de la sous-section FR-Scores-NIHSS

Code JDV_NIHSSFonction-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.178)	displayName	interpretationCode
70184-7	Niveau conscience [NIHSS]	JDV_NIHSSConsInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.179)
70185-4	LOC Questions [NIHSS]	JDV_NIHSSLocqInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.180)
70186-2	LOC Commandes [NIHSS]	JDV_NIHSSLocclnt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.181)
70187-0	Occulomotricité [NIHSS]	JDV_NIHSSOculInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.182)
70188-8	Champ visuel [NIHSS]	JDV_NIHSSCvInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.183)
70189-6	Paralysie faciale [NIHSS]	JDV_NIHSSPflnt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.184)
70967-5	motricité MSD [NIHSS]	JDV_NIHSSMsInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.185)
70190-4	motricité MSG [NIHSS]	JDV_NIHSSMsInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.185)
70968-3	motricité MID [NIHSS]	JDV_NIHSSMiInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.186)
70191-2	motricité MIG [NIHSS]	JDV_NIHSSMiInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.186)
70192-0	Ataxie des membres [NIHSS]	JDV_NIHSSAtaxInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.187)
70194-6	Meilleur langage [NIHSS]	JDV_NIHSSLangInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.188)
70196-1	Extinction ou négligence [NIHSS]	JDV_NIHSSNegInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.189)
70193-8	Sensibilité [NIHSS]	JDV_NIHSSSensInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.190)
70195-3	Dysarthrie [NIHSS]	JDV_NIHSSDysInt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.191)

Tableau 43 - Correspondance Fonction testée / jeu de valeurs interpretationCode.

3.3.2.12 Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie

(Laboratory Specialty Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1)

Cette section rassemble les **résultats d'analyses de biochimie** effectuées ayant une importance pour la prise en charge du patient.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
			Voir volet Modèles de contenus CDA
1	code	[1..1]	Code de la section Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18719-5' - displayName='Biochimie' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Biochimie '
1	entry	[1..1]	FR-Résultats-examens-de-biologie-medicale 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1
			Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18719-5' - displayName='Biochimie' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
	...		
3	entryRelationship	[1..*]	Résultat d'examen FR-Résultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6 Créer autant d'entryRelationship que de valeurs dans le JDV_ExamenBiochimieAUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.192). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode="COMP"
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	code	[1..1]	Code de l'examen Les attributs de cet élément prennent les valeurs dans le JDV_Examen-BiochimieAUVN -CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.192)
	...		

Tableau 44 - Structuration de la section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie

3.3.2.13 Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hématologie

(Laboratory Specialty Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1)

Cette section rassemble les **résultats d'analyses d'hématologie** effectuées ayant une importance pour la prise en charge du patient.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hématologie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1 Voir volet Modèles de contenus CDA
1	code	[1..1]	Code de la section Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18723-7' - displayName='Hématologie' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Hématologie '
1	entry	[1..1]	FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1 Voir volet Modèles de contenus CDA
...	...	...	...
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18723-7' - displayName='Hématologie' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
...	...	...	...
3	entryRelationship	[1..*]	Analyse réalisée + résultat FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale 1.2.250.1.213.1.1.3.78 (Laboratory Battery Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode="COMP"
4	organizer	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
...	...	...	...
6	code	[1..1]	Objet de l'organizer Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='58410-2' - displayName='Hémogramme complet sur automate' - codeSystemName='LOINC' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'
...	...	...	...
6	component	[4..*]	Résultat d'examen FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6 Seuls les comptages des érythrocytes, thrombocytes, Hémoglobine et Leucocytes sont obligatoires (voir JDV_ExamenHematologieAUVN-CISIS 1.2.250.1.213.1.1.5.193). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode="COMP"
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
...	...	...	...
5	code	[1..1]	Code de l'examen Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_ExamenHematologieAUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.193).
...	...	...	...

Tableau 45 - Structuration de la section Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hématologie

3.3.2.14 Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostase

(Laboratory Specialty Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1)

Cette section rassemble les **résultats d'analyses d'hémostase** effectuées ayant une importance pour la prise en charge du patient.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostase 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
			Voir volet Modèles de contenus CDA
1	code	[1..1]	Code de la section Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18720-3' - displayName='Hémostase' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Hémostase '
1	entry	[1..1]	FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1
			Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18720-3' - displayName='Hémostase' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
	...		
3	entryRelationship	[1..*]	Résultat d'examen FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6 Créer autant d'entryRelationship que de valeurs dans le JDV_Examen-HémostaseAUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.194). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode="COMP"
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	code	[1..1]	Code de l'examen Les attributs de cet élément prennent les valeurs dans le JDV_Examen-HématologieAUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.194).
	...		

Tableau 46 - Structuration de la section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostase

3.3.2.15 Section FR-Resultats-examens

(Coded Results Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28)

Cette section rassemble les **résultats des investigations effectuées** ayant une importance pour la prise en charge du patient par l'UNV. Ces investigations regroupent les analyses biologiques, mais également les examens d'ECG et d'imagerie (Scanner, IRM, angioscanner et angioIRM).

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Resultats-examens 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
			Voir volet Modèles de contenus CDA
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Acte 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
2	procedure	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Type d'acte Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='30954-2' - displayName='Résultats d'examens' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
3	text	[1..1]	Description narrative
4	reference	[1..1]	Référence à la description narrative
3	statusCode	[1..1]	Statut de l'acte Fixé à la valeur 'completed'
3	effectiveTime	[0..1]	Date de l'acte Fixé à la valeur nullFlavor="NA"
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
3	templateId	[1..1]	Déclaration de conformité root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
3	id	[1..1]	Identifiant de l'observation au format UID
3	code	[1..1]	Investigation réalisée Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_Investigation-sRealiseesAUNV_CI-SIS (1.2.250.1.213.1.1.5.195).
3	text	[1..1]	Description narrative de la valeur de l'observation
4	reference	[1..1]	Référence à la description narrative de la valeur de l'observation
3	statusCode	[1..1]	Fixé à la valeur 'completed'
3	effectiveTime	[1..1]	Horodatage de l'entrée
3	value	[1..1]	Résultat de l'investigation Si investigation = Electrocardiogramme (code='F-38000') Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_interpretationECG-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.197). Si investigation = Scannographie du crâne et de son contenu (code='ACQK001') ou Remnographie du crâne et de son contenu (code='ACQN001') Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_typlasionImagerie-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.203) Si investigation = 'Scanographie des vaisseaux encéphaliques' (code='EAQH002') ou Remnographie des vaisseaux encéphaliques' (code='EAQJ001') Le résultat de l'investigation est un pointeur (value/originalText/reference) référant à la partie narrative de la section. Le type de l'élément value est néanmoins xsi:type='CD'.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	qualifier	[0..*]	Dans le cas d'un infarctus cérébral Territoire(s)
5	value	[1..1]	Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_territoirein- farctus-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.196)
3	entryRelationship	[0..*]	Localisation des lésions observées Dans le cas des examens d'imagerie et dans le cas où des lésions sont obser- vées. Élément FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode="SPRT" • inversionInd="false"
4	observation	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • classCode="OBS" • moodCode="EVN" Un troisième attribut, negationInd, indique si le territoire décrit par l'observation (value) est un territoire atteint : • negationInd="false" si le territoire décrit est atteint • negationInd="true" si le territoire décrit n'est pas atteint
5	templateId	[1..1]	Déclaration de conformité root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	id	[1..1]	Identifiant de l'observation au format UID.
5	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='T-D0000' • displayName='Région anatomique' • codeSystem='1.2.250.1.213.2.12' • codeSystemName='SNOMED 3.5'
5	value	[1..1]	• Si infarctus cérébral les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_lo- calisationInfarctusCerebral-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.205). • Si hémorragie cérébrale les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_localisationHemorragieCerebrale-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.206). • Si thrombeuse veineuse cérébrale, les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_locaThromboseVeineuse-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.207). • Si examens pratiqués = Angioscanner cérébral ou Angio-IRM cérébral, les résultats sont des éléments narratifs de la partie narrative de la section et pointés par un élément <originalText> de l'entrée.
6	qualifier	[0..1]	Droit gauche

Niv	Elément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut										
5	targetSiteCode	[0..*]	Si infarctus cérébral Si code="G-A105" displayName="Antérieur" les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_artereAnt-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.208) Si code="G-A106" displayName="Postérieur" les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_arterePost-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.209) Si code="T-A2050" displayName="Tronc cérébral" les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_artereTronc-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.214) Si code=" T-A6000" displayName="Cervelet" les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_artereCervelet-CI-SIS (1.2.250.1.213.1.1.5.210) Si hémorragie cérébrale Si code="MED-447" displayName="Hémisphère topographie lobaire" les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_hemisphereLo-baire-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.212) Si code="MED-446" displayName="Hémisphère topographie profonde" les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_hemispherePro-fond-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.211) Si code=" T-A6000" displayName="Cervelet" les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_cerveletLoc-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.213) Si code="T-A2050" displayName="Tronc cérébral" les valeurs sont issues du jeu de valeurs JDV_artereTronc-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.214)										
3	entryRelationship	[0..1]	Uniquement en cas d'hémorragie sous-arachnoïdienne : Score de Fische) Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode="SPRT" • inversionInd="false" • negationInd="true"										
4	observation	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • classCode="OBS" • moodCode="EVN" • negationInd="false" - o negationInd="false" si présent - o negationInd="true" si absent										
5	templateId	[1..1]	Déclaration de conformité root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"										
5	id	[1..1]	Identifiant de l'observation au format UID.										
5	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='MED-485' • displayName='Echelle scannographique de Fisher' • codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' • codeSystemName='TA_ASIP'										
5	value	[1..1]	Nombre entier pouvant prendre une valeur de 1 à 4 Correspondances entre la valeur et le code d'interprétation <table><tr><th>value</th><th>interpretationCode/@code</th></tr><tr><td>1</td><td>MED-388</td></tr><tr><td>2</td><td>MED-389</td></tr><tr><td>3</td><td>MED-390</td></tr><tr><td>4</td><td>MED-391</td></tr></table>	value	interpretationCode/@code	1	MED-388	2	MED-389	3	MED-390	4	MED-391
value	interpretationCode/@code												
1	MED-388												
2	MED-389												
3	MED-390												
4	MED-391												
5	interpretationCode	[0..1]	Les attributs de cet élément prennent des valeurs issues du jeu de valeurs JDV_ScoreFisher-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.175).										
3	entryRelationship	[0..1]	Uniquement en cas d'hémorragie sous-arachnoïdienne : Hémorragie ancienne Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='MFST' • inversionInd='true'										

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			negationInd="true"
4	observation	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - classCode="OBS" - moodCode="EVN" - negationInd - negationInd="false" si présent - negationInd="true" si absent
5	templateId	[1..1]	Déclaration de conformité root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	id	[1..1]	Identifiant de l'observation au format UID.
5	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="ASSERTION" - codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
5	value	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="MED-467" - displayName="Hémorragie ancienne" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"
3	entryRelationship	[0..1]	Uniquement en cas d'hémorragie sous-arachnoïdienne : Hémorragie ancienne Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode="MFST" - inversionInd="true" - negationInd="true"
4	observation	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - classCode="OBS" - moodCode="EVN" - negationInd - negationInd="false" si présent - negationInd="true" si absent
5	templateId	[1..1]	Déclaration de conformité root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	id	[1..1]	Identifiant de l'observation au format UID.
5	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="ASSERTION" - codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"
5	value	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="MED-468" - displayName="Microsaignements" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"

Tableau 47 - Structuration de la section FR-Résultats-examens

3.3.2.16 Section FR-Resultats-evenements

(Coded Event Outcomes - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7)

Cette section rapporte le **bilan des dispositions thérapeutiques prises lors de la prise en charge médicale du patient**.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Resultats-evenements 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Dispositions thérapeutiques '
	...		
1	entry	[1..*]	Dispositions préthérapeutiques Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_dispositionpretherapeutique-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.216).
3	statusCode	[0..1]	Valeur fixée à 'completed'
3	effectiveTime	[1..1]	Date de l'entrée
3	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL")

Tableau 48 - Structuration de la section FR-Resultats-evenements

3.3.2.17 Section FR-Fluides-intraveineux

(Intravenous Fluids Administered - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.6)

Cette section rapporte les **prises médicamenteuses faites par voie parentérale lors de la prise en charge par l'UNV** (thrombolyse/thrombectomie).

Sa spécificité porte sur :

- Le choix du médicament, qui est dans le cadre de ce volet le Rétéplase, utilisé en bolus puis en perfusion IV
- Le développement des critères d'indication de la thrombolyse qui s'exprime à partir d'éléments precondition

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	Section FR-Fluides-intraveineux 1.2.250.1.213.1.1.2.117 (Intravenous Fluids Administered) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.6
	...		<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section Fixé à ' Thrombolyse/Thrombectomie '
1	entry	[1..1]	Administration du bolus Entrée FR-Fluide-intraveineux 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
2	substanceAdministration	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Type d'acte Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_typeTraitementIV-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.173).
3	text	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
4	reference	[1..1]	Pointeur vers la partie narrative de la section correspondant à l'administration du produit. L'index de référence est porté par l'attribut value de cet élément.
3	statusCode	[1..1]	Indicateur de l'état d'administration du produit. • statusCode='completed' si la perfusion est achevée • statusCode='active' si la perfusion est en cours
3	effectiveTime	[1..1]	Durée de la perfusion , depuis son départ (sous-élément low) à sa fin (sous-élément high). Dans le cas d'un bolus, dont l'administration est immédiate, seul le sous-élément high est renseigné.
3	effectiveTime	[1..1]	Fréquence de perfusion
3	routeCode	[1..1]	Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs HL7:RouteOfAdministration (2.16.840.1.113883.5.112). Pour l'injection du bolus en particulier , les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='IVINJBOL' • displayName='injection intraveineuse en bolus' • codeSystem='2.16.840.1.113883.5.112' • codeSystemName='RouteOfAdministration'
3	doseQuantity	[1..1]	Dose
3	consumable	[1..1]	Produit perfusé Il s'agit du rétéplase .
4	manufacturedProduct	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
5	manufacturedMaterial	[1..1]	Caractéristiques du produit injecté
6	code	[1..1]	Spécialité du produit Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code='63335058' • displayName='RAPILYSIN 10 U' • codeSystem='1.2.250.1.213.2.3' • codeSystemName='CIS'
7	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
8	reference	[1..1]	Pointeur vers la partie narrative de la section correspondant aux caractéristiques du produit. L'index de référence est porté par l'attribut value de cet élément.
7	translation	[1..1]	Composition (principe actif) du produit Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='84765' - displayName='RÉTÉPLASE' - codeSystem='1.2.250.1.213.2.3.2' - codeSystemName='CIS_Composition'
8	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
9	reference	[1..1]	Pointeur vers la partie narrative de la section correspondant aux caractéristiques du produit.
3	precondition	[28..28]	Critères de contre-indication du traitement par thrombolyse Créer autant d'éléments <precondition> que de valeurs dans le jeu de valeurs JDV_ContreIndicThrombolyse-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.170)
4	criterion	[1..1]	
5	code	[1..1]	Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_ContreIndic-Thrombolyse-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.170)
5	value	[1..1]	Élément booléen dont la valeur indique si la condition portée par l'élément code est satisfaite (value='true') ou non satisfaite (value='false')
1	entry	[1..1]	Perfusion en IV continue du produit thrombolytique Entrée FR-Fluide-intraveineux 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
2	substanceAdministration	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	id	[1..1]	Identifiant de l'entrée de type UID
3	code	[1..1]	Type d'acte Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_typeTraitementIV-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.173).
3	text	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
4	reference	[1..1]	Pointeur vers la partie narrative de la section correspondant à l'administration du produit. L'index de référence est porté par l'attribut value de cet élément.
3	statusCode	[1..1]	Indicateur de l'état d'administration du produit. - statusCode='completed' si la perfusion est achevée - statusCode='active' si la perfusion est en cours
3	effectiveTime	[1..1]	Durée de la perfusion , depuis son départ (sous-élément low) à sa fin (sous-élément high). Dans le cas d'un bolus, dont l'administration est immédiate, seul le sous-élément high est renseigné.
3	effectiveTime	[1..1]	Fréquence de perfusion
3	routeCode	[1..1]	Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs HL7:RouteOfAdministration (2.16.840.1.113883.5.112) Pour la perfusion en IV continue , les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='IV' - displayName='perfusion intraveineuse' - codeSystem='2.16.840.1.113883.5.112' - codeSystemName='RouteOfAdministration'
3	doseQuantity	[1..1]	Dose
3	consumable	[1..1]	Produit perfusé Il s'agit dans les deux occurrences du retéplase .
4	manufacturedProduct	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
5	manufacturedMaterial	[1..1]	Caractéristiques du produit injecté
6	code	[1..1]	Spécialité du produit Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='63335058' - displayName='RAPILYSIN 10 U' - codeSystem='1.2.250.1.213.2.3' - codeSystemName='CIS'
7	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
8	reference	[1..1]	Pointeur vers la partie narrative de la section correspondant aux caractéristiques du produit. L'index de référence est porté par l'attribut value de cet élément.
7	translation	[1..1]	Composition (principe actif) du produit Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='84765' - displayName='RÉTÉPLASE' - codeSystem='1.2.250.1.213.2.3.2' - codeSystemName='CIS_Composition'
8	originalText	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
9	reference	[1..1]	Pointeur vers la partie narrative de la section correspondant aux caractéristiques du produit.

Tableau 49 - Structuration de la section FR-Fluides-intraveineux

3.3.2.18 Section FR-Statut-du-document

Cette section permet d'avoir l'état de finition du document au cours de son cycle de vie, depuis sa création jusqu'à sa validation définitive par son responsable légal (élément *legalAuthenticator*) ainsi que l'horodatage de la validation.

Voir volet Modèles de contenus CDA

3.4 Document Episode de soins en UNV (AVC-EUNV)

Le modèle de document EUNV couvre la période de l'admission à la sortie du patient de l'UNV

3.4.1 Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique

Structuration métier (SFNV)	Structuration du modèle de document AVC-EUNV
Examen neurologique	Section FR-Scores-evaluation-clinique 1.2.250.1.213.1.1.2.41
Complications pendant l'hospitalisation	Section FR-Resultats-evenements 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
Imagerie	Section FR-Resultats-examens 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
Examen Cardiologiques	Section FR-Resultats-examens 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
Biologie (Glycémie, Glycémie à jeun, HbA1c, CT, TG, LDL, HDL, Créatininémie, Cockroft, CRP)	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
Biologie (Plaquettes)	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
Biologie (TCA, INR, Fg, Hb)	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
Traitements spécifiques	Section FR-Actes-et-interventions 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
	Section FR-Statut-du-document 1.2.250.1.213.1.1.2.35

Tableau 50 - Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique

3.4.2 Spécifications du corps du document

3.4.2.1 Section FR-Scores-evaluation-clinique

(Scores d'évaluation clinique - 1.2.250.1.213.1.1.2.41)

Cette section rassemble les **épreuves cliniques donnant lieu à un score**, répondant à une échelle selon laquelle est évalué un état clinique du patient.

Les scores considérés dans ce document sont les **scores de Glasgow et NIHSS**, chacun de ces évaluations faisant l'objet d'une sous-section.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

3.4.2.2 Section FR-Resultats-evenements

(Coded Event Outcomes - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7)

Cette section permet de décrire les **complications survenues pendant l'hospitalisation**.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Resultats-evenements 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 volet Modèles de contenus CDA
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Complications survenues pendant l'hospitalisation '
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Créer une entrée par type de complication (pour chaque valeur du JDV_complication-CISIS).
2	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Complication envisagée Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_complication-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.217)
3	text	[1..1]	Description narrative de la valeur de l'observation
	...		
3	value	[1..1]	Présence ou pas de la complication Élément de type booléen, sauf lorsque la complication envisagée = 'Autre' ou 'Autre infection'. Dans ce cas, le type de l'élément value est une chaîne de caractère (xsi:type='ST').
3	entryRelationship	[0..*]	Cause de la complication Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode="RSON" - negationInd="true"
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	code	[1..1]	Complication envisagée Si Aggravation neurologique Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_complicationNeurologique-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.218) Si Complication pulmonaire Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_complicationPulmonaire-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.219) Si Complication thromboembolique Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_complicationThromboembolique-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.220) Si Complication urinaire Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_complicationUrinaire-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.221) Si Complication digestive Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_complicationDigestive-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.222) Si Complication neuropsychiatrique Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_complicationneuropsychiatriques-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.223)
	...		
5	value	[1..1]	Présence ou pas de la complication Élément de type booléen, sauf lorsque la complication envisagée = 'Autre'. Dans ce cas, le type de l'élément value est une chaîne de caractère (xsi:type='ST').

Tableau 51 - Structuration de la section FR-Resultats-evenements

3.4.2.3 Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie

(Laboratory Specialty Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1)

Cette section rassemble les **résultats d'analyses de biochimie** effectuées ayant une importance pour la prise en charge du patient.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
			Voir volet Modèles de contenus CDA
1	code	[1..1]	Code de la section Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18719-5' - displayName='Biochimie' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Biochimie '
1	entry	[1..1]	FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1
			Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18719-5' - displayName='Biochimie' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
	...		
3	entryRelationship	[1..*]	Résultat d'examen FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6 Créer autant d'entryRelationship que de valeurs dans le JDV_ExamenBiochimieEUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.224). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode="COMP"
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	code	[1..1]	Code de l'examen Issu du JDV_ExamenBiochimieEUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.224)
	...		

Tableau 52 - Structuration de la section FR-CR-BIO-Chapitre - Biochimie

3.4.2.4 Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hématologie

(Coded Event Outcomes - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7)

Cette section rassemble les **résultats d'analyses d'hématologie** effectuées ayant une importance pour la prise en charge du patient.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémathologie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	code	[1..1]	Code de la section Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18723-7' - displayName='Hématologie' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
1	title	[0..1]	Titre de la section : Fixé à ' Hématologie '
1	entry	[1..1]	FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1
	...		<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18723-7' - displayName='Hématologie' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
	...		
3	entryRelationship	[1..*]	Analyse réalisée + résultat FR-Batterie-examens-de-biologie-medicale 1.2.250.1.213.1.1.3.78 (Laboratory Battery Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.4 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode="COMP"
4	organizer	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
6	code	[1..1]	Objet de l'organizer Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='58410-2' - displayName='Hémogramme complet sur automate' - codeSystemName='LOINC' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'
	...		
6	component	[4..*]	Résultat d'examen FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6 Seuls les comptages des érythrocytes, thrombocytes, Hémoglobine et Leucocytes sont obligatoires (voir JDV_ExamenHematologieEUVN-CISIS). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode="COMP"
7	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
8	code	[1..1]	Code de l'examen Issu du JDV_ExamenHematologieEUNV-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.225).
	...		

Tableau 53 - Structuration de la section FR-CR-BIO-Chapitre - Hématologie

3.4.2.5 Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostase

(Coded Event Outcomes - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7)

Cette section rassemble les **résultats d'analyses d'hémostase** effectuées ayant une importance pour la prise en charge du patient.

Niv	Elément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostase 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	code	[1..1]	Code de la section Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18720-3' - displayName='Hémostase' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Hémostase '
1	entry	[1..1]	FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='18720-3' - displayName='Hémostase' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
	...		
3	entryRelationship	[3..3]	Résultat d'examen FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6 Créer autant d'entryRelationship que de valeurs dans le JDV_Examen-HemostaseEUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.226). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : typeCode="COMP"
4	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
5	code	[1..1]	Code de l'examen Issu du JDV_ExamenHematologieEUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.226).
	...		

Tableau 54 - Structuration de la section FR-CR-BIO-Chapitre - Hémostase

3.4.2.6 Section FR-Resultats-examens

(Coded Results Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28)

Cette section rassemble les **résultats d'investigations diagnostiques** particulièrement significatifs réalisées durant la période de prise en charge du patient par l'UNV.

Niv	Elément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	FR-Resultats-examens 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
			Voir volet Modèles de contenus CDA
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Résultats d'examens '
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Acte 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
2	procedure	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Type d'acte Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='30954-2' - displayName='Résultats d'examens' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
3	text	[1..1]	Description narrative
4	reference	[1..1]	Référence à la description narrative
3	statusCode	[1..1]	Statut de l'acte Fixé à la valeur 'completed'
3	effectiveTime	[0..1]	Date de l'acte Fixé à la valeur nullFlavor="NA"
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	code	[1..1]	Investigation réalisée Les attributs de cet élément sont issus du jeu de valeurs JDV_InvestigationsRealiseesEUNV-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.227).
	...		
3	value	[1..1]	Résultat de l'investigation Le résultat de l'investigation est un pointeur (value/originalText/reference) référant à la partie narrative de la section. Le type de l'élément value est néanmoins <code>xsi:type='CD'</code> .

Tableau 55 - Structuration de la section FR-Resultats-examens

3.4.2.7 Section FR-Actes-et-interventions

(Procedures and Interventions - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11)

Cette section Actes et interventions contient les **interventions dont a bénéficié le patient durant sa période de prise en charge par l'UNV**. Elle contient les éléments définis dans les spécifications métier relatives à la réalisation de :

- Endartériectomie
- Angioplastie
- Crâniectomie
- Evacuation hématome intracérébral
- Pose Valve / Dérivation externe

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	Section FR-Actes-et-interventions 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Actes et interventions '
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Acte 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
2	procedure	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Type d'acte Issu du JDV_TypeActeEUVN-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.228).
	...		

Tableau 56 - Structuration de la section FR-Actes-et-interventions

3.4.2.8 Section FR-Statut-du-document

Cette section permet d'avoir l'état de finition du document au cours de son cycle de vie, depuis sa création jusqu'à sa validation définitive par son responsable légal (élément *legalAuthenticator*) ainsi que l'horodatage de la validation.

Voir volet Modèles de contenus CDA

3.5 Document Sortie d'UNV (AVC-SUNV)

3.5.1 Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique

Structuration métier (SFNV)	Structuration du modèle de document AVC-SUNV
Diagnostic de sortie	
Infarctus + raison présence ou absence	Section FR-Diagnostic-de-sortie-episode-de-soins 1.2.250.1.213.1.1.2.133 (Discharge Diagnosis Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.7
Hémorragie cérébrale + raison présence ou absence	
Évaluation fonctionnelle	
Score de Rankin	Section FR-Resultats-examens 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
Score NIHSS	
Évaluation de kinésithérapie	
Évaluation d'orthophonie	
Évaluation d'ergothérapie	
Évaluation de l'assistance sociale	
Évaluation en neuropsychologie	
Rééducation en cours d'hospitalisation	
Sortie de l'UNV	
Si décès : Cause du décès Date du décès	Section FR-Resultats-evenements 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
Si sortie : Orientation à la sortie Destination à la sortie Date de sortie	
Suivi prévu Date et heure de consultation Lieu de consultation	
Autres consultations	Section FR-Plan-de-soins 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
Recommandations	
Traitement de sortie	
Traitements médicamenteux	Section FR-Plan-de-soins 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

Tableau 57 - Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique

3.5.2 Spécifications du corps du document

3.5.2.1 Section FR-Diagnostic-de-sortie-episode-de-soins

(Discharge Diagnosis Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.7)

Cette section contient le **diagnostic obtenu en fin de séjour à l'UNV** (infarctus ou hémorragie). Selon que ces étiologies sont connues ou non on en précisera la ou les causes.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Diagnostic-de-sortie-episode-de-soins 1.2.250.1.213.1.1.2.133 (Discharge Diagnosis Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.7
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Diagnostic de Sortie '
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Liste-des-problemes 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2
2	act	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus</i>
	...		
3	entryRelationship	[1..*]	Pathologie(s) Entrée FR-Probleme 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode= 'SUBJ'
4	observation		<i>Voir volet Modèles de contenus</i>
	...		
5	value	[1..1]	Pathologie observée Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes selon l'étiologie considérée : S'il s'agit d'un infarctus : • code= 'I63.9' • displayName= 'Infarctus cérébral, sans précision' • codeSystem= 2.16.840.1.113883.6.3' • codeSystemName= 'CIM 10' S'il s'agit d'une hémorragie intracérébrale : • code= 'I61.9' • displayName= 'Hémorragie intracérébrale, sans précision' • codeSystem= 2.16.840.1.113883.6.3' • codeSystemName= 'CIM 10' Dans le cas où l'étiologie n'est pas connue à la sortie, l'élément value prendra la valeur nullFlavor= 'UNK'
5	entryRelationship	[1..*]	Raison Un ou plusieurs éléments entryrelationship permettent de préciser la raison de l'étiologie retenue (connue ou non). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode= 'RSON'
6	observation	[1..1]	Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • classCode= 'OBS' • moodCode= 'EVN'
	...		<i>Voir volet Modèles de contenus</i>
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code= "ASSERTION" • codeSystem= "2.16.840.1.113883.5.4"

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
	...		Voir volet Modèles de contenus
7	value	[1..1]	Dans le cas où l'étiologie est connue, les attributs de cet élément prennent les valeurs : • dans le jeu de valeurs JDV_etiologieInfarctus-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.200) s'il s'agit d'un infarctus cérébral • dans le jeu de valeurs JDV_etiologieHémorragie-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.202) s'il s'agit d'une hémorragie intracérébrale Dans le cas où l'étiologie n'est pas connue, les attributs de cet élément prennent les valeurs dans le jeu de valeurs JDV_raisonAbsenceEtiologie-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.201)

Tableau 58 - Structuration de la section FR-Diagnostic-de-sortie-episode-de-soins

3.5.2.2 Section FR-Resultats-examens

(Coded Results Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28)

Cette section rassemble les **résultats des évaluations fonctionnelles effectuées au départ du patient de l'UNV**.

Niv	Elément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Resultats-examens 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Résultats d'examens '
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Acte 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
2	procedure	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Type d'acte Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='30954-2' - displayName='Résultats d'examens' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1' - codeSystemName='LOINC'
3	text	[1..1]	Description narrative
4	reference	[1..1]	Référence à la description narrative
3	statusCode	[1..1]	Statut de l'acte Fixé à la valeur 'completed'
3	effectiveTime	[0..1]	Date de l'acte Fixé à la valeur nullFlavor="NA"
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Investigation réalisée Valeur issue du JDV_InvestigationsRealiseesSUNV-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.229).
	...		
3	value	[1..1]	Résultat de l'investigation Les attributs de cet élément sont des booléens à l'exception des scores NIHSS et de Rankin, pour lesquels un nombre entier est attendu (xsi:type='INT')

Tableau 59 - Structuration de la section FR-Resultats-examens

3.5.2.3 Section FR-Resultats-evenements

(Coded Event Outcomes - 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7)

Cette section contient le **mode de sortie du patient de l'UNV** : Décès ou les informations relatives à son transfert/sortie

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Resultats-evenements 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à 'Mode de sortie'
1	entry	[1..*]	Mode de sortie Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
2	observation		<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Code de l'entrée - code='ORG-074' - displayName='Modalité de sortie' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA ASIP'
3	text	[1..1]	Description narrative de la valeur de l'observation
4	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section qui contient la modalité de sortie sous forme textuelle si la réponse est "autre"
3	statusCode	[1..1]	Fixé à la valeur 'completed'
3	effectiveTime	[1..1]	Date de sortie du patient de l'UNV ou date du décès du patient
3	value	[1..1]	Mode de sortie Les attributs de cet élément prennent leurs valeurs dans le jeu de valeurs JDV_modeSortie-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.204)
1	entry	[1..1]	Transfert du patient Entrée FR-Transfert-du-patient 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
2	act	[0..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		

Tableau 60 - Structuration de la section FR-Resultats-evenements

3.5.2.4 Section FR-Plan-de-soins

(Coded Care Plan Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36)

Cette section rassemble **les traitements médicamenteux, vaccinations, consultations, examens complémentaires et actes qui sont à prévoir à la sortie** du patient de l'UNV.

Ces informations sont portées par des entrées utilisant les modèles suivants :

Information à décrire	Entrée à utiliser
Traitements médicamenteux	FR-Traitement (O) 1.2.250.1.213.1.1.3.42 (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7
Vaccin recommandé	FR-Vaccin-recommande (O) 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
Consultations	FR-Rencontre (O) 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14
Examens complémentaires	FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi (O) 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
Objectifs à atteindre	FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi (O) 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
Actes	FR-Acte (O) 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Plan-de-soins 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
			Voir volet Modèles de contenus CDA
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Plan de soins '
1	entry	[1..*]	Entrées Voir volet Modèles de contenus CDA

Tableau 61 - Structuration de la section FR-Plan-de-soins

3.5.2.5 Section FR-Statut-du-document

Cette section permet d'avoir l'état de finition du document au cours de son cycle de vie, depuis sa création jusqu'à sa validation définitive par son responsable légal (élément *legalAuthenticator*) ainsi que l'horodatage de la validation.

[Voir volet Modèles de contenus CDA](#)

3.6 Document Consultation d'évaluation pluri professionnelle PostAVC (PAVC)

3.6.1 Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique

Structuration métier (SFNV)	Structuration du modèle de document AVC-PAVC
I - OBSERVATION CLINIQUE ET HANDICAP DU PATIENT	
I.1 - EVALUATION EDUCATION THERAPEUTIQUE ET PREVENTION SECONDAIRE (E1)	
☐ Pas de risque de récurrence ☐ Infarctus ou Hémorragie avec FDR à surveiller ☐ HTA ☐ Diabète ☐ Obésité ☐ Tabac ☐ Dyslipidémie ☐ Infarctus ou Hémorragie avec Etiologie identifiée à surveiller ☐ Cardiaque ☐ Hématologique ☐ Maladie génétique	Section FR-Problemes-actifs 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
Bilan initial étiologique fait ☐ oui ☐ non Ce qui a été prévu ultérieurement a-t-il été fait ? ☐ oui ☐ non	Section FR-Plan-de-soins 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6
Affection Longue Durée (ALD) ☐ oui ☐ non	Section FR-Problemes-actifs 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
I.2 - EVALUATION HANDICAP MOTEUR (E2)	
Déficience physique Paralysies ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Spasticité gênante ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Anesthésies ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Aphasie ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Négligence visiospatiale ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère HLH – QLH ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Troubles de la déglutition ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Troubles de l'élimination urinaire ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Troubles de l'élimination fécale ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Troubles de la sexualité ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère	Section FR-Etat-general 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
Délimitation d'activité Se lever seul ☐ oui ☐ non Risque de chute ☐ oui ☐ non Faire ses transferts (une surface à l'autre) ☐ oui ☐ non Marcher seul intérieur ☐ oui ☐ non Marcher seul extérieur (transports) ☐ oui ☐ non Se déplacer en fauteuil roulant seul ☐ oui ☐ non Faire sa toilette seul ☐ oui ☐ non Utiliser les wc seul ☐ oui ☐ non Manger un repas préparé seul ☐ oui ☐ non Incontinence ☐ oui ☐ non Communiquer : proches ☐ oui ☐ non Extérieur (appel secours, courses, ...) ☐ oui ☐ non Gérer ses comptes / affaires personnelles ☐ oui ☐ non Gérer seul ses traitements ☐ oui ☐ non Le patient bénéficie-t-il d'une aide humaine ☐ oui ☐ non Si oui, laquelle ? temps quotidien moyen (H) :	Section FR-Fonctions-physiques 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

Structuration métier (SFNV)		Structuration du modèle de document AVC-PAVC
I.3 - EVALUATION NEUROPSYCHOCOGNITIVE (E3)		
Syndrome dysexécutif ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère Détérioration intellectuelle ☐ abs ☐ modéré ☐ sévère	Section FR-Système-nerveux 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	
I.4 - EXISTENCE POLYPATHOLOGIES ASSOCIEES (E4)		
☐ Surhandicap (Def. Phys + Psy) ☐ Plurihandicap (2 ou + s def de meme D°) ☐ Polyhandicap (restriction extreme autonomie) ☐ Polypathologies	Section FR-Problemes-actifs 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	
II - PLANIFICATION DES BESOINS		
II.1 - BESOIN D'UN BILAN COMPLEMENTAIRE		
Orthophoniste FAIT ☐ oui ☐ non A FAIRE/REFAIRE ☐ oui ☐ non Kinésithérapeute FAIT ☐ oui ☐ non A FAIRE/REFAIRE ☐ oui ☐ non Ergothérapeute FAIT ☐ oui ☐ non A FAIRE/REFAIRE ☐ oui ☐ non Autre : ...	Section FR-Plan-de-soins 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6	
II.2 - BESOIN D'UN AVIS MEDICAL COMPLEMENTAIRE		
Neurologue ☐ oui ☐ non MPR ☐ oui ☐ non Gériatre ☐ oui ☐ non Cardiologue ☐ oui ☐ non Autres : Orthopédiste, Neurochir, Psychiatre ...	Section FR-Plan-de-soins 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6	
II.3 - BESOIN D'UN SOUTIEN PSYCHOTHERAPEUTIQUE		
Patient ☐ oui ☐ non Proche ☐ oui ☐ non	Section FR-Plan-de-soins 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6	
II.4 - MESURES DE PROTECTION		
Juridique ☐ A envisager ☐ A envisager de lever ☐ Existante à maintenir Professionnelle ☐ Reprise à envisager ; démarches faites ☐ Reprise inenvisageable ; démarches faites Conduite automobile ☐ Formellement contre indiquée ☐ Possible sans permis special ☐ Les démarches ont-elles été faites	Section FR-Plan-de-soins 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6	
II.5 - ÉVALUATION ENTOURAGE ENVIRONNEMENTAL(E5)		
Lieu de vie ☐ Domicile ☐ EHPAD Mode de vie Seul ☐ oui ☐ non En couple ☐ oui ☐ non En famille ☐ oui ☐ non Diagnostic autonomie de l'habitat FAIT ☐ oui ☐ non A FAIRE/REFAIRE ☐ oui ☐ non Aides mises en œuvre ☐ Dossier MDPH en cours, adapté ☐ Dossier à mettre en œuvre / à réadapté ☐ APA ☐ PCH ☐ AAH ☐ ASI/ASPA Souhaits et projets de vie de la personne ☐ Retour domicile ☐ EHPAD ☐ Autre	Section FR-Plan-de-soins 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6	
Représentant légal ☐ Consensus ☐ Dissocié	En-tête (Guardian)	
II.6 - REFERENTS		
Aidant référent (Nom, Tel)	En-tête	
Médecin référent (Nom, Tel)	En-tête	
Médecin traitant (Nom, Tel)	En-tête	

Structuration métier (SFNV)	Structuration du modèle de document PAVC (CI-SIS)
III - SYNTHESE	
III.1 - CONTRAINTES DU PARCOURS DE SOINS	
Réadaptation : <i>Soins infirmiers</i> ☐ oui ☐ non <i>Orthophonie</i> ☐ oui ☐ non <i>Kinésithérapie</i> ☐ oui ☐ non <i>Ergothérapie</i> ☐ oui ☐ non Appareillage ☐ petit ☐ grand Soins ou traitement nocturne : <i>Ventilation</i> ☐ oui ☐ non <i>Contrainte alimentaire</i> ☐ oui ☐ non	Section FR-Plan-de-soins 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
III.2 - OBJECTIF GLOBAL DU PROJET DE VIE	
Perte d'autonomie GIR ☐ 1, ☐ 2, ☐ 3, ☐ 4, ☐ 5, ☐ 6 Réalisation effective activités ☐ seul, ☐ partiellement, ☐ avec aide, ☐ non	Section FR-Fonctions-physiques 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
Association de soutien ☐ oui ☐ non	Section FR-Plan-de-soins 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
III.3 - TRAITEMENT	
Traitement médical préventif : <i>De récidence</i> ☐ à poursuivre/ ☐ à modifier <i>De complication</i> ☐ à poursuivre/ ☐ à modifier Prise en charge régulière ☐ Consultation de spécialité ☐ Education thérapeutique Prévoir : ☐ Séjour de répit ☐ MAS/FAM ☐ Hospitalisation complète ☐ HAD ☐ HDJ ☐ SSIAD ☐ Autre	Section FR-Plan-de-soins 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

Tableau 62 - Correspondance entre le modèle métier et le modèle technique

3.6.2 Spécifications du corps du document

3.6.2.1 Section FR-Problemes-actifs

(Active Problems - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6)

La section permet de décrire la **pathologie (infarctus ou hémorragie)**, les **facteurs de risques** (HTA, Diabète, Obésité, Tabac, Dyslipidémie) et l'**étiologie identifiée** (Cardiaque, Hématologique, Maladie génétique).

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Problemes-actifs 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Liste-des-problemes 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2
2	act	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	entryRelationship	[1..1]	Infarctus ou hémorragie FR-Probleme 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
4	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
5	value	[1..1]	Infarctus ou hémorragie avec FDR à surveiller Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : S'il s'agit d'un infarctus : - code='I63.9' - displayName='Infarctus cérébral' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3' - codeSystemName='CIM-10' S'il s'agit d'une hémorragie intracérébrale : - code='I61.9' - displayName='Hémorragie intracérébrale' - codeSystem='2.16.840.1.113883.6.3' - codeSystemName='CIM-10'
	...		
5	entryRelationship	[1..1]	Risque de récidence Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='COMP' - inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
7	code	[1..1]	Code de l'observation Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="MED-325" - displayName="Risque de récidence" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Risque de récidence"
	...		
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a un risque de récidence

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	entryRelationship	[1..1]	Facteur de risque à surveiller : HTA Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='REFR' - inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="I10" - displayName="HTA" - codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" - codeSystemName="CIM-10"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Facteur de risque à surveiller : HTA"
	...		
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a un risque lié à une HTA
5	entryRelationship	[1..1]	Facteur de risque à surveiller : Diabète Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='REFR' - inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="E14.9" - displayName="Diabète sucré" - codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" - codeSystemName="CIM-10"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Facteur de risque à surveiller : Diabète"
	...		
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a un risque lié au diabète
5	entryRelationship	[1..1]	Facteur de risque à surveiller : Obésité Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='REFR' - inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="E66.9" - displayName="Obésité" - codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" - codeSystemName="CIM-10"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Facteur de risque à surveiller : Obésité"
	...		
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a un risque lié à l'obésité
5	entryRelationship	[1..1]	Facteur de risque à surveiller : Tabac Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='REFR' - inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="F17.2" - displayName="Tabac" - codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" - codeSystemName="CIM-10"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Facteur de risque à surveiller : Tabac"
	...		

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a un risque lié au tabac
5	entryRelationship	[1..1]	Facteur de risque à surveiller : Dyslipidémie Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='REFR' • inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code="E78" • displayName="Anomalies du métabolisme des lipoprotéines et autres lipidémies" • codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" • codeSystemName="CIM-10"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Facteur de risque à surveiller : Dyslipidémie"
	...		
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a un risque lié à la dyslipidémie
5	entryRelationship	[1..1]	Étiologie : Cardiaque Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='RSON' • inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code="I51.6" • displayName="maladie cardio-vasculaire, sans précision" • codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" • codeSystemName="CIM-10"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Étiologie : Cardiaque"
	...		
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a une étiologie Cardiaque
5	entryRelationship	[1..1]	Étiologie : Hématologique Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='RSON' • inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code="G-B113" • displayName="Hématologique" • codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" • codeSystemName="SNOMED 3.5"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Étiologie : Hématologique"
	...		
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a une étiologie Hématologique
5	entryRelationship	[1..1]	Étiologie : Maladie génétique Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='RSON' • inversionInd='false'
6	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code="DF-00180" • displayName="Maladie génétique" • codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" • codeSystemName="SNOMED 3.5"
7	text	[0..1]	Partie narrative de l'observation fixée à "Étiologie : Maladie génétique"
	...		
7	value	[1..1]	Valeur booléenne (xsi:type="BL") pour préciser s'il y a une étiologie liée à une maladie génétique

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	entryRelationship	[1..1]	ALD FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='SUBJ' - inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	ALD Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="MED-320" - displayName="ALD" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"
	...		
3	entryRelationship	[1..1]	Surhandicap FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='SUBJ' - inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	Surhandicap Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="MED-321" - displayName="Surhandicap" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"
	...		
3	entryRelationship	[1..1]	Plurihandicap FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='SUBJ' - inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	Plurihandicap Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="MED-322" - displayName="Plurihandicap" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"
	...		
3	entryRelationship	[1..1]	Polyhandicap FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='SUBJ' - inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	value	[1..1]	Polyhandicap Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="MED-323" - displayName="Polyhandicap" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
	...		
3	entryRelationship	[1..1]	Polypathologies FR-Probleme 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode='SUBJ' • inversionInd='false'
4	observation	[1..1]	Voir volet <i>Modèles de contenus CDA</i>
	...		
5	value	[1..1]	Polypathologies Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • code="MED-324" • displayName="Polypathologies" • codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" • codeSystemName="TA_ASIP"
	...		

Tableau 63 - Structuration de la section FR-Problemes-actifs

3.6.2.2 Section FR-Etat-general

(General Appearance Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16)

Cette section permet d'indiquer les **déficiences physiques post AVC**.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Etat-general 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à 'Déficiences physiques'
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Problem 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	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	value	[1..1]	Déficiência physique Valeur issue du JDV_DeficiencyPhysique-CISIS.
3	entryRelationship	[0..1]	Sévérité Entrée FR-Severite 1.2.250.1.213.1.1.3.29 (Severity) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1 Uniquement lorsque la déficiencia est présente. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - typeCode='SUBJ' - inversionInde='false'
4	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		

Tableau 64 - Structuration de la section FR-Etat-general

3.6.2.3 Section FR-Fonctions-physiques

(Physical Function Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.5)

Cette section permet d'indiquer la **délimitation d'activité** (capacité du patient à accomplir des tâches de la vie quotidienne).

Créer autant d'entrées que de valeurs dans le **JDV_DelimitationActivite-CISIS**.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Fonctions-physiques 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Délimitation d'activité '
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Groupe-de-questionnaires-d-evaluation 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
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[0..1]	Délimitation d'activité Valeur issue du JDV_DelimitationActivite-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.68).
	...		
3	value	[1..1]	Élément de type booléen (xsi : type='BL')
3	entryRelationship	[0..1]	Commentaire Entrée FR-Commentaire-ER 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2 <i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i> Ce commentaire permet notamment de préciser de quelle aide humaine il bénéficie et le temps quotidien moyen (H).

Tableau 65 - Structuration de la section FR-Fonctions-physiques

3.6.2.4 Section FR-Systeme-nerveux

(Neurologic System Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35)

Cette section permet d'enregistrer l'**évaluation neuropsychocognitive** du patient en post AVC.
Créer autant d'entrées que de valeurs dans le **JDV_EvaluationNeurocognitives-CISIS**.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Systeme-nerveux 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Evaluation neuropsychocognitive '
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Problem 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	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[1..1]	Code de l'entrée Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code="MED-336" - displayName="Évaluation neuropsychocognitive" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"
	...		
3	value	[1..1]	Evaluation neuropsychocognitive Valeur issue du JDV_EvaluationNeurocognitives-CISIS
3	entryRelationship	[0..1]	Sévérité Entrée FR-Severite 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 : - typeCode='SUBJ' - inversionInde='false'
4	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>

Tableau 66 - Structuration de la section FR-Systeme-nerveux

3.6.2.5 Section FR-Plan-de-soins

(Coded Care Plan Section – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36)

Cette section rassemble les soins (Prescriptions médicamenteuses, interventions, examens paracliniques, bilans étiologiques, surveillance paraclinique, consultations) qui sont à prévoir. Chaque soin est décrit dans une entrée **FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi**.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Plan-de-soins 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 <i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Plan soins '
1	entry	[1..*]	Entrée FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi 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 <i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>

Tableau 67 - Structuration de la section FR-Plan-de-soins

3.6.2.5.1 Entrée FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi

Créer les entrées FR-Demande-d-examen-ou-de-suivi définies dans le tableau ci-dessous.

Ces entrées auront les attributs suivants :

- classCode='OBS'
- moodCode='GOL' (sauf l'entrée de code='MED-327' qui aura un attribut moodCode='INT')

Type de soin Élément <code> de l'entrée	Card.	Valeur Élément <value> de l'entrée	Complément d'information
Bilan initial étiologique fait ou pas - code='MED-326' - displayName='Bilan initial étiologique' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	
Ce qui a été prévu ultérieurement a-t-il été fait ? - code='MED-327' - displayName='Ce qui a été prévu ultérieurement a-t-il été fait ?' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	
Besoin d'un bilan complémentaire - code='MED-319' - displayName='Besoin d'un bilan complémentaire' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[0..*]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Les attributs de cet élément prennent les valeurs issues de la table de référence TRE_A02-Profession-SavFaire-CISIS . <i>Exemple :</i> Orthophoniste : - code='G15_91' - displayName='Orthophoniste' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.5' - codeSystemName='TRE_A02-ProfessionSavFaire-CISIS'	Créer 1 entryRelationship FR-Simple-Observation avec <code> : - code='GEN-118' - displayName='Fait' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' pour indiquer si le bilan a été fait (<value> de type BL). Créer 1 entryRelationship FR-Simple-Observation avec <code> : - code='GEN-119' - displayName='A faire / A refaire'

			- codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' pour indiquer si le bilan est à faire ou à refaire (<value> de type BL).
Besoin d'un avis médical complémentaire - code='MED-012' - displayName='Avis spécialisé' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' Créer autant d'entrées que de valeurs dans le JDV_AvisMedicalComplémentaire-CISIS.	[0..*]	Type d'avis médical complémentaire attendu Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Les attributs de cet élément sont issus du JDV_AvisMedicalComplémentaire-CISIS Pour la valeur 'Autre (préciser)', l'élément <value> sera de type ST (xsi : type='ST') pour porter la précision.	
Besoin d'un soutien psychothérapeutique - code='MED-317' - displayName='Besoin d'un soutien psychothérapeutique' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' Créer au minimum l'entrée pour le patient. D'autres entrées peuvent être créées pour les proches, en indiquant le lien avec le patient.	[1..*]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	Sujet concerné par le besoin de soutien et lien de parenté précisés dans l'élément <subject>
Mesures de protection juridique - code='GEN-120' - displayName='Mesures de protection juridique' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_Juridique-CISIS	
Mesures de protection / Reprise professionnelle - code='GEN-124' - displayName='Mesures de protection / Reprise professionnelle' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_RepriseProfessionnelle-CISIS .	
Mesures de protection / Conduite automobile - code='GEN-127' - displayName='Mesures de protection / Conduite automobile' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' Créer autant d'entrées que de valeurs dans le JDV_MesuresProtectionConduiteAutomobile-CISIS.	[0..*]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_MesuresProtectionConduiteAutomobile-CISIS	
Lieu de vie - code='GEN-131' - displayName='Lieu de vie' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_LieuDeVie-CISIS .	
Mode de vie - code='GEN-132' - displayName='Mode de vie' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_ModeDeVie-CISIS	
Diagnostic autonomie de l'habitat - code='GEN-142' - displayName='Diagnostic autonomie de l'habitat' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type texte (xsi:type='ST').	Créer 1 entryRelationship FR-Simple-Observation avec <code> : - code='GEN-118' - displayName='Fait' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' pour indiquer si le diagnostic a été fait (<value> de type BL).

			Créer 1 entryRelationship FR-Simple-Observation avec <code> : - code='GEN-119' - displayName='A faire / A refaire' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' pour indiquer si le diagnostic est à faire ou à refaire (<value> de type BL).
Aides de mises en œuvre / Dossier MDPH en cours, adapté - code='GEN-136' - displayName='Dossier MDPH en cours, adapté' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	
Aides de mises en œuvre / Dossier à mettre en œuvre ou à réadapter - code='GEN-137' - displayName='Dossier à mettre en œuvre ou à réadapter' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' Créer autant d'entrées que de valeurs dans le JDV_TypeDossier-CISIS .	[0..*]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_TypeDossier-CISIS	
Souhaits et projets de vie de la personne - code='GEN-143' - displayName='Souhaits et projet de vie de la personne' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_Destination-Transfert-CISIS	
Contraintes du parcours de soin / Soins de réadaptation - code='GEN-158' - displayName='Soins de réadaptation' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[0..*]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_Readaptation-CISIS	
Contraintes du parcours de soin / Appareillage: - code='MED-345' - displayName='Appareillage' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_Taille-CIS	
Contraintes du parcours de soin / Soins ou traitement nocturne : - code='MED-527' - displayName='Soins ou traitements nocturnes' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	
Contraintes du parcours de soin / Ventilation: - code='MED-528' - displayName='Ventilation' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	
Contraintes du parcours de soin / Contrainte alimentaire : - code='MED-529' - displayName='Contrainte alimentaire' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	
Traitement / Traitement médical préventif Valeur issue du JDV_SituationMedicale-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.230) Créer autant d'entrées que de valeurs dans le JDV_SituationMedicale-CISIS .	[1..*]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV_TraitementPreventif-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.55)	

Traitement / Prise en charge régulière Valeur issue du JDV_PriseEnChargeReguliere-CI-SIS (1.2.250.1.213.1.1.5.232) Créer autant d'entrées que de valeurs dans le JDV_PriseEnChargeReguliere-CI-SIS.	[1..*]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	
Traitement / Prévoir - code='GEN-161' - displayName='Prévoir' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP' Créer autant d'entrées que de valeurs dans le JDV_TypePriseEnCharge-CI-SIS, sauf pour la valeur 'Autre' qui n'est créée que si nécessaire.	[1..*]	Élément de type Coded Data (xsi : type='CD'). Valeur issue du JDV-TypePriseEnCharge-CI-SIS (1.2.250.1.213.1.1.5.231).	
Objectif global du projet de vie / Association de soutien - code='MED-318' - displayName='Association de soutien' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA_ASIP'	[1..1]	Élément de type booléen (xsi : type='BL').	

3.6.2.6 Section FR-Fonctions-physiques

(Physical Function Section – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.2.5)

Cette deuxième section Fonctions physiques permet de préciser l'**objectif global du projet de vie**, sur la **perte d'autonomie** et la **réalisation effective d'activités**.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Fonctions-physiques 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
			<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Objectif global du projet de vie '
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Evaluation 1.2.250.1.213.1.1.3.25 (Survey Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.6
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[0..1]	Perte d'autonomie Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='MED-346' - displayName='Perte d'autonomie' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA ASIP'
	...		
3	value	[1..1]	Niveau GIR Élément de type='CD'. Valeur issue du JDV_GIR-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.53).
1	entry	[1..1]	Entrée FR-Evaluation 1.2.250.1.213.1.1.3.25 (Survey Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.12.3.6
2	observation	[1..1]	<i>Voir volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
3	code	[0..1]	Réalisation effective d'activités Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : - code='MED-347' - displayName='Réalisation effective d'activités' - codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.322' - codeSystemName='TA ASIP'
	...		
3	value	[1..1]	Réalisation effective d'activités Élément de type='CD'. Valeur issue du JDV_RealisationActivites-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.54).

Tableau 68 - Structuration de la section FR-Fonctions-physiques

4 Implémentation dans les logiciels

4.1 Métadonnées XDS

4.1.1 Fiche d'admission en unité neuro-vasculaire (AVC-AUNV)

Métadonnée	Référentiel	Valeur	Libellé
XDS-classCode	TRE_A03-ClasseDocument-CISIS JDV_J06-XdsClassCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	11	Synthèse
XDS-typeCode	TRE_A04-LoincTypeDocument JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	34133-9	Synthèse d'épisode de soins
XDS-formatCode	TRE_A06-FormatCodeComplémentaire-CISIS JDV_J10-XdsFormatCode-CISIS ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS	urn:asip:ci-sis:aunv:2013	Fiche d'admission en unité neuro-vasculaire

4.1.2 Fiche d'épisode de soin en unité neuro-vasculaire (AVC-EUNV)

Métadonnée	Référentiel	Valeur	Libellé
XDS-classCode	TRE_A03-ClasseDocument-CISIS JDV_J06-XdsClassCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	11	Synthèse
XDS-typeCode	TRE_A04-LoincTypeDocument JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	34133-9	Synthèse d'épisode de soins
XDS-formatCode	TRE_A06-FormatCodeComplémentaire-CISIS JDV_J10-XdsFormatCode-CISIS ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS	urn:asip:ci-sis:eunv:2013	Fiche d'épisode de soin en unité neuro-vasculaire

4.1.3 Fiche de suivi en unité neuro-vasculaire (AVC-SUNV)

Métadonnée	Référentiel	Valeur	Libellé
XDS-classCode	TRE_A03-ClasseDocument-CISIS JDV_J06-XdsClassCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	11	Synthèse
XDS-typeCode	TRE_A04-LoincTypeDocument JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	34133-9	Synthèse d'épisode de soins
XDS-formatCode	TRE_A06-FormatCodeComplémentaire-CISIS JDV_J10-XdsFormatCode-CISIS ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS	urn:asip:ci-sis:sunv:2013	Fiche de suivi en unité neuro-vasculaire

4.1.4 Compte-rendu de consultation d'évaluation pluri-professionnelle post AVC (AVC-PAVC)

Métadonnée	Référentiel	Valeur	Libellé
XDS-classCode	TRE_A03-ClasseDocument-CISIS JDV_J06-XdsClassCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	10	Compte rendu
XDS-typeCode	TRE_A04-LoincTypeDocument JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	11488-4	CR ou fiche de consultation ou de visite
XDS-formatCode	TRE_A06-FormatCodeComplémentaire-CISIS JDV_J10-XdsFormatCode-CISIS ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS	urn:asip:ci-sis:pavc:2016	Compte-rendu de consultation d'évaluation pluri-professionnelle post AVC

4.2 Hors périmètre de ce volet

Les aspects suivants sont hors du périmètre de ce volet :

- ergonomie des logiciels (saisie et traitement des données) ;
- fonctionnalités liées à la production de statistiques (collecte, sélection et diffusion des données à des fins de statistiques).

4.3 Structuration des données

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

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

4.4 Dispositions de Sécurité

Les dispositions de sécurité décrites au paragraphe « Dispositions de sécurité » du *Volet Structuration minimale des documents de santé* du CI-SIS s'appliquent aux documents de ce volet.

5 Annexes

5.1 Documents de référence

1. **ANS.** *CI-SIS - Volet Structuration Minimale de Documents de Santé.*
2. **HL7.** *Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAR2).*
3. **IHE Patient Care Coordination (PCC).** *Technical Framework - IHE International.* Vol. 1&2.
4. **IHE Patient Care Coordination (PCC).** *IHE PCC - Technical Framework Supplement CDA Content Modules.*
5. **ANS.** *CI-SIS - Volet Modèles de Contenus CDA.*

5.2 Historique du document

Version	Date	Action
0.1.0	01/10/2013	Création du volet AVC composé de trois documents CDA (AUNV, EUNV, PUNV)
1.0.0	17/10/2013	Prise en compte des demandes de modifications faites par le Groupe d'experts métier lors de la phase de validation métier
1.1.0	11/04/2016	Création du document PAVC « consultation d'évaluation pluri professionnelle Post AVC »
2.1.0	08/03/2017	Volet AVC Post concertation finalisation pour publication finale.
2.1.1	06/06/2017	Correction formatCode Mise à jour éditoriale des paragraphes d'introduction (§1 et §2). Mise à jour des documents de référence
2.2	03/04/2019	Mise à jour éditoriale des paragraphes 1, 2 et 3. Regroupement des spécifications fonctionnelles dans le paragraphe 2. Renvois vers les spécifications du Volet Modèles de contenus CDA. Création de tous les jeux de valeurs et remplacement de tous les codes 'AVC-xxx' (TA_AVC) par des codes 'MED-xxx' ou 'ORG-xxx' (TA_ASIP) PAVC – Section Etat général : correction du code des entrées de type Problème (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5) qui doit être 'Diagnostic'. AUNV – Section Antécédents médicaux : correction du code de la section en code='11348-0' AUNV – Section Examens physiques : ajout d'un templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.24" AUNV, EUNV et SUNV – Section Résultats d'examens : ajout de l'entrée obligatoire de type Acte.

*** FIN DU DOCUMENT ***