

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

**Volet Obstétrique et Périnatalité :**

**Synthèse Salle de Naissance Enfant**

**(OBP-SNE\_2024.01)**

**Spécifications techniques**

03/01/2024



# Sommaire

<b>1</b>	<b>POSITIONNEMENT DANS LE CADRE D'INTEROPERABILITE</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>UN VOLET EN DEUX PARTIES</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>SPECIFICATIONS TECHNIQUES</b>	<b>5</b>
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-SNE	9
3.4	CORPS DU DOCUMENT OBP-SNE	11
3.4.1	<i>Section FR-Travail-et-accouchement</i>	11
3.4.1.1	<i>Sous-section FR-Actes-et-interventions</i>	12
3.4.1.2	<i>Sous-section FR-Resultats-evenements</i>	13
3.4.2	<i>Section FR-Informations-sur-l-accouchement</i>	14
3.4.2.1	<i>Sous-section FR-Examen-physique-detaille-code</i>	15
3.4.2.1.1	<i>Sous-section FR-Signes-vitaux</i>	15
3.4.2.1.2	<i>Sous-section FR-ORL</i>	16
3.4.2.1.3	<i>Sous-section FR-Colon-rectum</i>	17
3.4.2.1.4	<i>Sous-section FR-Etat-general</i>	18
3.4.2.2	<i>Sous-section FR-Actes-et-interventions</i>	19
3.4.3	<i>Section FR-CR-BIO-Chapitre</i>	20
3.4.4	<i>Section FR-Resultats-evenements</i>	21
3.4.5	<i>Section FR-Statut-du-document</i>	21
<b>4</b>	<b>IMPLEMENTATION DANS LES LOGICIELS</b>	<b>22</b>
4.1	METADONNEES XDS	22
4.2	ERGONOMIE	22
4.3	STRUCTURATION DES DONNEES	22
4.4	DISPOSITIONS DE SECURITE	22
4.5	ÉCHANGE ET PARTAGE DES DOCUMENTS DE SANTE	22
<b>5</b>	<b>ANNEXES</b>	<b>23</b>
5.1	ACRONYMES	23
5.2	CARDINALITES ET TYPES DE DONNEES	23
5.3	DOCUMENTS DE REFERENCE	24
5.4	HISTORIQUE DU DOCUMENT	25

# 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 Métier du CI-SIS.

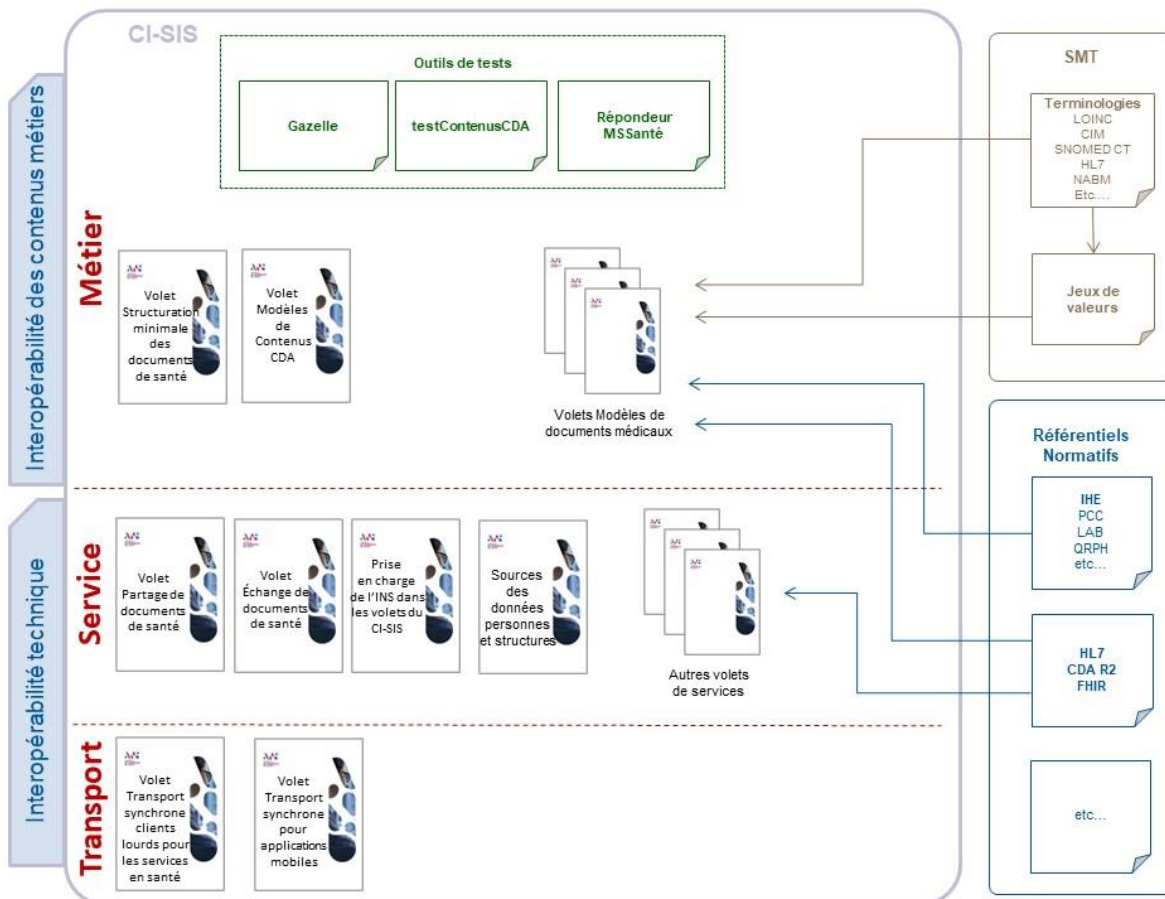


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

## 2 Un volet en deux parties

Ce volet correspond aux spécifications du modèle **Obstétrique et Périnatalité – Synthèse Salle de Naissance Enfant (OBP-SNE)**.

Ce volet comporte :

- **des spécifications fonctionnelles** qui décrivent le contenu des documents OBP. 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

Le tableau ci-dessous donne la correspondance entre les données des spécifications fonctionnelles et des spécifications techniques.

Donnée du modèle métier	card.	Section / Entrée
<b>Données administratives propres au document</b>		<b>En-tête</b>
Type de document	[1..1]	code
Titre du document	[1..1]	title
Date et heure de création du document	[1..1]	effectiveTime
<b>Patient</b>		<b>En-tête</b>
Enfant	[1..1]	recordTarget
<b>Professionnels de santé</b>		<b>En-tête</b>
Auteur du document	[1..1]	author
Médecin ou sage-femme responsable de l'accouchement	[1..1]	participant
Anesthésiste	[0..1]	participant
Médecin traitant	[1..1]	participant
Sage-femme referente	[0..1]	participant
Praticien ayant suivi la patiente	[0..*]	participant
Pédiatre	[0..1]	participant
<b>Evènement documenté</b>		<b>En-tête</b>
Accouchement	[0..1]	documentationOf
<b>Travail et accouchement</b>	[1..1]	<b>Section FR-Travail-et-accouchement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.123</a> (Labor and Delivery Events Section) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.3</a>
<b>Acte</b>	[1..1]	<b>Sous-section FR-Actes-et-interventions</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.118</a> (Procedures and Interventions) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11</a>
<b>Mode d'accouchement</b>	[1..1]	<b>Entrée FR-Acte</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.62</a> (Procedure) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19</a>
Si césarienne : <b>Motif césarienne</b>	[1..*]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.48</a> (Simple observation) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13</a>
Si intervention voie basse : <b>Type d'intervention voie basse</b>	[1..*]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.48</a> (Simple observation) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13</a>
Si intervention voie basse : <b>Motif d'intervention</b>	[1..*]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.48</a> (Simple observation) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13</a>
Si intervention voie basse : <b>CR d'extraction</b>	[0..1]	<b>Entrée FR-References-externes</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.35</a> (External References) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.4</a>
<b>Événements observés</b>	[1..1]	<b>Sous-section FR-Resultats-evenements</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.163</a> (Coded Event Outcomes) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7</a>

Donnée du modèle métier	card.	Section / Entrée
Rang de naissance Age gestationnel à la naissance Présentation foetale Volume de liquide amniotique Couleur du liquide amniotique Durée d'ouverture de l'œuf Enfant vivant (O/N)	[7..7]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
Circonstance du décès	[0..1]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
Enfant en salle de naissance	[0..1]	<b>Section FR-Informations-sur-l'accouchement</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.124 (Newborn Delivery Information Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.4
Examen physique détaillé du nouveau-né en post-partum immédiat	[0..1]	<b>Sous-section FR-Examen-physique-détailé-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.84 (Coded Detailed Physical Examination Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1
Signes vitaux	[0..1]	<b>Sous-section FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.75 (Coded Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2
Signes vitaux	[1..1]	<b>Entrée FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.49 (Vital Signs Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1
APGAR à 1 mn APGAR à 5 mn APGAR à 10 mn Poids Taille Périmètre crânien	[0..*]	<b>Entrée FR-Signe-vital-observe</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.50 (Vital Signs Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2
Examen ORL	[0..1]	<b>Sous-section FR-ORL</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.89 (Ears, Nose, Mouth and Throat Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.20
Atrésie des choanes	[0..1]	<b>Entrée FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
Examen du rectum	[0..1]	<b>Sous-section FR-Colon-rectum</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.106 (Rectum Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.37
Absence, atrésie et sténose congénitales du gros intestin	[0..1]	<b>Entrée FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
Etat général	[0..1]	<b>Sous-section FR-Etat-general</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.85 (General Appearance Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16
Émission d'urine	[0..1]	<b>Entrée FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
Émission de méconium	[0..1]	<b>Entrée FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
Actes et Interventions Actes spécifiquement réalisés sur le nouveau-né durant la période du post-partum immédiat.	[0..1]	<b>Sous-section FR-Actes-et-interventions</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.118 (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11

Donnée du modèle métier	card.	Section / Entrée
Réanimation (geste réalisé)	[0..*]	<b>Entrée FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
Administration Vitamine K	[0..1]	<b>Entrée FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
Prélèvements bactériologiques	[0..1]	<b>Entrée FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
Résultats de biologie	[0..1]	<b>Section FR-CR-de-biologie</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1
Résultats de biologie	[0..1]	<b>Entrée FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1
pH Sang de cordon artériel pH Sang de cordon veineux Acide lactique	[3..3]	<b>FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6
Sortie de la salle de naissance	[1..1]	<b>Section FR-Resultats-evenements</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7
Daet, Heure et Mode de sortie		<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
Destination Précision sur la destination (Nom et Adresse)		<b>Entrée FR-Transfert-du-patient</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.28 (Patient Transfer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1
Section Statut du document État d'achèvement du document.	[1..1]	<b>Section FR-Statut-du-document</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.35
	[1..1]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13

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



### 3.3 En-tête d'un document OBP-SNE

La structure de l'entête d'un document OBP-SNE 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-SNE :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	templated	[1..1]	<b>Conformité HL7 France :</b> <templated root="2.16.840.1.113883.2.8.2.1"/>
0	templated	[1..1]	<b>Conformité IHE PCC :</b> <templated root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.1"/>
0	templated	[1..1]	<b>Conformité CI-SIS :</b> <templated root="1.2.250.1.213.1.1.1.1"/>
0	templated	[1..1]	<b>Conformité OBP-SNE :</b> <templated root="1.2.250.1.213.1.1.1.12.3" extension="2024.01"/>
0	code	[1..1]	<b>Type de document</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="57075-4"</li> <li>• @displayName="Synthèse Salle de Naissance Enfant"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
0	title	[1..1]	<b>Titre du document</b> Valeur fixée à "Synthèse Salle de Naissance Enfant"
0	recordTarget	[1..1]	<b>Enfant</b>
0	participant	[1..1]	<b>Médecin ou sage-femme responsable de l'accouchement</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="RESP" (Responsable de l'acte)</li> </ul>
1	participant/associatedEntity		Médecin ou sage-femme responsable de l'accouchement
0	participant	[0..1]	<b>Anesthésiste</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="PRF"</li> </ul>
1	participant/functionCode	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="353"</li> <li>• @displayName="Membre de l'équipe de soins"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.1.6.1.107"</li> </ul>
1	participant/associatedEntity		Anesthésiste
0	participant	[0..1]	<b>Médecin traitant</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="INF"</li> </ul>
1	participant/functionCode	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="PCP"</li> <li>• @displayName="Médecin traitant"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.88"</li> </ul>
1	participant/associatedEntity		Dans le cas où la parturiente n'a pas de médecin traitant, utiliser un élément nullFlavor="NAV" (ou toute autre valeur de l'élément nullFlavor expliquant cette absence).
0	participant	[0..1]	<b>Sage-femme référente</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="PRF"</li> </ul>
1	participant/functionCode	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="353"</li> <li>• @displayName="Membre de l'équipe de soins"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.1.6.1.107"</li> </ul>
1	participant/associatedEntity		Sage-femme référente
0	participant	[0..*]	<b>Praticien ayant suivi la patiente</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="CON"</li> </ul>
1	participant/functionCode	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="CORRE"</li> <li>• @displayName="Correspondant"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.2.280"</li> </ul>
1	participant/associatedEntity		Praticien ayant suivi la patiente
0	participant	[0..1]	<b>Pédiatre</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @typeCode="CON"</li> </ul>
1	participant/functionCode	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="CORRE"</li> </ul>

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• @displayName="Correspondant"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.2.280"</li> </ul>
1	participant/associatedEntity		Pédiatre
0	documentationOf	[1..*]	<b>Évènement documenté</b>
1	documentationOf/serviceEvent/code	[0..1]	<b>Code de l'évènement documenté</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="236973005"</li> <li>• @displayName="Accouchement"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96"</li> <li>• @codeSystemName="SNOMED CT"</li> </ul>
1	documentationOf/serviceEvent/effectiveTime	[1..1]	<b>Date et heure de l'accouchement</b>
1	documentationOf/serviceEvent/performer	[1..1]	<b>Médecin ayant pratiqué l'accouchement</b>
0	componentOf	[0..*]	<b>Prise en charge</b>
1	componentOf/encompassingEncounter/code	[0..1]	<b>Code de la prise en charge</b> Code issu du JDV_J142_TypeRencontre_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.589)
1	componentOf/encompassingEncounter/effectiveTime	[1..1]	<b>Date et heure de l'accouchement</b>
1	componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code	[1..1]	<b>Modalité d'exercice</b> Code issu du JDV_J02_XdsHealthcareFacilityTypeCode_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.466).

## 3.4 Corps du document OBP-SNE

En cas d'accouchement gémellaire, un document OBP-SNE par nouveau-né doit être créé.

### 3.4.1 Section FR-Travail-et-accouchement

Cette section composite rapporte les éléments cliniques observés et événements survenus durant la période du travail et de l'accouchement.

Elle comporte deux sous-sections, FR-Actes-et-interventions et FR-Resultats-evenements, qui rassemblent cette information.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Travail-et-accouchement</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.123 (Labor and Delivery Events Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.3 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA</i>
	...		
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Travail et accouchement</b> "
	...		
1	component	[0..*]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Actes-et-interventions</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.118 (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11
1	component	[0..*]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Resultats-evenements</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7

Tableau 2 – Structuration de la section FR-Travail-et-accouchement

### 3.4.1.1 Sous-section FR-Actes-et-interventions

Cette sous-section **obligatoire** contient les informations concernant le **mode d'accouchement** en précisant, le cas échéant, le motif de l'intervention voie basse ou le motif de la césarienne.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Actes-et-interventions</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.118 (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11 Voir Volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	entry	[1..1]	<b>Entrée FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19 Voir Volet Modèles de contenus CDA Une seule entrée est à créer pour préciser le mode d'accouchement.
4	procedure	[1..1]	<code> : valeur issue du <b>JDV_ModeNaissance_CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.744)  En fonction du mode d'accouchement (<code>), créer les sous-entrées suivantes (via des entryRelationship) :  <b>a. accouchement normal :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>pas de sous-entrée</li> </ul> <b>b. accouchement par voie basse</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>[1..*] Entrée FR-Simple-Observation</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.48) pour préciser le <b>type de l'intervention par voie basse</b> avec les contraintes suivantes :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>entryRelationship@typeCode='COMP'</li> <li>Les attributs de l'élément code sont fixés aux valeurs suivantes :                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-1171"</li> <li>displayName="Type d'intervention voie basse"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul> </li> <li>value issue du <b>JDV_TypeInterventionVoieBasse_CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.750).</li> </ul> </li> <li>Dans le cas où le type d'intervention nécessite une précision (options '<i>autre manoeuvre siège</i>' ou '<i>autre manoeuvre voie basse</i>'), utiliser la partie narrative de la section avec une référence au niveau de l'entrée par l'élément 'value/originalText/reference/value'.</li> <li><b>[1..*] Entrée FR-Simple-Observation</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.48) pour indiquer le <b>motif de l'intervention</b> avec les contraintes suivantes :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>entryRelationship@typeCode='RSON'</li> <li>Les attributs de l'élément code sont fixés aux valeurs suivantes :                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-1268"</li> <li>displayName="Motif intervention voie basse"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul> </li> <li>value issue de la terminologie <b>CIM-10</b></li> </ul> </li> <li><b>[0..1] Entrée FR-References-externes</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.35) pour indiquer la <b>référence du Compte-rendu d'extraction</b>.</li> </ul> <b>c. césarienne :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>[0..*] Entrée FR-Simple-Observation</b> (1.2.250.1.213.1.1.3.48) pour indiquer le <b>motif de la césarienne</b> avec les contraintes suivantes :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>entryRelationship@typeCode='RSON'</li> <li>Les attributs de l'élément code sont fixés aux valeurs suivantes :                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-600"</li> <li>displayName="Cause de la césarienne"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul> </li> <li>value issue de la terminologie <b>CIM-10</b></li> </ul> </li> </ul>

Tableau 3 – Structuration de la sous-section FR-Actes-et-interventions

### 3.4.1.2 Sous-section FR-Resultats-evenements

Cette sous-section **obligatoire** contient les informations suivantes :

- Rang de naissance
- Age gestationnel à la naissance
- Présentation fœtale
- Quantité de liquide amniotique
- Aspect du liquide amniotique
- Durée d'ouverture de l'œuf
- Enfant vivant (O/N)
- Circonstances du décès (si mort fœtale)

La date et l'heure de naissance de l'enfant sont portés par l'élément d'en-tête /ClinicalDocument/recordTarget/patientRolepatient/birthTime

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Resultats-evenements</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7 (Event Outcomes section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.9 Voir Volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Voir Volet Modèles de contenus CDA - Les valeurs des attributs code et value de cet élément sont indiquées dans le <a href="#">Tableau 5</a> .

Tableau 4 – Structuration de la sous-section FR-Resultats-evenements

<code>		<value>	
card	JDV_OBP_Result_Evenement_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.724)	Type	Unité ou jeu de valeurs
[1..1]	Rang de naissance	INT	
[1..1]	Age gestationnel du fœtus (estimation clinique)	PQ	unit="wk"
[1..1]	Présentation fœtale	CD	JDV_PresentationFoetale_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.746)
[1..1]	Volume de liquide amniotique	CD	JDV_QuantiteLA_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.747)
[1..1]	Couleur du liquide amniotique	CD	JDV_AspectLA_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.740)
[1..1]	Durée d'ouverture de l'œuf	PQ	unit="min"
[1..1]	Enfant vivant	BL	
[0..1]	Cause initiale du décès fœtus	CD	JDV_CirconstancesDeces_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.741)

Tableau 5 –Éléments observés

### 3.4.2 Section FR-Informations-sur-l'accouchement

Cette section composite contient les informations concernant le nouveau-né au décours de l'accouchement.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	<b>Section FR-Informations-sur-l'accouchement</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.124 (Newborn Delivery Information Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.4 Voir Volet Modèles de contenus CDA
	...		
1	title	[0..1]	Titre de la section Fixé à "Enfant en salle de naissance"
	...		
2	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Examen-physique-detaille-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.84 (Coded Detailed Physical Examination Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1
	...		Cette sous-section contient les examens cliniques réalisés sur le nouveau-né durant la période du post-partum immédiat.
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.75 (Coded Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Score APGAR à 1 mn</li> <li>• Score APGAR à 5 mn</li> <li>• Score APGAR à 10 mn</li> <li>• Poids</li> <li>• Taille</li> <li>• Périmètre crânien</li> </ul>
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-ORL</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.89 (Ears, Nose, Mouth and Throat Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.20
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perméabilité des choanes</li> </ul>
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Colon-rectum</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.106 (Rectum Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.37
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perméabilité anale</li> </ul>
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Etat-general</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.85 (General Appearance Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Émission d'urine</li> <li>• Émission de méconium</li> </ul>
2	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Actes-et-interventions</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.118 (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Réanimation - Geste réalisé</li> <li>• Administration Vitamine K</li> <li>• Prélèvements bactériologique</li> </ul>

Tableau 6 – Structuration de la section FR-Informations-sur-l'accouchement

### 3.4.2.1 Sous-section FR-Examen-physique-detaille-code

#### 3.4.2.1.1 Sous-section FR-Signes-vitaux

Cette section permet d'enregistrer le **poids**, la **taille**, le **périmètre crânien** du nouveau né et les **scores APGAR à 1, 5 et 10 mn**.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Signes-vitaux</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.75</a> (Coded Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2 <a href="#">Voir Volet Modèles de contenus CDA</a>
	...		
5	entry	[0..1]	<b>Entrée FR-Signes-vitaux</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.49</a> (Vital Signs Organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1 <a href="#">Voir Volet Modèles de contenus CDA</a>

Tableau 7 – Structuration de la sous-section FR-Signes-vitaux

### 3.4.2.1.2 Sous-section FR-ORL

Cette section permet d'enregistrer les **résultats de l'examen ORL**.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-ORL</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.89 (Ears, Nose, Mouth and Throat Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.20 Voir Volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	entry	[0..1]	<b>Entrée FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Voir Volet Modèles de contenus CDA Deux occurrences de l'entrée seront présentes, portant l'information concernant la perméabilité des choanes. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• @negationInd='false' signifie que l'élément est observé</li> <li>• @negationInd='true' signifie que l'élément n'est pas observé</li> </ul>
6	observation	[1..1]	Les attributs de l'élément <value> sont fixés à la valeur suivante : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="Q30.0"</li> <li>• displayName="Atrésie des choanes"</li> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3"</li> <li>• codeSystemName="CIM-10"</li> </ul>

Tableau 8 – Structuration de la sous-section FR-ORL



## 3.4.2.1.3 Sous-section FR-Colon-rectum

Cette section permet d'enregistrer le **résultat de l'examen du rectum**.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Colon-rectum</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.106 (Rectum Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.37 Voir Volet Modèles de contenus CDA
	...		
5	entry	[0..1]	<b>Entrée FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5 Voir Volet Modèles de contenus CDA Une seule occurrence de l'entrée sera présente, portant l'information concernant la perméabilité de l'anus. Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• @negationInd='false' signifie que l'élément est observé</li> <li>• @negationInd='true' signifie que l'élément n'est pas observé</li> </ul>
6	observation	[1..1]	Les attributs de l'élément <value> sont fixés à la valeur suivante : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="Q42.3"</li> <li>• displayName="Absence, atrésie et sténose congénitales du gros intestin"</li> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3"</li> <li>• codeSystemName="CIM-10"</li> </ul>

Tableau 9 – Structuration de la sous-section FR-Colon-rectum

## 3.4.2.1.4 Sous-section FR-Etat-general

Cette section permet d'enregistrer le résultat des examens d'émission d'urine et de méconium.

Niv	Elément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Etat-general</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.85 (General Appearance Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16 <a href="#">Voir Volet Modèles de contenus CDA</a>
	...		
5	entry	[0..1]	<b>Émission d'urine</b> <b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 <a href="#">Voir Volet Modèles de contenus CDA</a> Deux occurrences de l'entrée seront présentes, portant l'information concernant l'émission d'urine ou de méconium.
6	observation	[1..1]	Les attributs de l'élément <code> sont fixés à la valeur suivante : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-1172"</li> <li>displayName="Émission d'urine"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul> Les attributs de l'élément <value> prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@xsi : type='BL'</li> <li>@value = 'false' signifie que l'élément est observé</li> <li>@value = 'true' signifie que l'élément n'est pas observé</li> </ul>
5	entry	[0..1]	<b>Émission de méconium</b> <b>Entrée FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 <a href="#">Voir Volet Modèles de contenus CDA</a> Deux occurrences de l'entrée seront présentes, portant l'information concernant l'émission d'urine ou de méconium.
6	observation	[1..1]	Les attributs de l'élément <code> sont fixés à la valeur suivante : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-1173"</li> <li>displayName="Émission de méconium"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul> Les attributs de l'élément <value> prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@xsi : type='BL'</li> <li>@value = 'false' signifie que l'élément est observé</li> <li>@value = 'true' signifie que l'élément n'est pas observé</li> </ul>

Tableau 10 – Structuration de la sous-section FR-Etat-general

### 3.4.2.2 Sous-section FR-Actes-et-interventions

Cette section contient les interventions réalisées sur le nouveau-né :

- Les actes de réanimation
- L'administration de Vitamine K
- Les prélèvements bactériologiques

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Actes-et-interventions</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.118 (Procedures and Interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11 Voir Volet Modèles de contenus CDA
	...		
3	entry	[0..*]	<b>Réanimation</b> <b>Entrée FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19 Valeur issue du JDV_GesteReanimationNouveauNe_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.754)
4	procedure	[1..1]	Voir Volet Modèles de contenus CDA
3	entry	[0..1]	<b>Entrée FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19 Voir Volet Modèles de contenus CDA Entrée créée si <b>Administration de Vitamine K</b>
4	procedure	[1..1]	Voir Volet Modèles de contenus CDA code [TA_ASIP] MED-1174 Administration de Vitamine K La voie d'administration est portée par l'élément approachSiteCode
3	entry	[0..1]	<b>Entrée FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19 Voir Volet Modèles de contenus CDA Entrée créée si <b>des prélèvements bactériologiques</b> ont été effectués.
4	procedure	[1..1]	Voir Volet Modèles de contenus CDA code [TA_ASIP] MED-1175 Prélèvement bactériologique Des précisions peuvent être fournies dans une sous-entrée FR-Commentaire-ER.

Tableau 11 – Structuration de la sous-section FR-Actes-et-interventions

### 3.4.3 Section FR-CR-BIO-Chapitre

Cette section optionnelle permet d'indiquer les résultats d'**examens de biologie** pratiqués.

Niv	Élément XML	card.	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	<b>Section FR-CR-BIO-Chapitre</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.70 (Laboratory Specialty Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3.2.1 <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"> <li>code="18719-5"</li> <li>displayName="Biochimie"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[1..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Résultats de biologie</b> "
	...		
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Resultats-examens-de-biologie-medicale</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.21 (Laboratory Report Data Processing Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1 <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"> <li>code="18767-4"</li> <li>displayName="Gaz du Sang"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
	...		
3	entryRelationship	[0..*]	<b>Résultat de l'examen de biologie réalisé</b>
4	observation		<b>Entrée FR-Resultat-examens-de-biologie-element-clinique-pertinent</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.80 (Laboratory Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.3.1.6 <i>Voir Volet Modèles de contenus CDA</i> Les attributs de l'élément <code> prennent les valeurs contenues dans le <a href="#">Tableau 13</a> .
	...		

Tableau 12 – Structuration de la section FR-CR-BIO-Chapitre

code	displayName	codeSystemName	codeSystem	unit xsi:type="PQ"
28646-8	pH Sang de cordon artériel	LOINC	2.16.840.1.113883.6.1	[pH]
28647-6	pH Sang de cordon veineux	LOINC	2.16.840.1.113883.6.1	[pH]
32693-4	Lactate [Moles/Volume] Sang	LOINC	2.16.840.1.113883.6.1	mmol/L

Tableau 13 – Résultats d'examens de biologie

### 3.4.4 Section FR-Resultats-evenements

Cette section **obligatoire** permet d'indiquer la date et l'heure, le mode de sortie et la destination du nouveau-né.

Niv	Élément XML	card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Resultats-evenements</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.163</a> (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7 <a href="#">Voir Volet Modèles de contenus CDA</a>
	...		
1	entry	[1..1]	<b>Date, Heure et Mode de sortie</b> <b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.48</a> (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 <a href="#">Voir Volet Modèles de contenus CDA</a>
2	observation	[1..1]	
	...		
3	code	[1..1]	<b>Catégorie de l'observation effectuée</b> Les attributs de l'élément code prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="ORG-074"</li> <li>displayName="Mode de sortie"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date et heure de la sortie</b>
3	value	[1..1]	<b>Mode de sortie</b> Valeur issue du <b>JDV_ModeSortie_OBP_SNE_CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.699)
1	entry	[0..1]	<b>Destination</b> <b>Entrée FR-Transfert-du-patient</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.28</a> (Patient Transfer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1 <a href="#">Voir Volet Modèles de contenus CDA</a>
2	act	[1..1]	
	...		
5	participant/participantRole/addr	[0..1]	<b>Adresse</b>
6	participant/participantRole/playingEntity/code	[0..1]	<b>Service</b> Valeur issue du <b>JDV_Destination_OBP_SNE_CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.702)
6	participant/participantRole/playingEntity/name	[0..1]	<b>Nom de l'établissement</b>

Tableau 14 – Structuration de la section FR-Resultats-evenements

### 3.4.5 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.

[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_J07_XdsTypeCode_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.471) ASS_X04_CorrespondanceType_Classe_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.4.249)	57075-4	Synthèse Salle de Naissance Enfant
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- sne:2023	Synthèse Salle de Naissance Enfant

### 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 / AAAAMMJJhhmm+/-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. 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	<b>OBP-SNM, SNE, SCM et SNE</b> : Procédures et interventions (Actes) : Correction code LOINC en '29544-3' (au lieu de '29554-3').
2021.01	13/09/2021	<b>Document OBP-SNE</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Suppression de la section FR-Mesures-nouveau-ne</b> (1.2.250.1.213.1.1.2.204) <b>et de la section FR-Score-APGAR-nouveau-ne</b> (2.250.1.213.1.1.2.203) : Ces 2 sections ne sont plus utilisées par IHE (dans la version précédente, c'étaient des sections temporaires IHE) et les informations sont intégrées dans la section FR-Informations-sur-l'accouchement / sous-section FR-Examen-physique-détailé-code / sous-section FR-Signes-vitaux.</li> <li>• <b>Section FR-Actes-et-interventions</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Remplacement du code XX-MCH219 [TA_CS] par le code MED-169 [TA_ASIP]</li> <li>○ Remplacement du code XX-MCH029 [TA_CS] par le code MED-162 [TA_ASIP]</li> </ul> </li> </ul>
2022.01	06/12/2022	<b>Version suite à concertation sur la modification des terminologies et jeux de valeurs dans les volets de contenus.</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Séparation spécifications fonctionnelles et spécifications techniques (présent document).</li> <li>• Suppression de la SNOMED 3.5.</li> <li>• Intégration de la SNOMED CT.</li> </ul> <b>Entête des documents OBP</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajout de la sage-femme référente</li> </ul> <b>Document OBP-SNE</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Sous-section Sous-section FR-Examen-physique-détailé-code / Entrée FR-Problème</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Remplacement du code "OBS_232" [TA_OBS] par le code "Q30.0" [CIM-10]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_247" [TA_OBS] par le code "Q39.9" [CIM-10]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_248" [TA_OBS] par le code "Q42.3" [CIM-10]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_249" [TA_OBS] par le code "MED-1172" [TA_ASIP]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_250" [TA_OBS] par le code "MED-1173" [TA_ASIP]</li> </ul> </li> <li>• <b>Sous-section FR-Résultats-evenements / Entrée FR-Simple-Observation / code</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Remplacement du code "F-87000" [SNOMED 3.5] par le code "11884-4" [LOINC] ou par le code "11876-0" [LOINC]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_036" [TA_OBS] par le code "3156-7" [LOINC]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_037" [TA_OBS] par le code "38386-9" [LOINC]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_038" [TA_OBS] par le code "56829-5" [LOINC]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_039" [TA_OBS] par le code "73757-7" [LOINC]</li> </ul> </li> <li>• <b>Section FR-Travail-et-accouchement / Sous-section FR-Actes-et-interventions / Entrée FR-Simple-Observation (intervention voie basse)</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Remplacement du code "OBS_040" [TA_OBS] par le code "MED-1171" [TA_ASIP].</li> </ul> </li> <li>• <b>Sous-section FR-Actes-et-interventions / Entrée FR-Acte</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ code : Remplacement du code "MED-169" [TA_ASIP] par le code "57071-3" [LOINC]</li> <li>○ value : Modification du nom du JDV_HL7_RouteOfAdministration-CISIS (2.16.840.1.113883.5.112) par JDV_RouteofAdministration-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.677)</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_241" [TA_OBS] par le code "304251008" [SNOMED CT]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_242" [TA_OBS] par le code "MED-1174" [TA_ASIP]</li> <li>○ Remplacement du code "OBS_243" [TA_OBS] par le code "MED-1175" [TA_ASIP]</li> </ul> </li> </ul>
2023.01	30/11/2023	<b>Version pour concertation</b> 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	<b>Version validée suite à concertation de 2023.</b>

\*\*\* FIN DU DOCUMENT \*\*\*