

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

**Volet Obstétrique et Périnatalité - Synthèse
antepartum**

(OBP-SAP_2024.01)

Spécifications techniques

03/01/2024



Sommaire

1	POSITIONNEMENT DANS LE CADRE D'INTEROPERABILITE	3
2	UN VOLET EN DEUX PARTIES	4
3	SPECIFICATIONS TECHNIQUES	5
3.1	STANDARDS UTILISES	5
3.1.1	<i>CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC</i>	5
3.1.2	<i>Document CDA à corps structuré</i>	5
3.1.3	<i>Types des données</i>	5
3.1.4	<i>Cardinalités</i>	5
3.1.5	<i>nullFlavor</i>	5
3.1.6	<i>Éléments narratifs référencés dans les entrées</i>	5
3.1.7	<i>Terminologies et jeux de valeurs</i>	5
3.1.8	<i>Cas des PS et des structures dans les documents médicaux</i>	5
3.2	CORRESPONDANCE ENTRE SPECIFICATIONS FONCTIONNELLES ET SPECIFICATIONS TECHNIQUES	6
3.3	EN-TETE D'UN DOCUMENT OBP-SAP	11
3.4	CORPS D'UN DOCUMENT OBP-SAP	12
3.4.1	<i>Section FR-Antecedents-medicaux</i>	12
3.4.2	<i>Section FR-Historique-des-actes</i>	12
3.4.3	<i>Section FR-Histoire-transfusionnelle-non-code</i>	12
3.4.4	<i>Section FR-Antecedents-familiaux</i>	13
3.4.5	<i>Section FR-Historique-des-grossesses</i>	13
3.4.6	<i>Section FR-Allergies-et-hypersensibilites</i>	17
3.4.7	<i>Section FR-Habitus-mode-de-vie</i>	17
3.4.8	<i>Section FR-Plan-de-soins-non-code</i>	18
3.4.9	<i>Section FR-Signes-vitaux</i>	18
3.4.10	<i>Section FR-CR-BIO-Chapitre</i>	19
3.4.11	<i>Section FR-Historique-prises-en-charge-medicales</i>	20
3.4.12	<i>Section FR-Problemes-actifs</i>	21
3.4.13	<i>Section FR-Traitements-administres</i>	22
3.4.14	<i>Section FR-Statut-du-document</i>	23
4	IMPLEMENTATION DANS LES LOGICIELS	24
4.1	METADONNEES XDS	24
4.2	ERGONOMIE	24
4.3	STRUCTURATION DES DONNEES	24
4.4	DISPOSITIONS DE SECURITE	24
4.5	ÉCHANGE ET PARTAGE DES DOCUMENTS DE SANTE	24
5	ANNEXES	25
5.1	ACRONYMES	25
5.2	CARDINALITES ET TYPES DE DONNEES	25
5.3	DOCUMENTS DE REFERENCE	26
5.4	HISTORIQUE DU DOCUMENT	27

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** de la couche de Métier du CI-SIS.

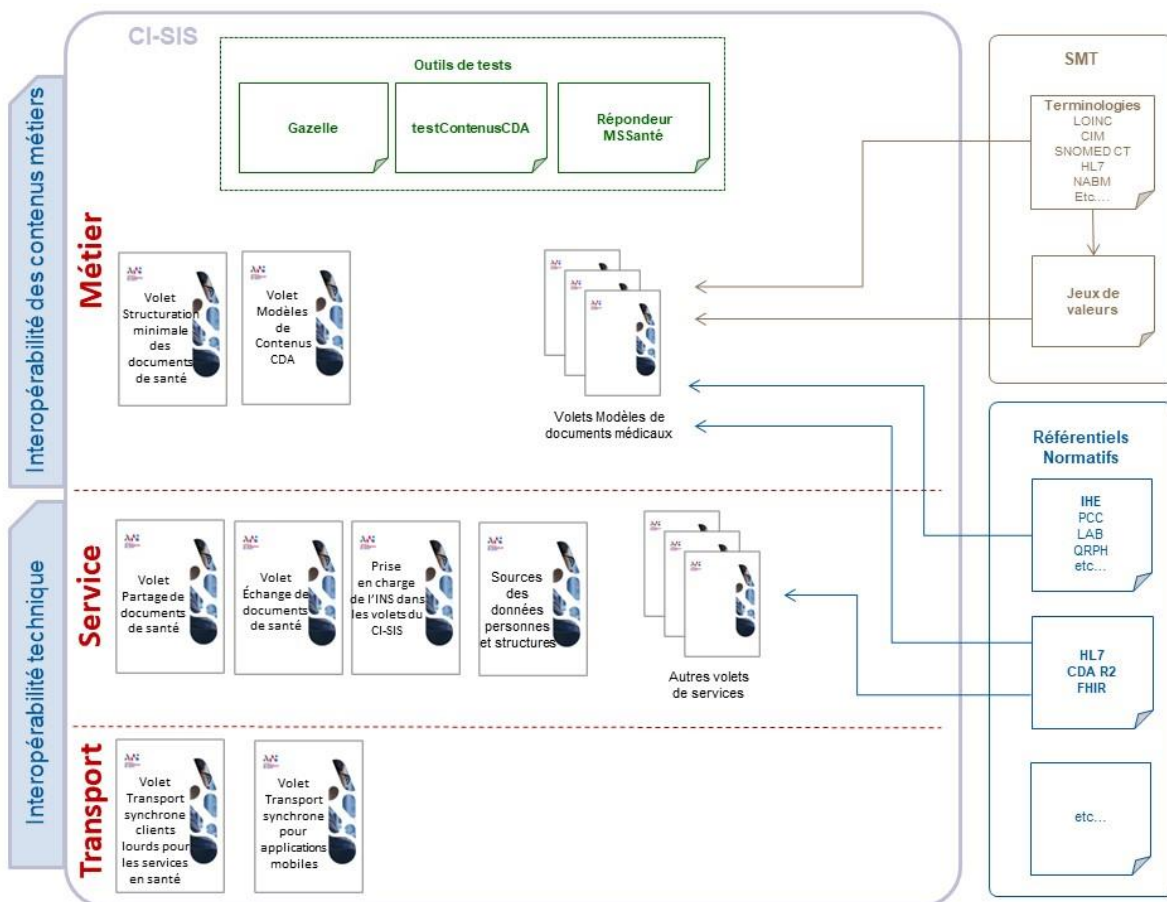


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

2 Un volet en deux parties

Ce volet correspond aux spécifications du modèle **Obstétrique et Périnatalité – Synthèse antepartum (OBP-SAP)**.

Ce volet comporte :

- **des spécifications fonctionnelles** qui décrivent le contenu du document OBP-SAP. Elles se fondent sur les travaux réalisés par le Collège National des Gynécologues-Obstétriciens (CNGOF), la Fédération Française des Réseaux de Santé en Périnatalité (FFRSP), le Collège National des Sages-Femmes de France (CNSF), la Société Française de Pédiatrie (SFP), la Société Française de Néonatalogie (SFN) et l'Association des Utilisateurs de Dossiers Informatisés en Périnatalogie, Obstétrique et Gynécologie (AUDIPOG) (1; 2; 3; 4; 5).
- **des spécifications techniques (le présent document)** 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 éléments sémantiques** (jeux de valeurs / terminologies) utilisés pour le codage des éléments métiers,
- **Des exemples d'implémentation en CDA R2 niveau 3,**
- **Un outil de vérification en local (testContenuCDA)** de la compatibilité des documents produits. Il est téléchargeable à partir de l'espace de publication du CI-SIS.
- **Un outil de vérification en ligne (Gazelle)** de la compatibilité des documents produits.

Ces documents sont complémentaires et indissociables.

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 **CI-SIS - Volet Structuration minimale des documents de santé (6) de la couche Contenu 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) (7)**.
- du domaine international **IHE Patient Care Coordination (PCC) (8)**.
- du **CI-SIS - Couche Contenu - Volet Modèles de Contenu CDA (9)** 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 du volet OBP. 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 à corps structuré

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

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 Correspondance entre spécifications fonctionnelles et spécifications techniques

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

Donnée du modèle métier	card.	Section / Entrée
Données administratives propres au document		En-tête
Type de document	[1..1]	code
Titre du document	[1..1]	title
Date et heure de création du document	[1..1]	effectiveTime
Patient		En-tête
Mère	[1..1]	recordTarget
Professionnels de santé		En-tête
Auteur du document : Clinicien ayant suivi la patiente	[1..1]	author
Professionnel de santé responsable du document	[1..1]	legalAuthenticator
Médecin traitant	[0..1]	participant
Sage-femme referente	[0..1]	participant
Praticien ayant suivi la patiente	[0..*]	participant
Evènement documenté		En-tête
Consultation	[0..1]	documentationOf
Antécédents médicaux et gynécologiques	[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
Liste des antécédents médicaux et gynécologiques	[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
Antécédent médical ou antécédent gynécologique	[1..*]	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
Historique des actes	[0..1]	Section FR-Historique-des-actes 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
Acte chirurgical, thérapeutique ou diagnostique	[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
Antécédents transfusionnels	[0..1]	Section FR-Histoire-transfusionnelle-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.82 (Transfusion History) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.12
Antécédents transfusionnels		<i>Pas d'entrée</i>
Antécédents familiaux (mère et père biologique)	[0..1]	Section FR-Antecedents-familiaux 1.2.250.1.213.1.1.2.139 (Coded Family Medical History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.15
Liste des antécédents familiaux de la mère	[0..1]	Entrée FR-Antecedents-familiaux (mère) 1.2.250.1.213.1.1.3.59 (Family history organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15

Donnée du modèle métier	card.	Section / Entrée
Antécédent familial observé	[1..*]	Entrée FR-Antecedent-familial-observe 1.2.250.1.213.1.1.3.51 (Family History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.3
Liste des antécédents familiaux du père biologique	[0..1]	Entrée FR-Antecedents-familiaux (père biologique) 1.2.250.1.213.1.1.3.59 (Family history organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15
Antécédent familial observé	[1..*]	Entrée FR-Antecedent-familial-observe 1.2.250.1.213.1.1.3.51 (Family History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.3
Historique des grossesses	[0..1]	Section FR-Historique-des-grossesses 1.2.250.1.213.1.1.2.77 (Pregnancy History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.4
Date de début des dernières règles	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Nombre de Foetus	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Nombre de grossesses antérieures	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Historique d'une grossesse antérieure Date de début de grossesse Date de fin de grossesse	[0..*]	Entrée FR-Historique-de-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.55 (Pregnancy History Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1
Informations relatives à la grossesse	[1..*]	
Issue de la grossesse	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Age gestationnel du fœtus (estimation clinique)	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
État du périnée	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Hémorragie du post-partum	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Autres maladies de la mère classées ailleurs, mais compliquant la grossesse, l'accouchement et la puerpéralité	[1..*]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Nombre d'enfants vivants	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Informations relatives à une naissance	[0..*]	Entrée FR-Naissance 1.2.250.1.213.1.1.3.56 (Birth event organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2
Rang de naissance	[1..1]	sequenceNumber
Sujet	[1..1]	Élément FR-Sujet 1.2.250.1.213.1.1.3.60 (Subject participation)

Donnée du modèle métier	card.	Section / Entrée
		1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2
Mode d'accouchement	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Poids à la naissance	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Statut du nouveau né	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Transfert ou mutation	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5
Motif du transfert / mutation	[0..1]	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
Allergies et hypersensibilités de la mère	[0..1]	Section FR-Allergies-et-hypersensibilités 1.2.250.1.213.1.1.2.137 (Allergies and Other Adverse Reactions Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13
Liste des allergies et hypersensibilités	[1..1]	Entrée FR-Liste-des-allergies-et-hypersensibilités 1.2.250.1.213.1.1.3.40 (Allergies and Intolerances Concern) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3
Allergie ou hypersensibilité	[1..*]	Entrée FR-Allergie-ou-hypersensibilité 1.2.250.1.213.1.1.3.41 (Allergy and Intolerance) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6
Habitus, Mode de vie	[1..1]	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
Tabac	[1..1]	Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie 1.2.250.1.213.1.1.3.52 (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4
Alcool	[1..1]	Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie 1.2.250.1.213.1.1.3.52 (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4
Drogue	[0..*]	Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie 1.2.250.1.213.1.1.3.52 (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4
Commentaire	[0..1]	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
Suivi psychosocial proposé	[0..1]	Section FR-Plan-de-soins-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.154 (Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31
Suivi psychosocial proposé		<i>Pas d'entrée</i>
Signes vitaux en début de grossesse	[1..1]	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

Donnée du modèle métier	card.	Section / Entrée
Liste des signes vitaux	[1..1]	Entrée FR-Signes-vitaux 1.2.250.1.213.1.1.3.49 (Vital Signs Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1
Poids	[1..1]	Entrée FR-Signe-vital-observe 1.2.250.1.213.1.1.3.50 (Vital Signs Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2
Taille	[1..1]	Entrée FR-Signe-vital-observe 1.2.250.1.213.1.1.3.50 (Vital Signs Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2
IMC	[1..1]	Entrée FR-Signe-vital-observe 1.2.250.1.213.1.1.3.50 (Vital Signs Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2
Résultats d'analyses immuno-hématologiques	[1..1]	Section FR-CR-de-biologie 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
Résultat d'examen biologique	[1..1]	Entrée 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
Groupe / Rhésus de la mère	[1..1]	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
Historique des prises en charge médicales	[1..1]	Section FR-Historique-prises-en-charge-medicales 1.2.250.1.213.1.1.2.76 (Encounter Histories Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.3
Rencontre (Consultations, Hospitalisations)	[1..*]	Entrée FR-Rencontre 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14
Problèmes au cours de la grossesse actuelle	[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
Liste des pathologies maternelles de la grossesse actuelle	[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
Pathologie maternelle	[0..*]	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
Commentaire	[0..1]	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
Liste des pathologies fœtales diagnostiquées in utero	[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
Pathologie fœtale	[0..*]	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
Commentaire	[0..1]	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

Donnée du modèle métier	card.	Section / Entrée
Traitements administrés pendant la grossesse	[1..1]	Section FR-Traitements-administres 1.2.250.1.213.1.1.2.145 (Medications Administered) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21
Traitement administré à la mère	[1..*]	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
Traitement administré au foetus	[1..*]	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
Statut du document	[1..1]	Section FR-Statut-du-document 1.2.250.1.213.1.1.2.35
Statut du document	[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

Tableau 1 – Correspondance entre les spécifications fonctionnelles et techniques du document OBP-SAP

3.3 En-tête d'un document OBP-SAP

La structure de l'entête d'un document OBP-SAP se conforme aux contraintes et définitions présentées dans la *Volet Structuration minimale* des documents de santé (6) du CI-SIS.

Le tableau ci-dessous ne présente que les contraintes spécifiques à l'entête du modèle OBP-SAP :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	templated	[1..1]	Conformité HL7 France : <templated root="2.16.840.1.113883.2.8.2.1"/>
0	templated	[1..1]	Conformité IHE PCC : <templated root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.1"/>
0	templated	[1..1]	Conformité CI-SIS : <templated root="1.2.250.1.213.1.1.1.1"/>
0	templated	[1..1]	Conformité OBP-SAP : <templated root="1.2.250.1.213.1.1.1.12.1" extension="2024.01"/>
0	code	[1..1]	Type de document <ul style="list-style-type: none"> • @code="57055-6" • @displayName="Synthèse antepartum" • @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" • @codeSystemName="LOINC"
0	title	[1..1]	Titre du document Valeur fixée à "Synthèse Antepartum"
0	recordTarget	[1..1]	Mère
0	author	[1..1]	Clinicien ayant suivi la patiente
0	participant	[0..1]	Médecin traitant <ul style="list-style-type: none"> • @typeCode="INF"
2	participant/functionCode	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> • @code="PCP" • @displayName="Médecin traitant" • @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88"
0	participant	[0..1]	Sage-femme référente <ul style="list-style-type: none"> • @typeCode="PRF"
2	participant/functionCode	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> • @code="353" • @displayName="Membre de l'équipe de soins" • @codeSystem="1.2.250.1.213.1.6.1.107"
0	participant	[0..1]	Praticien ayant suivi la patiente <ul style="list-style-type: none"> • @typeCode="CON"
2	participant/functionCode	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> • @code="CORRE" • @displayName="Correspondant" • @codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.2.280 "
0	documentationOf	[1..*]	Évènement documenté
2	documentationOf/serviceEvent/code	[0..1]	Code de l'évènement documenté <ul style="list-style-type: none"> • @code="11429006" • @displayName="consultation" • @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" • @codeSystemName="SNOMED-CT"
2	documentationOf/serviceEvent/effectiveTime	[1..1]	Date et heure de la consultation
2	documentationOf/serviceEvent/performer	[1..1]	Médecin ayant réalisé la consultation
0	componentOf	[0..*]	Prise en charge
2	componentOf/encompassingEncounter/code	[0..1]	Code de la prise en charge Code issu du JDV_J142_TypeRencontre_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.589)
2	componentOf/encompassingEncounter/effectiveTime	[1..1]	Date et heure de la consultation
2	componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code	[1..1]	Modalité d'exercice Code issu du JDV_J02_XdsHealthcareFacilityTypeCode_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.466).

3.4 Corps d'un document OBP-SAP

3.4.1 Section FR-Antecedents-medicaux

Cette section **optionnelle** permet de décrire les **antécédents médicaux et gynécologiques** de la mère.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Titre de la section. Fixée à " Antécédents médicaux et gynécologiques "

3.4.2 Section FR-Historique-des-actes

Cette section **optionnelle** permet de décrire les **actes chirurgicaux, diagnostiques invasifs** (ex : cathétérisme cardiaque), **thérapeutiques** (ex : dialyse) passés de la mère.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section Fixé à " Historique des actes chirurgicaux, thérapeutiques, diagnostiques "

3.4.3 Section FR-Histoire-transfusionnelle-non-code

Cette section **optionnelle** permet de décrire sous forme textuelle les **transfusions passées** pratiquées sur la mère.

Cette section ne comporte pas d'entrée et se limite à son bloc narratif qui porte la description textuelle.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section Fixé à " Antécédents transfusionnels "

3.4.4 Section FR-Antecedents-familiaux

Cette section **optionnelle** permet de décrire les **antécédents familiaux** (maternels ou paternels) pouvant influencer sur l'état de santé de la mère.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section Fixé à " Antécédents familiaux "

3.4.5 Section FR-Historique-des-grossesses

Cette section **obligatoire** est composée :

- **de 3 entrées FR-Observation-sur-la-grossesse obligatoires**, pour indiquer :
 - la date de début des dernières règles
 - le nombre de fœtus
 - le nombre de grossesses antérieures
 et
- **d'une entrée FR-Historique-de-la-grossesse par grossesse antérieure** qui permet de décrire :
 - les **observations sur cette grossesse** dans des entrées FR-Observation-sur-la-grossesse
 et/ou
 - les **informations sur la (ou les) naissance(s)** dans une entrée FR-Naissance par naissance.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	Section FR-Historique-des-grossesses 1.2.250.1.213.1.1.2.77 (Pregnancy History Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.4 Voir Volet Modèles de contenus CDA.
	...		
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à ' Historique des grossesses '
	...		

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[1..1]	Date de début des dernières règles. Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 Voir Volet Modèles de contenus CDA.
2	observation	[1..1]	
	...		
3	code	[1..1]	Catégorie de l'observation effectuée Les attributs de l'élément code de cette entrée sont : <ul style="list-style-type: none"> code="8665-2" displayName="Date de début des dernières règles" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
	...		
3	value	[1..1]	Date de début des dernières règles Exemple : <value xsi:type="TS" value="20221201"/>
1	entry	[1..1]	Nombre de foetus. Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 Voir Volet Modèles de contenus CDA.
2	observation	[1..1]	
	...		
3	code	[1..1]	Catégorie de l'observation effectuée Les attributs de l'élément code de cette entrée sont : <ul style="list-style-type: none"> code="55281-0" displayName="Nombre de foetus" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
	...		
3	value	[1..1]	Nombre de foetus Exemple : <value xsi:type="INT" value="1"/>
1	entry	[1..1]	Nombre de grossesses antérieures. Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 Voir Volet Modèles de contenus CDA.
2	observation	[1..1]	
	...		
3	code	[1..1]	Catégorie de l'observation effectuée Les attributs de l'élément code de cette entrée sont : <ul style="list-style-type: none"> code="69043-8" displayName="Nombre de grossesses antérieures" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
	...		
3	value	[1..1]	Nombre de grossesses antérieures Exemple : <value xsi:type="INT" value="2"/>
1	entry	[0..*]	Histoire d'une grossesse 1 entrée par grossesse

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	organizer	[1..1]	Entrée FR-Historique-de-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.55 (Pregnancy History Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
3	code	[1..1]	Code de l'organizer Les attributs de l'élément code de cette entrée sont : <ul style="list-style-type: none"> code="118185001" displayName="constatation à propos de la grossesse" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" codeSystemName="SNOMED CT"
	...		
3	effectiveTime	[1..1]	Période de la grossesse (date de début et date de fin) (au minimum renseigner l'année de la date de fin)
3	component	[1..*]	Informations relatives à la grossesse Créer 1 entrée pour chaque valeur du JDV_AntecedentsObstetricaux_OBP_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.732). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> typeCode='COMP'
4	observation	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53 (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
5	code	[1..1]	Catégorie de l'observation effectuée Les attributs de cet élément sont issus du JDV_AntecedentsObstetricaux_OBP_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.732).
	...		
5	value	[1..1]	Valeur de l'élément observé Les attributs de cet élément sont exposés dans le Tableau 3 ci-après.
3	component	[1..*]	Informations relatives à une naissance Créer 1 entrée pour chaque naissance. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes typeCode='COMP' <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
4	sequenceNumber	[1..1]	Rang de naissance
4	organizer	[1..*]	Entrée FR-Naissance 1.2.250.1.213.1.1.3.56 (Birth event organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.2 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i> Dans le cas d'une grossesse multiple, créer autant d'organizer que fœtus/nouveaux nés.
	...		
5	subject	[1..1]	Identification de l'enfant Élément Sujet 1.2.250.1.213.1.1.3.60 (Subject participation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
5	component	[1..*]	Éléments d'information sur l'enfant Créer 1 entrée pour chaque valeur du JDV_ObservationEnfant_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.733). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> typeCode='COMP'
6	observation	[1..1]	Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse 1.2.250.1.213.1.1.3.53

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			(Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
7	code	[1..1]	Catégorie de l'observation effectuée Les attributs de cet élément sont issus du JDV_ObservationEnfant_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.733).
	...		
7	value	[1..1]	Valeur de l'élément observé Les attributs de cet élément sont exposés dans le Tableau 4 ci-après.

Tableau 2 - Structuration de la section FR-Historique-des-grossesses

Les 2 tableaux ci-dessous indiquent (dans la colonne card) le nombre d'occurrences possibles par code utilisé.

Card	Valeur issue du JDV_AntecedentsObstetri-caux_OBP_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.732)	value
1..1	Issue de la grossesse	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='CD' valeur issue du JDV_IssueGrossesse_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.731)
1..1	Age gestationnel du fœtus (estimation clinique)	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='PQ' value est un nombre réel renseignant la durée de la grossesse en semaines d'aménorrhée révolues unit='wk'
1..1	État du périnée	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='CD' valeur issue du JDV_EtatPerinee_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.734).
1..1	Hémorragie du post-partum	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='BL' value='true false'
1..*	Pathologie en cours de grossesse	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='CD' valeur issue de la terminologie CIM-10. Note : si aucune pathologie : negationInd="true" et value nullflavor='NA'
1..1	Nombre d'enfants	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='INT'

Tableau 3 – Informations relatives à la grossesse

Card	Valeur issue du JDV_ObservationEnfant_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.733)	value
1..1	Méthode d'accouchement	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='CD' valeur issue du JDV_ModeAccouchement_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.735)
1..1	Poids à la naissance	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='PQ' unit='g'
1..1	Statut du nouveau né	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='CD' valeur issue du JDV_EtatNaissance_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.736)
1..1	Transfert ou mutation	<ul style="list-style-type: none"> xsi:type='CD' valeur issue du JDV_TransfertMutation_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.737)

Tableau 4 - Informations relatives à une naissance

3.4.6 Section FR-Allergies-et-hypersensibilites

Cette section **optionnelle** permet de décrire les **allergies / hypersensibilités** et les réactions observées.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section Fixé à " Allergies et hypersensibilités "

3.4.7 Section FR-Habitus-mode-de-vie

Cette section **obligatoire** permet de décrire les éléments du mode de vie pouvant avoir une incidence sur la santé de la patiente, comme la **consommation de produits toxiques** (tabac, alcool, drogue).

Un commentaire général à la section peut être ajouté.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	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 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à " Habitus, Mode de vie "
	...		
1	entry	[1..1]	Consommation tabagique Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie 1.2.250.1.213.1.1.3.52 (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
1	entry	[1..1]	Consommation d'alcool Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie 1.2.250.1.213.1.1.3.52 (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
1	entry	[0..*]	Consommation de drogue non médicales Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie 1.2.250.1.213.1.1.3.52 (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
	...		
1	entry	[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 Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Tableau 5 - Structuration de la section FR-Habitus-mode-de-vie

3.4.8 Section FR-Plan-de-soins-non-code

Cette section **optionnelle** permet d'indiquer, sous la forme d'un texte libre, qu'un **suivi psychosocial** a été proposé.

Voir [Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section Fixé à " Suivi psychosocial proposé "

3.4.9 Section FR-Signes-vitaux

Cette section **obligatoire** permet de décrire **le poids, la taille et l'IMC** de la parturiente mesurés en début de grossesse. Les 3 mesures sont obligatoires.

Voir [Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Titre de la sous-section Fixé à " Poids, taille et IMC en début de grossesse "

3.4.10 Section FR-CR-BIO-Chapitre

Cette section **obligatoire** permet d'indiquer le **groupe/Rhésus de la parturiente**.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	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 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
1	code	[1..1]	Les attributs de cet élément sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> code="18717-9" displayName="Immunohématologie" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à " Analyses immunohématologiques "
	...		
1	entry	[1..1]	Groupe + Rhésus de la parturiente Entrée 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 sont fixés aux valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> code="18717-9" displayName="Immunohématologie" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
	...		
3	entryRelationship	[1..*]	Groupe/rhésus de la parturiente 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 L'attribut typeCode de cet élément est fixé à la valeur typeCode="COMP" <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
5	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> code="882-1" displayName="ABO et RHD groupage:Type:Ponctuel:Sang:Résultat nominal:" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
	...		
5	value	[1..1]	Valeur issue du JDV_GroupeRhesus_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.755)
	...		

Tableau 6 - Structuration de la section FR-CR-BIO-Chapitre

3.4.11 Section FR-Historique-prises-en-charge-medicales

Cette section **obligatoire** permet de décrire les **consultations** (Entretien prénatal précoce, Séances de préparation à la naissance, Consultations auprès d'un centre de diagnostic prénatal) et les **hospitalisations** de la parturiente durant sa grossesse.

[Voir Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Historique-prises-en-charge-medicales 1.2.250.1.213.1.1.2.76 (Encounter Histories Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.3 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
1	title	[0..1]	Titre de la section. Fixé à " Historique des rencontres "
	...		
1	entry	[1..*]	Consultations, Hospitalisations Créer 1 entrée par valeur du JDV_TypeRencontre_OBP_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.697)
2	encounter	[1..1]	Entrée FR-Rencontre 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA.</i>
	...		
3	code	[1..1]	Type de rencontre Valeur issue du JDV_TypeRencontre_OBP_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.697)
	...		

Tableau 7 - Structuration de la section FR-Historique-prises-en-charge-medicales

3.4.12 Section FR-Problemes-actifs

Cette section **obligatoire** permet de décrire les **problèmes survenus durant la grossesse** (grossesse actuelle) : pathologies maternelles et pathologies fœtales.

Voir [Volet Modèles de contenus CDA](#)

Contraintes spécifiques à la section pour le document OBP-SAP :

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	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	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à " Problèmes au cours de la grossesse actuelle "
	...		
1	entry	[1..1]	Liste des pathologies maternelles 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 Voir Volet Modèles de contenus CDA
2	act	[1..1]	
	...		
3	entryRelationship	[0..*]	Pathologie maternelle observée au cours de la grossesse 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 Voir Volet Modèles de contenus CDA.
	...		
4	entryRelationship	[0..1]	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 Voir Volet Modèles de contenus CDA.
	...		
1	entry	[1..1]	Liste des pathologies fœtales diagnostiquées in utero 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 Voir Volet Modèles de contenus CDA.
2	act	[1..1]	
	...		
	subject		Attribution de la section au fœtus
	...		
3	entryRelationship	[0..*]	Pathologie fœtale observée 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 Voir Volet Modèles de contenus CDA.
	...		
4	entryRelationship	[0..1]	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 Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Tableau 8 - Structuration de la section FR-Problemes-actifs

Attribution d'éléments de documents CDA à la mère ou au fœtus /nouveau-né.

Toute information décrite dans un modèle de document CDA se rapporte par défaut à la personne identifiée par l'élément d'en-tête `recordTarget/patientRole/patient`.

Dans un document OBP-SAP, les informations se rapportent donc globalement à la mère, qui est la personne définie dans l'élément `recordTarget` de l'en-tête.

Cependant, quelques informations du document OBP-SAP se rapportent au fœtus. Dans ce cas, l'attribution de ces informations au fœtus se fait par l'ajout d'un élément `FR-Sujet` (1.2.250.1.213.1.1.3.60) au niveau de la **section** ou de l'**entrée** concernée.

3.4.13 Section FR-Traitements-administres

Cette section **obligatoire** permet de décrire les **médicaments pris par la parturiente ou le fœtus pendant la période de gestation**.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	Section FR-Traitements-administres 1.2.250.1.213.1.1.2.145 (Medications Administered) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
1	title	[0..1]	Titre de la section. Fixé à " Traitements administrés pendant la grossesse "
	...		
1	entry	[2..*]	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 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA</i>

Tableau 9 – Structuration de la section FR-Traitements-administres

Les entrées sont attribuées à la mère par défaut.

Pour attribuer une entrée au fœtus / nouveau né, utiliser un élément `subject`.

Si aucun traitement administré à la mère, l'indiquer (*Voir Volet Modèles de contenus CDA*).

Si aucun traitement administré au fœtus, l'indiquer (*Voir Volet Modèles de contenus CDA*).

Attribution d'éléments de documents CDA à la mère ou au fœtus /nouveau-né.

Toute information décrite dans un modèle de document CDA se rapporte par défaut à la personne identifiée par l'élément d'en-tête `recordTarget/patientRole/patient`.

Dans un document OBP-SAP, les informations se rapportent donc globalement à la parturiente, qui est la personne définie dans l'élément `recordTarget` de l'en-tête.

Cependant, quelques informations du document OBP-SAP se rapportent au fœtus. Dans ce cas, l'attribution de ces informations au fœtus se fait par l'ajout d'un élément `FR-Sujet` (1.2.250.1.213.1.1.3.60), au niveau de la **section** ou de l'**entrée** concernée.

3.4.14 Section FR-Statut-du-document

Cette section **obligatoire**, permet d'indiquer le statut et la date du document au cours de son cycle de vie, depuis sa création jusqu'à sa validation définitive par son responsable légal (élément `legalAuthenticator`).

Voir Volet Modèles de contenus CDA

4 Implémentation dans les logiciels

4.1 Métadonnées XDS

Métadonnée	Référentiel	Valeur	Libellé
XDS-classCode	JDV_J06_XdsClassCode_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.462) ASS_X04_CorrespondanceType_Classe_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.4.249)	11	Synthèse
XDS-typeCode	JDV_J07XdsTypeCode_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.471) ASS_X04_CorrespondanceType_Classe_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.4.249)	57055-6	Synthèse antepartum
XDS-formatCode	JDV_J10-XdsFormatCode_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.465) ASS_A11_CorresModeleCDA_XdsFormatCode_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.4.331)	urn:asip:ci-sis:obp- sap:2023	Synthèse antepartum

4.2 Ergonomie

Les aspects d'ergonomie des logiciels utilisés pour la saisie ou la récupération des informations contenues dans ces documents OBP se situent hors du périmètre de ce volet.

4.3 Structuration des données

Les volets de contenus 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.

Si cette donnée est structurée de manière identique à celle définie pour les documents de santé dans le CI-SIS, la conversion sera beaucoup plus simple.

4.4 Dispositions de Sécurité

Voir le Volet Structuration Minimale de Documents de Santé, section « Dispositions de sécurité ».

4.5 Échange et partage des documents de santé

Voir les volets suivants de la couche Transport du CI-SIS :

- Volet Partage de Documents de Santé
- Volet Echange des Documents de Santé

5 Annexes

5.1 Acronymes

Acronyme	Libellé
ANS	L'agence du numérique en santé
CDA R2	Clinical Document Architecture Release 2
CI-SIS	Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé
ES	Etablissement de santé
IHE PCC	Integrating the Healthcare Enterprise - Patient Care Coordination (standard international)
JDV	Jeu de valeurs
PS	Professionnel de santé

5.2 Cardinalités et types de données

Les cardinalités (colonne « Card ») permettent d'indiquer si les données sont obligatoires ou facultatives et le nombre minimum (à gauche) et maximum (à droite) d'occurrences.

Exemples :

Card	Définition
[1..1]	La donnée est obligatoire (minimum 1 occurrence) et 1 seule occurrence possible (maximum 1 occurrence).
[1..3]	La donnée est obligatoire (minimum 1 occurrence) et maximum 3 occurrences.
[1..*]	La donnée est obligatoire (minimum 1 occurrence) et pas de maximum.
[0..1]	La donnée est facultative (minimum 0) et maximum 1 occurrence.
[0..*]	La donnée est facultative (minimum 0) et pas de maximum.

Les types de données (colonne « Type ») indiquent le format des données.

Exemples :

Type	Définition
ST	Texte libre
CS / CV / CE / CD	Code
BL	Booléen (O/N ou vrai/faux)
II	Identifiant
TS	Date et heure (plusieurs formats possibles du type AAAA / AAAAMMJJ / AAAAMMJJhmm+/-ZZzz)
PN	Personne
ON	Organisation
AD	Adresse
TEL	Téléphone

5.3 Documents de référence

1. **AUDIPOG.** *Lexique et règles de codage du dossier obstétrical.* 2010.
2. **AUDIPOG.** *Spécifications fonctionnelles et techniques AUDIPOG à destination des éditeurs de logiciels métiers - "Base de données périnatales".* 2011. Vol. 1:7.
3. **AUDIPOG.** *Dossier AUDIPOG D31.* Juillet 2011.
4. **AUDIPOG, CNGOF.** *Informatiser une base de données périnatales. Pourquoi? Comment?* 1998.
5. **CNGOF, FNPN, SFMP, AUDIPOG.** Indicateurs et outils d'évaluation des réseaux de soins périnataux. *J Gynecol Obstet Biol.* 2001, Vol. 30, pp. 641-655.
6. **ANS.** *CI-SIS - Volet Structuration minimale des documents de santé.*
7. **HL7.** *Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAr2) - HL7, Inc.* 2. September 25, 2005.
8. **IHE Patient Care Coordination (PCC).** *Technical Framework - IHE International.* [éd.] IHE PCC. Final Text rev.6. Vol. 1&2.
9. **ANS.** *CI-SIS - Volet Modèles de contenus CDA.*

5.4 Historique du document

Version	Date	Action
0.0.1.0	08/06/2012	Création du volet
0.0.1.1	14/10/2012	Prise en compte des retours
1.0.0.0	15/08/2013	Version de concertation publique
1.0.4	29/10/2013	Mise en concertation publique
1.1	16/06/2017	Correction formatCode SNE
1.2	16/04/2018	Correction des jeux de valeurs utilisés dans la section Historique des grossesses (ou Antécédents obstétricaux). Correction code LOINC de la section Médicaments administrés (nouveau 18610-6 / ancien 10160-0) Correction propriété du document pour réindexation moteurs de recherche. Mise en page Correction de l'OID section Statut du document (de 1.2.250.1.213.1.1.2.33 en 1.2.250.1.213.1.1.2.35).
1.3	03/04/2019	OBP-SAP – Section Signes vitaux : correction templateld et codes LOINC « Poids » et « IMC ». OBP-SAP – Section Surveillance de la grossesse : correction code 'OBP_278' par 'OBS_278'
2021.01	13/09/2021	Document OBP-SAP <ul style="list-style-type: none"> Section FR-Habitus-mode-de-vie / Entrée FR-Habitus-mode-de-vie : <ul style="list-style-type: none"> Mise en conformité avec le volet Modèles de contenus CDA. Section FR-Education-du-patient : <ul style="list-style-type: none"> Remplacement des entrées par des entrées FR-Simple-Observation Remplacement du code XX-MCH035 [TA_CS] par le code MED-163 [TA_ASIP] Remplacement du code XX-MCH184 [TA_CS] par le code MED-164 [TA_ASIP]
2022.01	06/12/2022	Version suite à concertation sur la modification des terminologies et jeux de valeurs dans les volets de contenus. <ul style="list-style-type: none"> Séparation spécifications fonctionnelles et spécifications techniques (présent document). Suppression de la SNOMED 3.5. Intégration de la SNOMED CT. Entête des documents OBP : <ul style="list-style-type: none"> Ajout de la sage-femme référente Document OBP-SAP <ul style="list-style-type: none"> Section FR-Examens-Surveillance-Prenataux / Entrée FR-Simple-Observation : <ul style="list-style-type: none"> Remplacement du code "OBS_020" [TA_OBS] par le code "MED-1166" [TA_ASIP] Remplacement du code "OBS_021" [TA_OBS] par le code "MED-1167" [TA_ASIP] Remplacement du code "OBS_275" [TA_OBS] par le code "MED-1168" [TA_ASIP] Remplacement du code "OBS_276" [TA_OBS] par le code "MED-1169" [TA_ASIP] Remplacement du code "OBS_022" [TA_OBS] par le code "P00.2" [CIM-10] Remplacement du code "OBS_023" [TA_OBS] par le code "P00.8" [CIM-10] Remplacement du code "OBS_274" [TA_OBS] par le code "55281-0" [LOINC] Remplacement du code "OBS_024" [TA_OBS] par le code "P01.5" [CIM-10] Remplacement du code "OBS_277" [TA_OBS] par le code "O99" [CIM-10] Remplacement du code "OBS_278" [TA_OBS] par le code "32418-6" [LOINC] Section FR-Antecedents-chirurgicaux (1.2.250.1.213.1.1.2.136) est renommée FR-Historique-des-actes Section FR-Historique-des-grossesses / Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse (Nombre de grossesses antérieures) : remplacement du code de l'entrée "MED-272" [TA_ASIP] par le code "69043-8" [LOINC] Section FR-Historique-des-grossesses / Entrée FR-Historique-de-la-grossesse : remplacement du code de l'entrée "F-84300" [SNOMED 3.5] par le code "118185001" [SNOMED CT] Section FR-Historique-des-grossesses / Entrée FR-Naissance : remplacement du code de l'entrée "F-88000" [SNOMED 3.5] par le code "118215003" [SNOMED CT] Section FR-Problemes-actifs / Entrée FR-Liste-des-problemes/ entryRelationship/ Entrée FR-Probleme / obsersation/ value : Suppression des codes et renvoi vers le JDV_OBP_StaticSAPActiveProblem-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.4.2.289.46) Section FR-Problemes-actifs/ Entrée FR-Liste-des-problemes (Entrée Liste des pathologies maternelles) / Entrée FR-Probleme (Pathologie observée) : Remplacement du code de l'entrée "G-1009" [SNOMED 3.5] par le code "282291009" [SNOMED CT]. (voir volet Modèles de contenus CDA pour le JDV) Section FR-Allergies-et-intolerances : Remplacement du nom de la section FR-Allergies-et-intolerances par FR-Allergies-et-hypersensibilites. Modification du libellé « Allergies, réactions adverses, alertes » par « Allergies et hypersensibilités ».

		<ul style="list-style-type: none">• Section FR-Education-du-patient remplacée par la section FR-Historique-prises-en-charge-medicales• Section FR-Plan-de-soins remplacée par section FR-Plan-de-soins-non-code• Section FR-Historique-prises-en-charge-medicales / Entrée FR-Simple-Observation (Consultation auprès d'un centre de diagnostic prénatal) : remplacement du code de l'entrée
2023.01	30/11/2023	Version pour concertation Séparation des spécifications avec 1 volet par type de document (ici OBP-SNE). Evolutions demandées par les experts métiers pour simplifier le volet.
2024.01	03/01/2024	Version validée suite à concertation de 2023.

*** FIN DU DOCUMENT ***