

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

**Fiche de liaison d'urgence : Retour des urgences
vers l'EHPAD
(DLU-EHPAD-FLUDR_2022.01)**

Spécifications techniques

19/12/2022



Sommaire

1	Positionnement dans le cadre d'interopérabilité.....	3
2	Spécifications techniques.....	4
2.1	Standards utilisés.....	4
2.1.1	CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC	4
2.1.2	Document CDA à corps structuré	4
2.1.3	Types des données utilisés dans les éléments 'value' des observations	4
2.1.4	Cardinalités.....	4
2.1.5	nullFlavor	4
2.1.6	Éléments narratifs référencés dans les entrées	4
2.1.7	Terminologies et jeux de valeurs.....	4
2.1.8	Cas des PS et des structures dans les documents médicaux.....	4
2.2	Correspondance entre spécifications fonctionnelles et spécifications techniques	5
2.3	Spécifications techniques du modèle DLU-EHPAD-FLUDR.....	7
2.3.1	En-tête du DLU-EHPAD-FLUDR	7
2.3.2	Corps du DLU-EHPAD-FLUDR.....	8
2.3.2.1	Section FR-Resultats-evenements.....	8
2.3.2.2	Section FR-Diagnostic-de-sortie-episode-de-soins.....	9
2.3.2.3	Section FR-Diagnostic-de-sortie-non-code.....	9
2.3.2.4	Section FR-Traitements-a-la-sortie.....	10
2.3.2.5	Section FR-Traitement-a-la-sortie-non-code.....	10
2.3.2.6	Section FR-Protheses-et-objets-personnels	11
2.3.2.7	Section FR-Documents-ajoutes	12
2.3.2.8	Section FR-Commentaire-non-code	12
3	Implémentation dans les logiciels	13
3.1	Métadonnées XDS	13
3.2	Structuration des données	13
4	Annexes	14
4.1	Acronymes.....	14
4.2	Documents de référence.....	14
4.3	Historique du document	14

1 Positionnement dans le cadre d'interopérabilité

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

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

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

L'interopérabilité sémantique, portant sur les contenus métiers, est assurée par la définition de **modèles de documents médicaux** à implémenter dans les logiciels médicaux. Ces modèles sont décrits dans des **Volets Modèles de documents médicaux** (aussi appelés *Modèles de contenus*) qui appartient à la couche Contenu du CI-SIS (encadré orange de la Figure 1 ci-dessous).

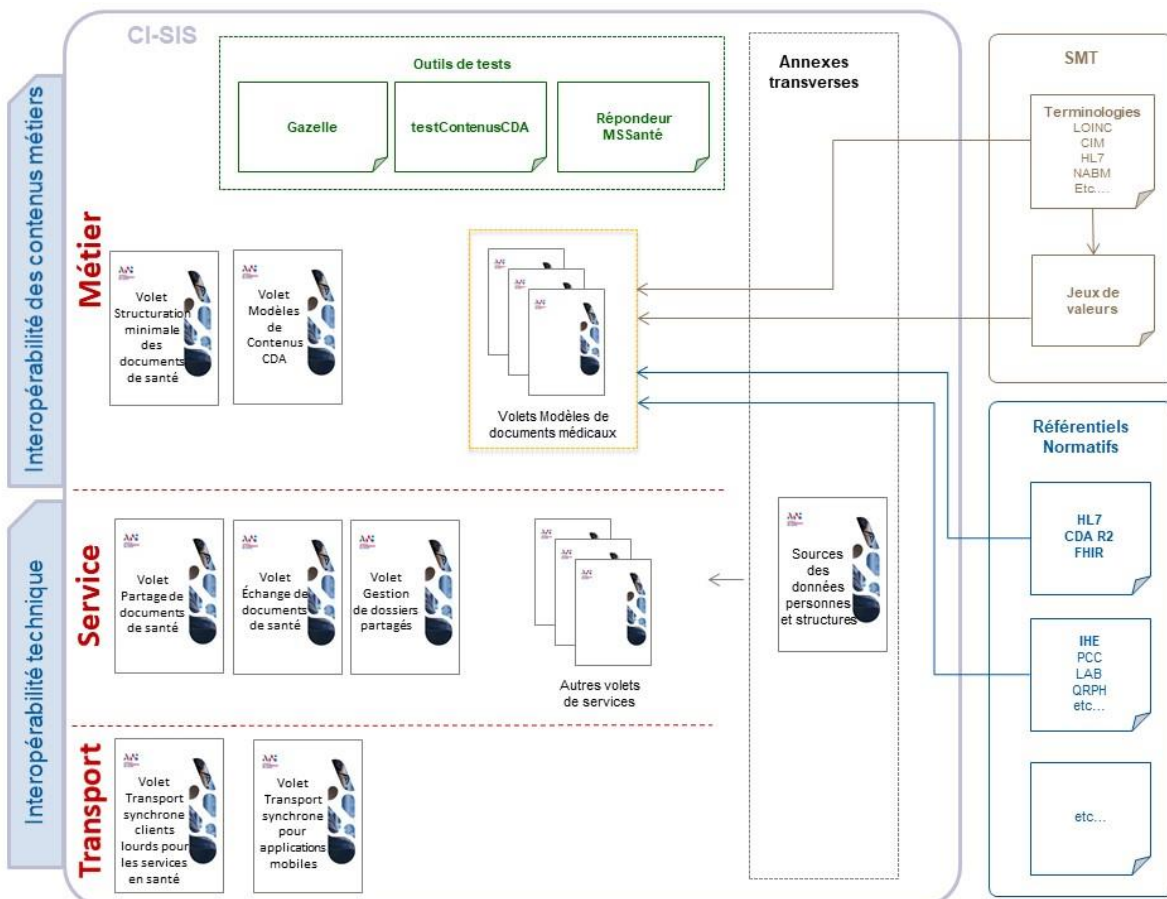


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

2 Spécifications techniques

2.1 Standards utilisés

2.1.1 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)**, en particulier :
 - le **Volet Structuration Minimale de Documents de Santé (1)**,
 - le **Volet Modèles de Contenu CDA (2)** qui spécifie l'ensemble des sections et entrées utilisées. Il constitue la référence principale de ce volet.
- le standard CDA R2 spécifié par **HL7 Clinical Document Architecture Normative Edition (CDA R2) (3)**
- du domaine international **IHE Patient Care Coordination (PCC) (4)**.

2.1.2 Document CDA à corps structuré

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe 2.3.2 "Documents CDA à corps structurés".

Le document **DLU-EHPAD-FLUDR** est un modèle à corps structuré.

2.1.3 Types des données utilisés dans les éléments 'value' des observations

Voir Volet Modèles de contenus CDA (paragraphe "Types de données utilisés dans les éléments 'value' des observations").

2.1.4 Cardinalités

Voir Volet Modèles de contenus CDA (paragraphe "Cardinalités").

2.1.5 nullFlavor

Voir Volet Modèles de contenus CDA (paragraphe "nullFlavor").

2.1.6 Éléments narratifs référencés dans les entrées

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

2.1.7 Terminologies et jeux de valeurs

Voir Volet Modèles de contenus CDA (paragraphe "Terminologies et jeux de valeurs").

Les terminologies et les jeux de valeurs spécifiques à ce document sont précisés dans les spécifications techniques du modèle de document décrit dans ce document.

2.1.8 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").

2.2 Correspondance entre spécifications fonctionnelles et spécifications techniques

Ce paragraphe présente la correspondance entre les données du modèle métier et les éléments du document CDA.

Spécifications fonctionnelles	card.	Spécifications techniques
Rempli par (Nom, Prénom, Fonction)	[1..1]	Entête / author
Résident (Patient)	[1..1]	Entête / recordTarget
Personne de confiance	[1..*]	Entête / informant
Médecin traitant	[1..1]	Entête / participant
Médecin du SU qui a validé la sortie Hôpital	[1..1]	Entête / legalAuthenticator
Personnes informées du retour en EHPAD	[0..*]	Entête / informationRecipient
Retour vers l'EHPAD	[1..1]	<p>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</p> <p>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</p> <p>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</p>
<p>Diagnostic ou RPU (Résumé du passage aux urgences) Diagnostic retenu lors de la sortie de l'hôpital. Ce résumé de passage aux urgences (RPU) est rédigé par le médecin du service des urgences qui a suivi le patient.</p>	[1..1]	<p>Deux sections différentes sont décrites dans ce document pour permettre de décrire le diagnostic :</p> <ul style="list-style-type: none"> soit de manière structurée : Section FR-Diagnostic-de-sortie-episode-de-soins soit de manière non structurée : Section FR-Diagnostic-de-sortie-non-code <p>Le document DLU-EHPAD-FLUDR doit comporter obligatoirement l'une des 2 sections mais par contre, il ne doit pas contenir les 2 sections.</p> <p>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</p> <p>Entrée FR-Liste-des-problemes 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem-Concern) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2</p> <p>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</p> <p>OU</p> <p>Section FR-Diagnostic-de-sortie-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.75 (Coded Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25</p>
<p>Prescriptions Prescriptions faites par le médecin du service des urgences qui a suivi le patient. Ces prescriptions portent sur les consignes ou traitements prescrits au patient lors de son départ de</p>	[1..1]	<p>Deux sections différentes sont décrites dans ce document pour permettre de décrire les prescriptions :</p> <ul style="list-style-type: none"> soit de manière structurée : Section FR-Traitements-a-la-sortie soit de manière non structurée : Section FR-Traitement-a-la-sortie-non-code

l'hôpital, modification ou arrêt des traitements habituels, examens ou consultations programmés avec lieu, date et heure, etc.		<p><i>Le document DLU-EHPAD-FLUDR doit comporter obligatoirement l'une des 2 sections mais par contre, il ne doit pas contenir les 2 sections.</i></p> <p>Section FR-Traitements-a-la-sortie 1.2.250.1.213.1.1.2.146 (Hospital-Discharge-Medications) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.22 Entrée FR-Traitement 1.2.250.1.213.1.1.3.42 (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7</p> <p>OU</p> <p>Section FR-Traitement-a-la-sortie-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.4</p>
<p>Liste des prothèses et objets personnels</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lunettes - Prothèse dentaire (Haut) - Prothèse dentaire (bas) - Prothèse auditive (droite) - Prothèse auditive (gauche) - Autres dispositifs ou objets personnels 	[1..1]	<p>Section FR-Protheses-et-objets-personnels 1.2.250.1.213.1.1.2.53 Entrée FR-Prothese-et-objet-personnel 1.2.250.1.213.1.1.3.12</p>
<p>Documents annexés</p>	[1..1]	<p>Section FR-Documents-ajoutes 1.2.250.1.213.1.1.2.37 Entrée FR-Document-attache 1.2.250.1.213.1.1.3.18</p>
<p>Commentaire Commentaires du professionnel de santé (PS) qui se charge de remplir le document.</p>	[0..1]	<p>Section FR-Commentaire-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.73 (Document-Summary) 1.3.6.1.4.1.19376.1.4.1.2.16</p>

2.3 Spécifications techniques du modèle DLU-EHPAD-FLUDR

2.3.1 En-tête du DLU-EHPAD-FLUDR

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

La version de ce modèle est "2022.01" et est indiqué quand l'attribut @extension du templateId du document DLU-FLUDR.

Le tableau ci-dessous présente les contraintes spécifiques à l'en-tête du DLU-EHPAD-FLUDR :

Contraintes spécifiques à l'en-tête de la DLU-EHPAD-FLUDR			
Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	templateId	[3..3]	Déclaration de conformité Conformité spécifications HL7 France : <templateId root="2.16.840.1.113883.2.8.2.1"/> Conformité spécifications au CI-SIS : <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.1"/> Conformité spécifications DLU-EHPAD-FLUDR : <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.24" extension="2022.01"/>
0	code	[1..1]	Type de document <ul style="list-style-type: none"> code="74207-2" displayName="Dossier de liaison d'urgence" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
0	title	[1..1]	Titre du document Fixé à "FICHE DE LIAISON D'URGENCE/DOCUMENT DE RETOUR DU SERVICE DES URGENCES VERS L'EHPAD"
0	participant	[1..*]	Médecin traitant.
0	documentationOf/serviceEvent/code	[1..1]	Code de l'acte documenté <ul style="list-style-type: none"> @code="28651-8" @displayName="Retour du résident à l'EHPAD" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC"

2.3.2 Corps du DLU-EHPAD-FLUDR

2.3.2.1 Section FR-Resultats-evenements

(1.2.250.1.213.1.1.2.163)

Cette section permet d'enregistrer le **motif du transport** et le retour **du patient à l'EHPAD**.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à "Retour du patient à l'EHPAD"
1	texte	[1..1]	Description du motif du transport et du retour du patient à l'EHPAD.

Le **motif du transport** du patient est enregistré dans une entrée FR-Simple-Observation.

Contraintes spécifiques à l'entrée :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	code	[1..1]	Valeur fixée à <ul style="list-style-type: none"> • code="15515-0" • displayName="Motif du transport" • codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" • codeSystemName="LOINC"
1	value	[1..1]	xsi:type="CD" et référence au motif décrit dans la partie narrative.

Le **retour du patient à l'EHPAD** est enregistré dans une entrée FR-Transfert-du-patient.

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

(1.2.250.1.213.1.1.2.133)

Description du diagnostic de sortie sous forme structurée.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à " Diagnostic ou RPU "
1	texte	[1..1]	Diagnostic ou RPU sous forme textuelle

Une entrée FR-Liste-des-problemes regroupe des entrées FR-Probleme qui décrivent chacune une pathologie non-allergique du patient.

2.3.2.3 Section FR-Diagnostic-de-sortie-non-code

(1.2.250.1.213.1.1.2.5)

Description du diagnostic de sortie sous forme non structurée.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à " Diagnostic ou RPU "
1	text	[1..1]	Diagnostic ou RPU sous forme textuelle.

2.3.2.4 Section FR-Traitements-a-la-sortie

(1.2.250.1.213.1.1.2.146)

Ordonnance à la sortie sous forme structurée.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à " Ordonnance de sortie "
1	text	[1..1]	Ordonnance de sortie sous forme textuelle.

Une entrée FR-Traitement permet de décrire un médicament et les modalités d'administration au patient (mode d'administration, quantité, durée et fréquence d'administration).

2.3.2.5 Section FR-Traitement-a-la-sortie-non-code

(1.2.250.1.213.1.1.2.4)

Ordonnance à la sortie sous forme non structurée.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à " Ordonnance de sortie "
1	text	[1..1]	Ordonnance de sortie sous forme textuelle.

2.3.2.6 Section FR-Protheses-et-objets-personnels

(1.2.250.1.213.1.1.2.53)

Cette section permet de lister les prothèses et les objets personnels du patient vérifiés et enregistrés lors de son retour à l'EHPAD.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à " Prothèses et objets personnels "
1	text	[1..1]	Prothèses et objets personnels sous forme textuelle.

Chaque prothèse ou objet personnel est décrit dans une entrée FR-Prothese-et-objet-personnel.

Contraintes spécifiques à l'entrée FR-Prothese-et-objet-personnel :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	code	[1..1]	Valeur issue du JDV_ProtheseObjetPersonnel-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.515).
1	value	[1..1]	xsi:type="BL" pour les prothèses et objets personnels du JDV différent de "autre". xsi:type="CD" pour "autre" avec renvoi vers la description dans la partie narrative.

2.3.2.7 Section FR-Documents-ajoutes

(1.2.250.1.213.1.1.2.37)

Cette section permet de lister les documents annexés à la fiche DLU-EHPAD-FLUDR.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à "Documents annexés à la FLUDR"
1	texte	[1..1]	Description sous forme textuelle des documents annexés à la DLU-EHPAD-FLUDR.

Pour chaque document annexé la fiche DLU-EHPAD-FLUDR, créer une entrée FR-Document-attache.

Contraintes spécifiques à cette entrée :

Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
value	[1..1]	Nature du document Valeur issue du jeu de valeur JDV_ChecklistFLUDR-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.72)

2.3.2.8 Section FR-Commentaire-non-code

(1.2.250.1.213.1.1.2.73)

Cette section permet d'enregistrer les commentaires du professionnel de santé (PS) qui se charge de remplir le document.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à "Commentaires"
1	texte	[1..1]	Commentaires sous forme textuelle.

3 Implémentation dans les logiciels

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

3.1 Métadonnées XDS

Métadonnées du document DLU-DLU			
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-Loinc JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	74207-2	Dossier de liaison d'urgence
XDS-formatCode	TRE_A06-FormatCodeComplementaire-CISIS JDV_J10-XdsFormatCode-CISIS ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS	urn:asip:ci-sis:fludr:2017	Fiche de liaison d'urgence - Retour des urgences vers l'EHPAD

3.2 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 Annexes

4.1 Acronymes

Acronyme	Définition
ANS	L'Agence du numérique en santé
CI-SIS	Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé
DMP	Dossier Médical Partagé
ES	Etablissement de santé
LPS	Logiciel de Professionnel de Santé
PS	Professionnel de santé
SI	Système d'informations

4.2 Documents de référence

1. **ANS.** CI-SIS - Volet Structuration Minimale de Documents de Santé.
2. **ANS.** CI-SIS - Volet Modèles de contenus CDA.
3. **HL7.** Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAR2) - HL7, Inc. 2. September 25, 2005.
4. **IHE Patient Care Coordination (PCC).** Technical Framework - IHE International.

4.3 Historique du document

Version	Date	Action
1.2	09/02/2018	Première version du volet DLU
2021.01	19/02/2021	<p>Evolutions suite à Projectathon de novembre 2020 et à la concertation du 11/01/2021 au 12/02/2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajout du numéro de version pour différencier les différentes versions du modèle DLU-FLUDR : dans le templateId du modèle DLU-FLUDR, ajout d'un attribut @extension contenant le numéro de la version : <code><templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.24" extension="2021.01"/></code> • Ajout de la section FR-Resultats-evenements qui comprend une entrée FR-Simple-Observation pour le motif et une entrée FR-Transfert-du-patient pour la description du transfert du SU vers l'EHPAD. • Remplacement de la section FR-Elements-cliniques-rapportes (1.2.250.1.213.1.1.2.46) par la section FR-Documents-ajoutes (1.2.250.1.213.1.1.2.37). • Ajout de la section FR-Commentaire-non-code (1.2.250.1.213.1.1.2.73).
2022.01	19/12/2022	<p>Version 2022.01 suite à la concertation sur la modification des terminologies et jeux de valeurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remplacement du typeCode 34133-9 Synthèse d'épisode de soins par 74207-2 Dossier de liaison d'urgence. • Changement du nom du modèle en DLU-EHPAD-FLUDR (pas d'impact technique). • Suppression de la description des sections et entrées et renvoi vers le volet Modèles de contenus CDA. • Section FR-Protheses-et-objets-personnels : suppression de l'entryRelationship de type simple observation pour "autre". Dans ce cas, l'élément value renvoi vers la partie narrative.

*** FIN DU DOCUMENT ***