

## RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

### **Volet Certificats de Santé de l'Enfant**

#### **(CSE V2021.01)**

- 📄 Certificat de santé du 8<sup>ème</sup> jour de l'enfant (CSE-CS8)
- 📄 Certificat de santé du 9<sup>ème</sup> mois de l'enfant (CSE-CS9)
- 📄 Certificat de santé du 24<sup>ème</sup> mois de l'enfant (CSE-CS24)

## Spécifications techniques

02/07/2021



# Sommaire

<b>1</b>	<b>POSITIONNEMENT DANS LE CADRE D'INTEROPÉRABILITÉ.....</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>SPÉCIFICATIONS FONCTIONNELLES.....</b>	<b>6</b>
2.1	PREMIER CERTIFICAT DE SANTÉ (DANS LES 8 JOURS SUIVANT LA NAISSANCE) .....	7
2.2	DEUXIÈME CERTIFICAT DE SANTÉ (AU COURS DU 9 <sup>E</sup> MOIS) .....	9
2.3	TROISIÈME CERTIFICAT DE SANTÉ (AU COURS DU 24 <sup>ÈME</sup> MOIS) .....	11
<b>3</b>	<b>SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES.....</b>	<b>13</b>
3.1	STANDARDS ET SPÉCIFICATIONS UTILISÉS .....	13
3.1.1	<i>CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC.....</i>	<i>13</i>
3.1.2	<i>Document CDA R2 à corps structuré.....</i>	<i>13</i>
3.1.3	<i>Types des données .....</i>	<i>13</i>
3.1.4	<i>Cardinalités.....</i>	<i>13</i>
3.1.5	<i>NullFlavor.....</i>	<i>13</i>
3.1.6	<i>Éléments narratifs référencés dans les entrées .....</i>	<i>13</i>
3.1.7	<i>Terminologies et jeux de valeurs .....</i>	<i>13</i>
3.1.8	<i>Cas des PS et des structures dans les documents médicaux .....</i>	<i>14</i>
3.1.9	<i>Utilisation de l'attribut negationInd.....</i>	<i>14</i>
3.1.10	<i>Attribution d'une information à la mère et au père.....</i>	<i>14</i>
3.2	CORRESPONDANCE ENTRE SPÉCIFICATIONS MÉTIER ET SPÉCIFICATIONS TECHNIQUES .....	15
3.2.1	<i>Premier certificat de santé (CS8).....</i>	<i>15</i>
3.2.2	<i>Deuxième certificat de santé (CS9).....</i>	<i>19</i>
3.2.3	<i>Troisième certificat de santé (CS24).....</i>	<i>22</i>
3.3	EN-TÊTE CDA DES DOCUMENTS DU CSE.....	26
3.4	CS8 - CORPS DE DOCUMENT .....	29
3.4.1	<i>Sections du corps du document CS8.....</i>	<i>29</i>
3.4.2	<i>Section FR-Habitus-mode-de-vie.....</i>	<i>33</i>
3.4.3	<i>Section FR-Couvertures-sociales.....</i>	<i>36</i>
3.4.4	<i>Section FR-Historique-des-grossesses .....</i>	<i>38</i>
3.4.5	<i>Section FR-Examens-Surveillance-Prenataux.....</i>	<i>40</i>
3.4.6	<i>Section FR-Travail-et-accouchement.....</i>	<i>42</i>
3.4.7	<i>Section FR-Informations-sur-l'accouchement.....</i>	<i>44</i>
3.4.7.1	<i>Sous-section FR-Examen-physique-detaille-code.....</i>	<i>45</i>
3.4.7.1.1	<i>Sous-section FR-Signes-vitaux.....</i>	<i>46</i>
3.4.7.1.2	<i>Sous-sections Examens physiques d'appareils.....</i>	<i>48</i>
3.4.7.2	<i>Sous-section FR-Problemes-actifs.....</i>	<i>52</i>
3.4.7.3	<i>Sous-section FR-Actes-et-interventions .....</i>	<i>57</i>
3.4.7.4	<i>Sous-section FR-Resultats-evenements.....</i>	<i>59</i>
3.4.7.5	<i>Sous-section FR-Traitements-administres .....</i>	<i>62</i>
3.4.8	<i>Section FR-Vaccinations.....</i>	<i>64</i>
3.4.9	<i>Section FR-Evaluation-et-plan-non-code .....</i>	<i>67</i>
3.4.10	<i>Section FR-Plan-de-soins.....</i>	<i>68</i>
3.5	CS9 ET CS24 - CORPS DE DOCUMENT .....	71
3.5.1	<i>Sections du corps des documents CS9 et CS24 .....</i>	<i>71</i>
3.5.2	<i>Section FR-Habitus-mode-de-vie.....</i>	<i>76</i>
3.5.3	<i>Section FR-Antecedents-medicaux.....</i>	<i>80</i>
3.5.4	<i>Section FR-Examen-physique-detaille-code.....</i>	<i>83</i>

---

3.5.4.1	Sous-section FR-Signes-vitaux .....	84
3.5.4.2	Sous-sections Examens physiques d'appareil.....	86
3.5.5	<i>Section FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant.....</i>	<i>90</i>
3.5.5.1	Sous-section FR-Developpement-psychomoteur .....	91
3.5.5.2	Sous-section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation.....	93
3.5.6	<i>Section FR-Allergies-et-intolerances.....</i>	<i>94</i>
3.5.7	<i>Section FR-Vaccinations.....</i>	<i>97</i>
3.5.8	<i>Section FR-Vaccins-recommandes.....</i>	<i>100</i>
3.5.9	<i>Section FR-Evaluation-et-plan-non-code .....</i>	<i>102</i>
3.5.10	<i>Section FR-Plan-de-soins.....</i>	<i>103</i>
3.6	MÉTADONNÉES XDS .....	106
<b>4</b>	<b>IMPLÉMENTATION DANS LES LOGICIELS .....</b>	<b>107</b>
4.1	STRUCTURATION DES DONNÉES.....	107
4.2	ECHANGE ET PARTAGE DES DOCUMENTS STRUCTURÉS .....	107
4.3	DISPOSITIONS DE SÉCURITÉ.....	107
<b>5</b>	<b>ANNEXES .....</b>	<b>108</b>
5.1	DOCUMENTS DE RÉFÉRENCE .....	108
5.2	HISTORIQUE DU DOCUMENT .....	108

# 1 Positionnement dans le cadre d'interopérabilité

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

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

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

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

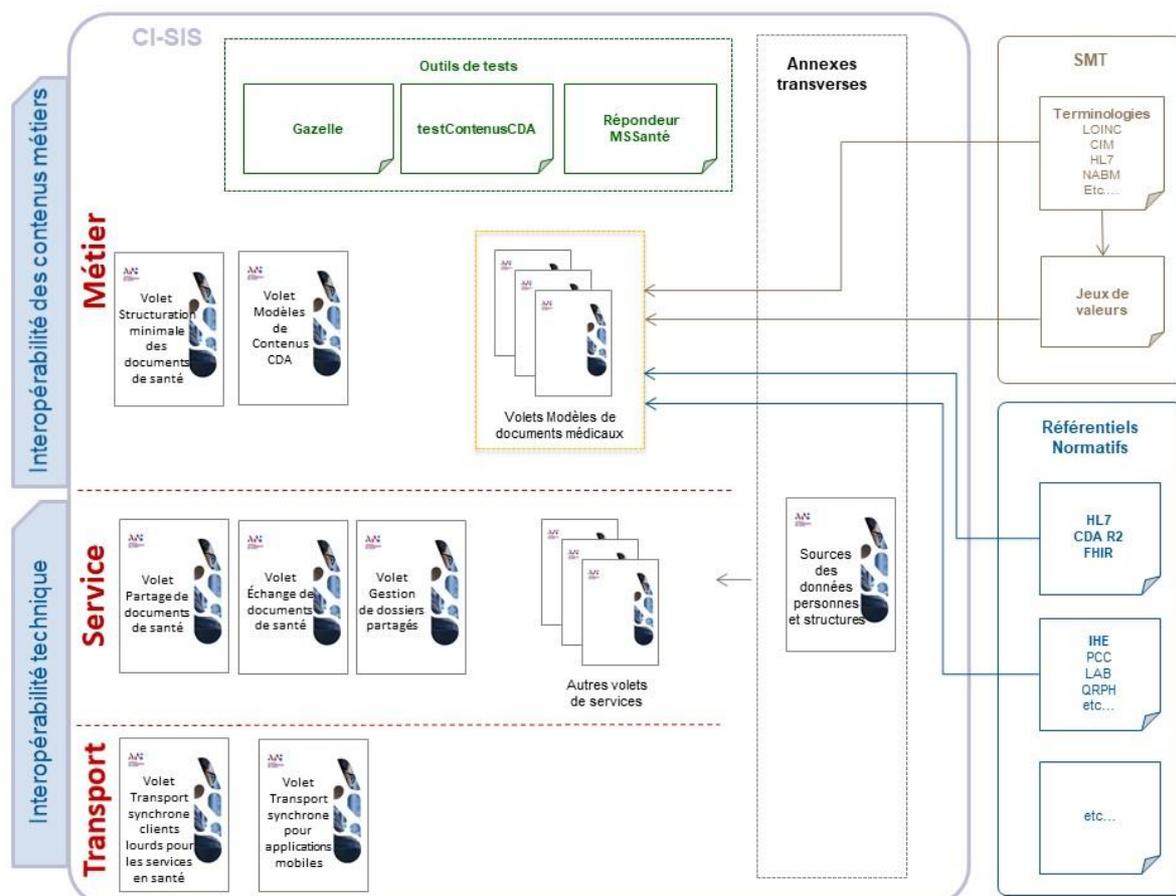


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

Ce volet spécifie les trois modèles de documents (certificats de santé de l'enfant) dans le format CDA R2. Il fait partie de la *Couche Contenus* du CI-SIS.

Ce volet est composé des parties suivantes :

- **Les spécifications fonctionnelles** sont constituées des formulaires *cerfa* correspondants aux certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour, du 9<sup>ème</sup> et 24<sup>ème</sup> mois (1) et des demandes d'évolutions transmises par la DGS.
- **Les spécifications techniques**, qui exposent les règles d'implémentation des modèles. L'interopérabilité est garantie car ces spécifications sont exprimées sous la forme du standard Clinical Architecture Document (CDA R2), en s'appuyant sur les spécifications techniques du *Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé* (CI-SIS). Ces spécifications ont été définies à partir des profils internationaux *IHE PCC* (2) et *IHE QRPH* (3).

La déclinaison technique du modèle métier abouti à la création de **3 documents CDA R2** :

- le Certificat de santé du 8<sup>ème</sup> jour de l'enfant (CSE-CS8),
- la Certificat de santé du 9<sup>ème</sup> mois de l'enfant (CSE-CS9),
- la Certificat de santé du 24<sup>ème</sup> mois de l'enfant (CSE-CS24).

Les spécifications techniques sont complétées par :

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

## 2 Spécifications fonctionnelles

Les trois documents définis dans ce volet sont les **certificats de santé du 8<sup>ème</sup> jour (CS8), du 9<sup>ème</sup> mois (CS9) et du 24<sup>ème</sup> mois (CS24)**.

Les spécifications fonctionnelles s'appuient sur les formulaires Cerfa n°12596\*03 (pour le CS8), Cerfa n°12597\*05 (pour le CS9) et Cerfa n°12598\*05 (pour le CS24) (1),

*Extraits des informations listées au dos des certificats :*

### **Quand utiliser le premier certificat de santé ?**

Il doit être rempli lors de l'examen préventif obligatoire dans les 8 jours qui suivent la naissance.

### **Quand utiliser le deuxième certificat de santé ?**

Il doit être rempli lors de l'examen préventif obligatoire au cours du 9<sup>ème</sup> mois de l'enfant.

### **Quand utiliser le troisième certificat de santé ?**

Il doit être rempli lors de l'examen préventif obligatoire au cours du 24<sup>ème</sup> mois de l'enfant.

### **Qui l'expédie et où ?**

Le médecin expédie le certificat de santé dans un délai de 8 jours au médecin responsable du service de Protection maternelle et infantile du département.

### **A quoi sert le certificat de santé ?**

Les certificats permettent, sous la responsabilité du médecin responsable du service de Protection maternelle et infantile (PMI) du département de domicile des parents et dans le respect du secret médical, de s'assurer que toutes les familles sont en mesure de dispenser à leurs enfants les soins nécessaires et, le cas échéant, de leur proposer une aide (visite à domicile de puéricultrice de la PMI, information sur le suivi, soutien...). Les données issues de ces certificats sont également utilisées de façon anonyme pour permettre un suivi épidémiologique de la santé des enfants.

Conformément aux dispositions de l'article L. 21 32-3 du Code de la santé publique, les renseignements rendus anonymes figurant sur les certificats de santé de votre enfant sont susceptibles de faire l'objet d'un traitement à des fins de suivi statistique et épidémiologique de la santé des enfants, aux services statistiques du ministère chargé de la Santé et des agences régionales de santé (ARS), à l'Agence nationale de santé publique et à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale. Dans chacun de ces organismes, le traitement est supervisé par un médecin et est placé sous la responsabilité de son directeur.



## PARTIE MÉDICALE

**Antécédents**

Nombre d'enfants :

Nés avant 37 semaines

Pesant moins de 2500 g

Mort-nés

Nés vivants puis décédés avant 28 jours

Antécédents de césarienne : Non  Oui

**État de l'enfant à la naissance**

Poids     (g)      Taille    (cm)

Périmètre crânien    (cm)

Apgar à 1 mn         Apgar à 5 mn

L'état de l'enfant a-t-il nécessité des gestes techniques spécialisés ? Non  Oui

Transfert (ou mutation) Non  Oui   
Si oui : Immédiat  Secondaire

Service : Réanimation  USIN  Néonatalogie   
U.Kangourou  Autres  Précisez : .....

Même hôpital  Autre hôpital

Adresse : .....

**Grossesse**

Gestité        Parité    
(Nombre total grossesses) y compris actuelles      (Nombre total d'accouchements) y compris actuels

Poids   (kg)      Taille   (m)

Déclaration de grossesse : Non suivie :

1<sup>er</sup> trimestre  2<sup>e</sup> trimestre  3<sup>e</sup> trimestre

Dépistage trisomie 21 Non  Oui

Nombre total d'échographies :

Échographie morphologique Non  Oui

Entretien prénatal précoce Non  Oui

Recherche antigène HBs Non  Oui

Si oui, résultat : Positif  Négatif

Alcool consommé pendant la grossesse (verres/semaine) :

Tabac consommé (cigarettes/jour) :

Pathologie en cours de grossesse : Non  Oui   
Si oui :  
Prééclampsie Non  Oui   
HTA traitée Non  Oui   
Diabète gestationnel Non  Oui   
Autre pathologie (précisez) :

Hospitalisation y compris au domicile (nb de jours)

Motif de l'hospitalisation : HTA  PAG  MAP

Autres motifs :

**Pathologies de la première semaine**

	Non	Oui
Détresse respiratoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Antibiothérapie (de plus de 48 heures)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pathologie neurologique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Urgence chirurgicale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres (précisez)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Anomalies congénitales**

	Non	Oui
Anomalies congénitales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui préciser :		
Syndrome polymalformatif	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Anomalies du tube neural	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fente labio-palatine	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Atrésie de l'œsophage	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Omphalocèle, gastroschisis	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Réduction de membres ou absence d'éléments osseux	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malformation rénale	Suspectée <input type="checkbox"/>	Certaine <input type="checkbox"/>
Hydrocéphalie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malformation cardiaque	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trisomie 21	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autres (précisez)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Accouchement**

Nombre de fœtus  Si > 1, rang de naissance

Âge gestationnel (en semaines d'aménorrhée révolues)

Présentation : Sommet  Siège  Autre

Début du travail : Spontané  Déclenché   
Césarienne avant travail

Rupture membranaire plus de 12 heures avant l'accouchement : Non  Oui

Analgésie : Aucune  Péridurale   
Générale  Raché-anesthésie  Autre

Naissance par : Voie basse non instrumentale   
Extraction voie basse instrumentale   
Césarienne

En cas de naissance par césarienne, quelle est l'indication : Cause maternelle  Cause fœtale

**Autres informations**

	Non	Oui
Allaitement au sein	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vaccination par le BCG	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hépatite B : vaccination	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Injection d'immunoglobulines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dépistage néonatal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vérification de l'audition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Résultat : Normal <input type="checkbox"/> À surveiller <input type="checkbox"/>		

Décès de l'enfant :  
Âge au moment du décès en jours

Cause du décès : ou en heures



## PARTIE MÉDICALE

Indiquer une réponse affirmative en cochant la case correspondante

Vaccinations		DT Polio	Coq.	H.Infl.	Hep. Virale B	Pneu-mocoque		
1 <sup>re</sup> dose	<input type="checkbox"/>							
2 <sup>de</sup> dose	<input type="checkbox"/>							
L'enfant relève-t-il de la recommandation antituberculeuse							Non	Oui
BCG fait	Non	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>				
Méningocoque C	Non	<input type="checkbox"/>	Oui	<input type="checkbox"/>				
Autres vaccins (précisez)								

Antécédents		Non	Oui
Prématurité < 33 semaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otites à répétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affections broncho-pulmonaires à répétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Accident domestique	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui :			
Intoxication	<input type="checkbox"/>	Brûlures	<input type="checkbox"/>
Autres (précisez)		Chute/traumatisme <input type="checkbox"/>	
Nombre d'hospitalisations en période néonatale			
Précisez les causes			
Après la période néonatale			
Précisez les causes			

Mesures			
Poids	<input type="text"/>		
(kg)			
Taille	<input type="text"/>	Périmètre crânien	<input type="text"/>
(cm)		(cm)	
Examen de l'œil : Normal		Non	Oui
Exploration de l'audition : Normale		Non	Oui

Autres informations		Non	Oui
Allaitement au sein		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui :			
Durée de l'allaitement au sein en semaines		<input type="text"/>	<input type="text"/>
dont allaitement exclusif		<input type="text"/>	<input type="text"/>
Présence d'un risque de saturnisme			
		Non	Oui

Affections actuelles		Non	Oui
Affections actuelles		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
► Si oui :			
Anorexie et/ou troubles de l'alimentation		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Troubles du sommeil			
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Système nerveux			
Spina bifida		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Infirmité motrice cérébrale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appareil cardio-vasculaire			
Cardiopathie congénitale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appareil respiratoire			
Mucoviscidose		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appareil digestif			
Reflux gastro-oesophagien		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladie métabolique*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladie endocrinienne*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appareil génito-urinaire			
Malformation urinaire		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malformation génitale		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Appareil ostéo-articulaire et musculaire			
Luxation de la hanche		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Affections dermatologiques			
Eczéma		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Maladies hématologiques			
Maladie de l'hémoglobine		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fente labio-palatine		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Syndrome polymalformatif		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aberrations chromosomiques			
Trisomie 21		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Autre pathologie décelée*		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
*Précisez			



## PARTIE MÉDICALE

**Vaccinations**

Indiquer une réponse affirmative en cochant la case correspondante

	DT Polio	Coq.	HInfl.	Hep. Virale B	Pneu-mocoque										
1 <sup>e</sup> dose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
2 <sup>e</sup> dose	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Rappel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
ROR	1 dose <input type="checkbox"/>	2 doses <input type="checkbox"/>													
Méningocoque C	1 dose <input type="checkbox"/>	2 doses <input type="checkbox"/>		Fièvre jaune (Guyane) <input type="checkbox"/>											
BCG fait :	Non <input type="checkbox"/>		Oui <input type="checkbox"/>												
Autres vaccins (précisez)															
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>															

**Développement psychomoteur**

	Non	Oui
Comprend une consigne simple	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nomme au moins une image	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Superpose des objets	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Associe deux mots	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Joue à faire semblant	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sollicite l'attention d'un adulte	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pointe du doigt	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Marche acquise	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Si oui, à quel âge ?	<input style="width: 20px;" type="text"/>	<input style="width: 20px;" type="text"/> mois

**Antécédents**

	Non	Oui										
Prématurité < 33 semaines	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Otitis à répétition	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Affections broncho-pulmonaires à répétition dont plus de 3 affections «suffisantes»	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Accident domestique depuis le 9 <sup>e</sup> mois	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>										
Si oui : Intoxication <input type="checkbox"/> Brûlures <input type="checkbox"/> Chute/traumatisme <input type="checkbox"/>												
Autres (précisez)												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>												
Nombre d'hospitalisations depuis le 9 <sup>e</sup> mois												
Précisez les causes												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 15px;"></td><td style="width: 20px; height: 15px;"></td></tr> </table>												

**Mesures**

Poids    (kg) ; Taille   (cm) ;

IMC   ; Périmètre crânien   (cm) ;

Examen de l'œil : Normal  Non  Oui

Exploration de l'audition : Normale  Non  Oui

Dents cariées / Nombre total de dents  /

**Affections actuelles**

Non  Oui

► Si oui :

**Alimentation**

Anorexie et/ou troubles de l'alimentation

Allergie alimentaire

**Troubles du sommeil**

**Système nerveux**

Spina bifida

Infirmité motrice cérébrale

Autre\*

**Appareil cardio-vasculaire**

Cardiopathie congénitale

Autre\*

**Appareil respiratoire**

Asthme

Mucoviscidose

Autre\*

**Appareil digestif**

Reflux gastro-œsophagien

Autre\*

**Maladie métabolique\***

**Maladie endocrinienne\***

**Autres informations**

Allaitement au sein Non  Oui

Si oui :

Durée de l'allaitement au sein en semaines

Présence d'un risque de saturnisme Non  Oui

**Appareil génito-urinaire**

Malformation urinaire

Malformation génitale

Autre\*

**Appareil ostéo-articulaire et musculaire**

Luxation de la hanche

Autre\*

**Affections dermatologiques**

Eczéma

Autre\*

**Maladies hématologiques**

Maladie de l'hémoglobine

Autre\*

**Fente labio-palatine**

**Syndrome polymorphomatif**

**Aberrations chromosomiques**

Trisomie 21

Autre\*

**Autre pathologie décrite\***

\*Précisez

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## 3 Spécifications techniques

### 3.1 Standards et spécifications utilisés

#### 3.1.1 CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC

Les spécifications techniques de ce volet de contenus définissent les *sections*, les *entrées* et les *vocabulaires* utilisés et sont conformes aux spécifications techniques du **Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS)**, en particulier :

- le **Volet Structuration Minimale de Documents de Santé** (4) qui s'appuie sur le standard CDA R2 (*HL7 Clinical Document Architecture Normative Edition (CDA R2)* (5)).
- le **Volet Modèles de Contenu CDA** (6) qui spécifie l'ensemble des modèles de sections et d'entrées utilisées et extension française des profils du domaine IHE
  - IHE PCC (*IHE Patient Care Coordination (PCC)* (2) et *IHE PCC CDA Content Modules* (7));
  - *IHE QRPH (IHE Quality, Research, and Public Health)* (3)

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

#### 3.1.2 Document CDA R2 à corps structuré

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

Les modèles de documents du Certificat de santé de l'enfant sont des modèles à corps structuré.

#### 3.1.3 Types des données

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe 2.3.4 "Types de données utilisées dans les éléments 'value' des observations"

#### 3.1.4 Cardinalités

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe 2.3.5 "Cardinalités"

#### 3.1.5 NullFlavor

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe 2.3.6 "nullFlavor"

#### 3.1.6 Éléments narratifs référencés dans les entrées

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe 2.3.7 "Éléments narratifs référencés dans les entrées"

#### 3.1.7 Terminologies et jeux de valeurs

Voir Volet Modèles de contenus CDA, paragraphe 2.3.10 "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 2.3.11 "Cas des personnes et des structures dans les documents médicaux"

### 3.1.9 Utilisation de l'attribut negationInd

`negationInd` est un attribut utilisé au niveau de certains éléments `clinicalStatement` (`observation`, `procedure`,...) du document pour « négativer », lorsqu'il prend la valeur 'true', l'événement que ces éléments décrivent.

Dans l'exemple suivant, l'événement 'vaccination BCG' avec un attribut `negationInd='true'` signifie que la vaccination par BCG n'a pas été réalisée:

```
<procedure classCode='PROC'moodCode='EVN' negationInd='true'>
  <templateId root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19' />
  <templateId root='1.2.250.1.213.1.1.3.62' />
  <templateId root='2.16.840.1.113883.10.20.1.29' />
  <id root='301c78fa-3589-4fa1-abea-ee85a82184d0' />
  <code code='P2-47020' displayName='Vaccination par le BCG'
    codeSystem='1.2.250.1.213.2.12' codeSystemName='SNOMED 3.5' />
  <statusCode code='completed' />
</procedure>
```

Exemple 1 - Utilisation de l'attribut `negationInd`

### 3.1.10 Attribution d'une information à la mère et au père

La personne à laquelle se rapporte le document est l'**enfant**. Celui-ci apparaîtra donc dans l'en-tête du document comme un élément de type `recordTarget/patientRole` dans les trois modèles de documents CS8, CS9 et CS24. L'élément `recordTarget/patientRole` est, sauf indication contraire, l'élément auquel se rapportent l'ensemble des sections et entrées de ces modèles de document.

**Cependant, certaines informations concernent la mère et le père de l'enfant.**

Les parents seront identifiés :

- dans l'en-tête du document dans des éléments de type `informant`,
- dans le corps du document au niveau de chaque section ou entrée concernée avec un élément de type **Sujet** (Subject participation - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2). Les spécifications de l'élément **Sujet** sont décrites dans le volet Modèles de contenus CDA.

## 3.2 Correspondance entre spécifications métier et spécifications techniques

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

### 3.2.1 Premier certificat de santé (CS8)

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Enfant</b>		
Nom	<i>texte</i>	Entête <b>recordTarget</b>
Prénom	<i>texte</i>	
Date de naissance	<i>date</i>	
Sexe	<i>code</i>	
Lieu de naissance - FINESS de l'établissement	<i>entier</i>	
Lieu de naissance - Nom de l'établissement	<i>texte</i>	
Lieu de naissance - Adresse de l'établissement	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile - Civilité	<i>code</i>	
Adresse du domicile - Nom	<i>texte</i>	
Adresse du domicile - Prénom	<i>texte</i>	
Adresse du domicile - Adresse	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile - Téléphone	<i>téléphone</i>	
<b>Famille</b>		
Nom de naissance de la mère	<i>texte</i>	Entête <b>informant</b>
Prénom de la mère	<i>texte</i>	
Date de naissance de la mère	<i>date</i>	Corps Section <b>FR-Habitus-mode-de-vie</b>
Nombre d'enfants vivant au foyer avant la nouvelle naissance	<i>entier</i>	
Niveau d'étude de la mère	<i>code</i>	
Profession de la mère	<i>code</i>	
Profession du père	<i>code</i>	
Activité professionnelle de la mère (au cours de sa grossesse)	<i>code</i>	
Activité professionnelle du père (au moment de la naissance)	<i>code</i>	
Couverture sociale (en début de grossesse)	Protection universelle maladie (Puma) <input type="checkbox"/> Aide médicale de l'état (AME) <input type="checkbox"/> Aucune <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Couvertures-sociales</b>
<b>Examen médical</b>		
Médecin ayant réalisé l'examen - Profession/Spécialité	<i>Code</i>	Entête <b>componentOf</b> / encompassingEncounter / responsibleParty
Médecin ayant réalisé l'examen - Nom / Prénom	<i>texte</i>	
Médecin ayant réalisé l'examen - Adresse	<i>adresse</i>	
Médecin ayant réalisé l'examen - Téléphone	<i>téléphone</i>	
Date de l'examen	<i>date</i>	Entête <b>componentOf</b> / effectiveTime

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
Médecin qui suivra l'enfant - Nom / Prénom	texte	Entête <b>participant</b>
Médecin qui suivra l'enfant - Adresse	adresse	
Conclusions, précisions et commentaires	texte	Corps Section <b>FR-Evaluation-et-plan-non-code</b>
L'enfant nécessite une surveillance médicale particulière	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>
Je demande une consultation médicale spécialisée	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>
Je souhaite être contacté par le médecin de PMI	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>
<b>Antécédents</b>		
Nombre d'enfants - Nés avant 37 semaines	entier	Corps Section <b>FR-Historique-des-grossesses</b>
Nombre d'enfants - Pesant moins de 2500 g	entier	
Nombre d'enfants - Mort-nés	entier	
Nombre d'enfants - Nés vivants puis décédés avant 28 jours	entier	
Antécédents de césarienne	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
<b>Grossesse</b>		
Gestité (nombre total de grossesses y compris actuelle)	entier	Corps Section <b>FR-Historique-des-grossesses</b>
Parité (nombre total d'accouchements y compris actuel)	entier	
Date de la première consultation (déclaration de grossesse)	Non suivie <input type="checkbox"/> 1 <sup>er</sup> trimestre <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> trimestre <input type="checkbox"/> 3 <sup>ème</sup> trimestre <input type="checkbox"/>	
Poids habituel de la mère en dehors de la grossesse (kg)	entier	
Taille de la mère (m)	décimal	
Pathologie en cours de grossesse	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Pathologie en cours de grossesse - Pré-éclampsie	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Pathologie en cours de grossesse - HTA traitée	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Pathologie en cours de grossesse - Diabète gestationnel	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Pathologie en cours de grossesse - Autre pathologie (préciser)	texte	
Hospitalisation y compris au domicile (nb de jours)	entier	
Motif de l'hospitalisation	HTA <input type="checkbox"/> PAG <input type="checkbox"/> MAP <input type="checkbox"/>	
Autres motifs d'hospitalisation	texte	
Dépistage de la trisomie 21	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Nombre total d'échographies	entier	
Echographie morphologique	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Entretien prénatal précoce	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Recherche antigène HBs	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Résultat Recherche antigène HBs	Positif <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Habitus-mode-de-vie</b> (mère)
Alcool consommé pendant la grossesse (verres / semaine)	entier	
Tabac consommé (cigarettes / jour)	entier	

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Accouchement</b>		
Nombre de fœtus	<i>entier</i>	Corps Section <b>FR-Travail-et-accouchement</b>
Si nombre de fœtus > 1, rang de naissance	<i>entier</i>	
Age gestationnel (en semaines d'aménorrhée révolues)	<i>entier</i>	
Présentation :	sommet <input type="checkbox"/> siège <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/>	
Rupture membranaire plus de 12h avant l'accouchement	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Début du travail :	spontané <input type="checkbox"/> déclenché <input type="checkbox"/> césarienne avant travail <input type="checkbox"/>	
Analgésie :	aucune <input type="checkbox"/> péridurale <input type="checkbox"/> générale <input type="checkbox"/> Rachi-anesthésie <input type="checkbox"/> autre <input type="checkbox"/>	
Naissance par :	voie basse non instrumentale <input type="checkbox"/> extraction voie basse instrumentale <input type="checkbox"/> césarienne <input type="checkbox"/>	
En cas de césarienne, quelle est l'indication ?	cause maternelle <input type="checkbox"/> cause foetale <input type="checkbox"/>	
<b>Etat de l'enfant à la naissance</b>		
Poids (grammes)	<i>entier</i>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-détailé-code</b> Sous-section <b>FR-Signes-vitaux</b>
Taille (cm)	<i>décimal</i>	
Périmètre crânien (cm)	<i>nombre</i>	
Apgar à 1 min	<i>entier</i>	
Apgar à 5 min	<i>entier</i>	
L'état de l'enfant a-t-il nécessité des gestes techniques spécialisés ?	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Actes-et-interventions</b>
Transfert (ou mutation)	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Section <b>FR-Resultats-evenements</b>
Si transfert, type de transfert	immédiat <input type="checkbox"/> secondaire <input type="checkbox"/>	
Type de service	Réanimation <input type="checkbox"/> USIN <input type="checkbox"/> Néonatalogie <input type="checkbox"/> U.Kangourou <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> (Précisez)	
Hôpital	Même hôpital <input type="checkbox"/> Autre hôpital <input type="checkbox"/>	
Adresse du service	<i>adresse</i>	
<b>Pathologie de la première semaine</b>		
Détresse respiratoire	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>Problèmes actifs</b>
Antibiothérapie (de plus de 48 heures)	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Pathologie neurologique	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Urgence chirurgicale	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Autres (préciser) :	<i>texte</i>	

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Anomalies congénitales</b>		
Anomalies congénitales Si oui, préciser :	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Etat-general</b>
Syndrome polymalformatif	oui <input type="checkbox"/>	
Trisomie 21	suspectée <input type="checkbox"/> certaine <input type="checkbox"/>	
Autres (préciser)	texte	
Anomalies du tube neural	oui <input type="checkbox"/>	
Hydrocéphalie	suspectée <input type="checkbox"/> certaine <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-nerveux</b>
Fente labio-palatine	oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Stomatologie</b>
Atrésie de l'oesophage	oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-digestif</b>
Omphalocèle, gastroschisis	oui <input type="checkbox"/>	
Réduction de membres ou absence d'éléments osseux	oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-musculo-squelettique</b>
Malformation rénale	suspectée <input type="checkbox"/> certaine <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-uro-genital</b>
Malformation cardiaque	suspectée <input type="checkbox"/> certaine <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-cardiovasculaire</b>
<b>Autres informations</b>		
Allaitement au sein	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Habitus-mode-de-vie</b> (enfant)
Vaccin contre la tuberculose (BCG)	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Vaccinations</b>
Vaccin contre l'hépatite B	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Dépistage néonatal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Actes-et-interventions</b>
Hépatite B - Injection d'immunoglobine	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Traitements-administres</b>
Vérification de l'audition	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Informations-sur-l-accouchement</b> Sous-section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-auditif</b>
Résultat du test de l'audition	normal <input type="checkbox"/> à surveiller <input type="checkbox"/>	
<b>Décès de l'enfant</b>		
Age au moment du décès en jours ou en heures	entier	Corps Section <b>FR-Resultats-evenements</b>
Cause du décès	texte	

### 3.2.2 Deuxième certificat de santé (CS9)

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Enfant</b>		
Nom	<i>texte</i>	Entête <b>recordTarget</b>
Prénom	<i>texte</i>	
Date de naissance	<i>date</i>	
Sexe	<i>code</i>	
Lieu de naissance - FINESS de l'établissement	<i>entier</i>	
Lieu de naissance - Nom de l'établissement	<i>texte</i>	
Lieu de naissance - Adresse de l'établissement	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile - Civilité	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile - Nom	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile - Prénom	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile - Adresse	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile - Téléphone	<i>téléphone</i>	
<b>Famille</b>		
Nom de naissance de la mère	<i>texte</i>	Entête <b>informant</b>
Prénom de la mère	<i>texte</i>	
Date de naissance de la mère	<i>date</i>	Corps Section <b>FR-Habitus-mode-de-vie</b>
Nombre d'enfants vivant au foyer	<i>entier</i>	
Profession de la mère	<i>code</i>	
Activité professionnelle de la mère	<i>code</i>	
Profession du père	<i>code</i>	
Activité professionnelle du père	<i>code</i>	
Faites-vous actuellement garder votre enfant ?	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Si oui :	Accueil collectif <input type="checkbox"/> Assistance maternelle <input type="checkbox"/> A domicile par un tiers <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
<b>Examen médical</b>		
Médecin ayant réalisé l'examen - Profession/Spécialité	<i>code</i>	Entête <b>componentOf</b> / encompassingEncounter / responsibleParty
Médecin ayant réalisé l'examen - Nom / Prénom	<i>texte</i>	
Médecin ayant réalisé l'examen - Adresse	<i>adresse</i>	
Médecin ayant réalisé l'examen - Téléphone	<i>téléphone</i>	
Date de l'examen	<i>date</i>	Entête <b>componentOf</b> / effectiveTime
Conclusions, précisions et commentaires	<i>texte</i>	Corps Section <b>FR-Evaluation-et-plan-non-code</b>
L'enfant nécessite une surveillance médicale particulière	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>
Je demande une consultation médicale spécialisée	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>
Je souhaite être contacté par le médecin de PMI	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Vaccinations</b>		
Vaccin contre la diphtérie, tétanos et poliomyélite (DT Polio)	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Vaccinations</b>
Vaccin contre la coqueluche	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre l'Haemophilus influenzae de type b	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre l'hépatite B	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre le pneumocoque	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre la tuberculose (BCG)	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre le méningocoque C	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Autres vaccins (préciser)	<i>texte</i>	
L'enfant relève-t-il de la recommandation de vaccination antituberculeuse ?	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Vaccins-recommandes</b>
<b>Antécédents</b>		
Prématurité < 33 semaines	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Antecedents-medicaux</b>
Otites à répétition	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Affections bronco-pulmonaires à répétition	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Accident(s) domestique(s)	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Si oui,		
	Intoxication <input type="checkbox"/>	
	Brûlure <input type="checkbox"/>	
	Chute/traumatisme <input type="checkbox"/>	
Autres (préciser)	<i>texte</i>	
Nombre d'hospitalisations en période néonatale	<i>entier</i>	
Précisez les causes	<i>texte</i>	
Nombre d'hospitalisations après la période néonatale	<i>entier</i>	
Précisez les causes	<i>texte</i>	
<b>Développement psychomoteur</b>		
Tient assis sans appui	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant</b> Sous-section <b>FR-Developpement-psychomoteur</b>
Réagit à son prénom	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Répète une syllabe	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Se déplace	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Saisit un objet avec participation du pouce	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Imite un geste simple (au revoir / bravo)	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Motricité symétrique des 4 membres	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
<b>Mesures</b>		
Poids (kilos, grammes)	<i>décimal</i>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>Signes vitaux</b>
Taille (cm)	<i>décimal</i>	
Périmètre crânien (cm)	<i>décimal</i>	
Examen de l'œil : normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-oculaire</b>
Exploration de l'audition : normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-auditif</b>

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Autres informations</b>		
Allaitement au sein	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Habitus-mode-de-vie</b> (enfant)
Si oui		
Durée de l'allaitement au sein en semaines	<i>entier</i>	
Dont allaitement exclusif	<i>entier</i>	
Présence d'un risque de saturnisme	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
<b>Affections actuelles</b>		
Affections actuelles	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Si oui,		
Alimentation	Anorexie et/ou troubles de l'alimentation <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant</b> Sous-section <b>FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation n</b>
Sommeil	Troubles du sommeil <input type="checkbox"/>	
Système nerveux	Spina bifida <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> sous-sections <b>FR-Systeme-nerveux</b>
Système nerveux	Infirmité motrice cérébrale <input type="checkbox"/>	
Système nerveux	Autre <input type="checkbox"/> *	
Appareil cardio-vasculaire	Cardiopathie congénitale <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-cardiovasculaire</b>
Appareil cardio-vasculaire	Autre <input type="checkbox"/> *	
Appareil respiratoire	Mucoviscidose <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-respiratoire</b>
Appareil respiratoire	Autre <input type="checkbox"/> *	
Appareil digestif	Reflux gastro-oesophagien <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-digestif</b>
Appareil digestif	Autre <input type="checkbox"/> *	
Maladie métabolique	<input type="checkbox"/> *	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-endocrinien</b>
Maladie endocrinienne	<input type="checkbox"/> *	
Appareil génito-urinaire	Malformation urinaire <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-uro-genital</b>
Appareil génito-urinaire	Malformation génitale <input type="checkbox"/>	
Appareil génito-urinaire	Autre <input type="checkbox"/> *	
Appareil ostéo-articulaire et musculaire	Luxation de la hanche <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-musculo-squelletique</b>
Appareil ostéo-articulaire et musculaire	Autre <input type="checkbox"/> *	
Affections dermatologiques	Eczéma <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-tegumentaire</b>
Affections dermatologiques	Autre <input type="checkbox"/> *	
Maladies hématologiques	Maladie de l'hémoglobine <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-lymphatique-hematologique-immunologique</b>
Maladies hématologiques	Autre <input type="checkbox"/> *	
Fente labio-palatine	<input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Stomatologie</b>
Syndrome polymalformatif	<input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Etat-general</b>
Aberrations chromosomiques	Trisomie 21 <input type="checkbox"/>	
Aberrations chromosomiques	Autre <input type="checkbox"/>	
Autre pathologie décelée	<input type="checkbox"/> *	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> Sous-section <b>FR-Etat-general</b>
*Précisez	<i>texte</i>	

### 3.2.3 Troisième certificat de santé (CS24)

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Enfant</b>		
Nom	<i>texte</i>	Entête <b>recordTarget</b>
Prénom	<i>texte</i>	
Date de naissance	<i>date</i>	
Sexe	<i>code</i>	
Lieu de naissance – FINESS de l'établissement	<i>entier</i>	
Lieu de naissance – Nom de l'établissement	<i>texte</i>	
Lieu de naissance – Adresse de l'établissement	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile – Civilité		
Adresse du domicile – Nom	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile – Prénom	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile – Adresse	<i>adresse</i>	
Adresse du domicile – Téléphone	<i>téléphone</i>	
<b>Famille</b>		
Nom de naissance de la mère	<i>texte</i>	Entête <b>informant (mère)</b>
Prénom	<i>texte</i>	
Date de naissance	<i>date</i>	Corps Section <b>FR-Habitus-mode-de-vie</b>
Nombre d'enfants vivant au foyer	<i>entier</i>	
Profession de la mère	<i>code</i>	
Activité professionnelle de la mère	<i>code</i>	
Profession du père	<i>code</i>	
Activité professionnelle du père	<i>code</i>	
Faites-vous actuellement garder votre enfant ?	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Si oui :	Accueil collectif <input type="checkbox"/> Assistance maternelle <input type="checkbox"/> A domicile par un tiers <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/>	
<b>Examen médical</b>		
Médecin ayant réalisé l'examen – Profession/Spécialité	<i>code</i>	Entête <b>componentOf / encompassingEncounter / responsibleParty</b>
Médecin ayant réalisé l'examen – Nom / Prénom	<i>texte</i>	
Médecin ayant réalisé l'examen – Adresse	<i>adresse</i>	
Médecin ayant réalisé l'examen – Téléphone	<i>téléphone</i>	
Date de l'examen	<i>date</i>	Entête <b>componentOf / effectiveTime</b>
Conclusions, précisions et commentaires	<i>texte</i>	Corps Section <b>FR-Evaluation-et-plan-non-code</b>
L'enfant nécessite une surveillance médicale particulière	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>
Je demande une consultation médicale spécialisée	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>
Je souhaite être contacté par le médecin de PMI	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Plan-de-soins</b>

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Vaccinations</b>		
Vaccin contre la diphtérie, tétanos et poliomyélite (DT Polio)	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/> Rappel <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Vaccinations</b>
Vaccin contre la coqueluche	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/> Rappel <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre l'Haemophilus influenzae de type b	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/> Rappel <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre l'hépatite B	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/> Rappel <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre le pneumocoque	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/> Rappel <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre la rougeole-oreillons-rubéole (ROR)	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre le méningocoque C	1 <sup>ère</sup> dose <input type="checkbox"/> 2 <sup>ème</sup> dose <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre la tuberculose (BCG)	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Vaccin contre la fièvre jaune	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Autres vaccins (préciser)	<i>texte</i>	
<b>Antécédents</b>		
Prématurité < 33 semaines	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Antecedents-medicaux</b>
Otites à répétition	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Affections bronco-pulmonaires à répétition	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Dont plus de 3 affections « sifflantes »	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Accident(s) domestique(s) depuis le 9 <sup>ème</sup> mois	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Si oui,		
	Intoxication <input type="checkbox"/>	
	Brûlures <input type="checkbox"/>	
	Chute/traumatisme <input type="checkbox"/>	
Autres (préciser)	<i>texte</i>	
Nombre d'hospitalisations depuis le 9 <sup>ème</sup> mois	<i>entier</i>	
Précisez les causes	<i>texte</i>	
<b>Développement psychomoteur</b>		
Comprend une consigne simple	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant</b> Sous-section <b>FR-Developpement-psychomoteur</b>
Nomme au moins une image	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Superpose des objets	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Associe deux mots	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Joue à faire semblant	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Sollicite l'attention d'un adulte	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Pointe du doigt	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Marche acquise	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Si oui, à quel âge (en mois) ?	<i>entier</i>	

Spécifications métier	Format	Spécifications techniques
<b>Mesures</b>		
Poids (kilos, grammes)	décimal	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-section <b>Signes vitaux</b>
Taille (cm)	décimal	
Périmètre cranien (cm)	décimal	
IMC	décimal	
Examen de l'œil : normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-oculaire</b>
Exploration de l'audition : normal	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-auditif</b>
Dents cariées	entier	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-section <b>FR-Stomatologie</b>
Nombre total de dents	entier	
<b>Autres informations</b>		
Allaitement au sein	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Habitus-mode-de-vie</b> (enfant)
Si oui		
Durée de l'allaitement au sein en semaines	entier	
Présence d'un risque de saturnisme	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
<b>Affections actuelles</b>		
Affections actuelles	non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/>	
Si oui,		
Alimentation	Anorexie et/ou troubles de l'alimentation <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant</b> Sous-section <b>FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l'alimentation</b>
Sommeil	Troubles du sommeil <input type="checkbox"/>	
Alimentation	Allergie alimentaire <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Allergies-et-intolerances</b>
Système nerveux	Spina bifida <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-sections <b>FR-Systeme-nerveux</b>
Système nerveux	Infirmité motrice cérébrale <input type="checkbox"/>	
Système nerveux	Autre <input type="checkbox"/> *	
Appareil cardio-vasculaire	Cardiopathie congénitale <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-cardiovasculaire</b>
Appareil cardio-vasculaire	Autre <input type="checkbox"/> *	
Appareil respiratoire	Asthme <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-respiratoire</b>
Appareil respiratoire	Mucoviscidose <input type="checkbox"/>	
Appareil respiratoire	Autre <input type="checkbox"/> *	
Appareil digestif	Reflux gastro-oesophagien <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-digestif</b>
Appareil digestif	Autre <input type="checkbox"/> *	
Maladie métabolique	<input type="checkbox"/> *	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-endocrinien</b>
Maladie endocrinienne	<input type="checkbox"/> *	
Appareil génito-urinaire	Malformation urinaire <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-uro-genital</b>
Appareil génito-urinaire	Malformation génitale <input type="checkbox"/>	
Appareil génito-urinaire	Autre <input type="checkbox"/> *	
Appareil ostéo-articulaire et musculaire	Luxation de la hanche <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaile-code</b> Sous-section <b>FR-Systeme-musculo-squellettique</b>
Appareil ostéo-articulaire et musculaire	Autre <input type="checkbox"/> *	
Affections dermatologiques	Eczéma <input type="checkbox"/>	Corps

Affections dermatologiques	Autre <input type="checkbox"/> *	Section <b>FR-Examen-physique-detaillé-code</b> Sous-section <b>FR-Système-tegumentaire</b>
Maladies hématologiques	Maladie de l'hémoglobine <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaillé-code</b> Sous-section <b>FR-Système-lymphatique-hématologique-immunologique</b>
Maladies hématologiques	Autre <input type="checkbox"/> *	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaillé-code</b> Sous-section <b>FR-Stomatologie</b>
Fente labio-palatine	<input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaillé-code</b> Sous-section <b>FR-État-général</b>
Syndrome polymalformatif	<input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaillé-code</b> Sous-section <b>FR-État-général</b>
Aberrations chromosomiques	Trisomie 21 <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaillé-code</b> Sous-section <b>FR-État-général</b>
Aberrations chromosomiques	Autre <input type="checkbox"/>	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaillé-code</b> Sous-section <b>FR-État-général</b>
Autre pathologie décelée	<input type="checkbox"/> *	Corps Section <b>FR-Examen-physique-detaillé-code</b> Sous-section <b>FR-État-général</b>
*Précisez	texte	

### 3.3 En-tête CDA des documents du CSE

La structure de l'entête de ce volet de contenu clinique se conforme aux contraintes et définitions présentées dans le *Volet Structuration Minimale* des documents de santé (4) du CI-SIS.

Le tableau ci-dessous précise (en bleu) les contraintes spécifiques à ce volet :

Ni v	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> Pour le CS8 uniquement, ajouter : <!-- Conformité au QRP Health Birth Summary --> <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.1"/>
0	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> <!-- Conformité spécifications au CSE --> <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.5"/>
0	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> Sélectionner le templateId du document à produire : <!-- Conformité au CS8 --> <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.5.1" extension="2021.01"/> <!-- Conformité au CS9 --> <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.5.2" extension="2021.01"/> <!-- Conformité au CS24 --> <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.5.3" extension="2021.01"/>
0	code	[1..1]	<b>Type de document</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code="CERT_DECL"</li> <li>displayName="Certificat, déclaration"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.12"</li> <li>codeSystemName="TRE_A05-TypeDocComplémentaire"</li> </ul>
0	title	[1..1]	<b>Titre du document</b> Renseigner le title du document à produire :  "PREMIER CERTIFICAT DE SANTE (à établir obligatoirement dans les 8 jours suivant la naissance)" ou "DEUXIEME CERTIFICAT DE SANTE (à établir obligatoirement au cours du 9ème mois)" ou "TROISIEME CERTIFICAT DE SANTE (à établir obligatoirement au cours du 24ème mois)"
0	recordTarget	[1..1]	<b>Patient</b>
2	recordTarget/patientRole/addr	[1..*]	<b>Adresse du domicile du patient</b> Utiliser le format avec les composants élémentaires de l'adresse c'est-à-dire un élément XML pour le numéro dans la voie, un pour le type de voie, un pour le nom de la voie, un pour le code postal, etc.;
2	recordTarget/patientRole/providerOrganization	[0..1]	<b>Etablissement de naissance de l'enfant</b> (maternité, clinique, etc.). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="ORG"</li> <li>determinerCode='INSTANCE'</li> </ul>

Ni v	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	recordTarget/patientRole/providerOrganization/id	[0..*]	<b>Identifiant de l'établissement de naissance de l'enfant.</b> Uniquement si la naissance de l'enfant à lieu en établissement de santé Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• root='1.2.250.1.71.4.2.2'</li> <li>• extension= Numéro FINESS (ET) de l'établissement</li> <li>• assigningAuthorityName="ASIP Santé"</li> </ul>
3	recordTarget/patientRole/providerOrganization/name	[0..*]	<b>Nom de l'établissement</b>
3	recordTarget/patientRole/providerOrganization/telecom	[0..*]	<b>Coordonnées télécom de l'établissement</b>
3	recordTarget/patientRole/providerOrganization/addr	[0..*]	<b>Adresse de l'établissement</b>
3	recordTarget/patientRole/providerOrganization/standardIndustryClassCode	[0..1]	<b>Cadre d'exercice</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>TRE_A01-CadreExercice</b> (1.2.250.1.213.1.1.4.9). Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="ETABLISSEMENT"</li> <li>• displayName="Établissement de santé"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.9"</li> </ul>
0	<b>informant</b>	[0..*]	<b>Mère de l'enfant</b>
1	relatedEntity	[0..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='CON'</li> </ul>
2	code	[0..1]	<b>Lien de la personne avec le patient</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>JDV_J11-RelationPatient-CISIS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="MTH"</li> <li>• @displayName="Mère"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111"</li> </ul>
2	addr	[1..*]	<b>Adresse(s)</b>
2	telecom	[1..*]	<b>Telecom(s)</b>
2	relatedPerson	[1..1]	<b>Identité</b>
3	name	[1..1]	<b>Nom et prénom</b>
4	family	[1..1]	<b>Nom</b>
4	given	[0..1]	<b>Prénom</b>
4	prefix	[0..1]	<b>Civilité</b> Valeur issue de la TRE_R81-Civilite (1.2.250.1.213.1.6.1.69).
0	<b>informant</b>	[0..*]	<b>Père de l'enfant</b>
1	relatedEntity	[0..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='CON'</li> </ul>
2	code	[0..1]	<b>Lien de la personne avec le patient</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>JDV_J11-RelationPatient-CISIS</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="FTH"</li> <li>• @displayName="Père"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111"</li> </ul>
2	addr	[1..*]	<b>Adresse(s)</b>
2	telecom	[1..*]	<b>Telecom(s)</b>
2	relatedPerson	[1..1]	<b>Identité</b>
3	name	[1..1]	<b>Nom et prénom</b>
4	family	[1..1]	<b>Nom</b>
4	given	[0..1]	<b>Prénom</b>
4	prefix	[0..1]	<b>Civilité</b> Valeur issue de la TRE_R81-Civilite (1.2.250.1.213.1.6.1.69).

Ni v	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	participant	[0..*]	<b>Médecin qui suivra l'enfant (pour le CS8 uniquement)</b> Il ne participe pas directement à l'acte de consultation de laquelle sera issu le CSE mais il est considéré comme un consultant (type de participation) / correspondant (rôle fonctionnel). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='CON' pour le Médecin qui suivra l'enfant</li> </ul>
1	participant/functionCode	[0..1]	<b>Rôle fonctionnel du médecin qui suivra l'enfant</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code='CORRE'</li> <li>• codeSystem='1.2.250.1.213.1.1.4.2.280'</li> <li>• displayName='Correspondant'</li> </ul>
2	participant/functionCode/originalTexte	[0..1]	Fixé à la valeur « <b>Médecin qui suivra l'enfant</b> »
0	documentationOf	[0..*]	<b>Acte documenté</b>
2	documentationOf/serviceEvent/code	[1..1]	<b>Code de l'acte documenté</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="P0-00120"</li> <li>• @displayName="Certificat Médical"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>• @codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
4	documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/assignedPerson	[1..1]	<b>Identité du PS ayant réalisé l'examen médical</b> (obligatoire pour le CSE)
5	documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/id	[1..1]	<b>Identifiant de l'organisation pour le compte de laquelle intervient le PS</b> (obligatoire pour le CSE)
5	documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/name	[1..1]	<b>Nom de l'organisation pour le compte de laquelle intervient le PS</b> (obligatoire pour le CSE)
5	documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr	[1..1]	<b>Adresse géopostale de l'organisation = Lieu de l'examen médical</b> (obligatoire pour le CSE) Utiliser le format avec les composants élémentaires de l'adresse c'est-à-dire un élément XML pour le numéro dans la voie, un pour le type de voie, un pour le nom de la voie, un pour le code postal, etc.;

Tableau 1 – Contraintes spécifiques aux documents CSE de l'en-tête

## 3.4 CS8 - Corps de document

### 3.4.1 Sections du corps du document CS8

Les sections, sous-sections et entrées utilisées pour la réalisation d'un document CS8 au format CDA R2 sont présentées dans le tableau ci-après.

*Sauf contrainte spécifique qui sera précisée, ces éléments se conforment aux définitions données dans le volet "CI-SIS Modèles de contenus CDA" (5). Les références aux sections et entrées correspondantes sont indiquées par leurs OID.*

Type	Opt.	Sections (templateId) / Entrées (templateId)	Code LOINC	Libellé LOINC
Section	[1..1]	<b>FR-Habitus-mode-de-vie</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.141</b> (Coded Social History) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1 Informations sur l'environnement socio-professionnel des parents, les habitus et les conditions de vie familiale.	29762-2	<b>Habitus, Mode de vie</b> (Social History)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Habitus-Mode-de-vie</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.52</b> (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4		
Section	[1..1]	<b>FR-Couvertures-sociales</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.79</b> (Payers Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.7 Informations sur la couverture sociale.	48768-6	<b>Couvertures sociales</b> (Payment sources)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Couverture-sociale</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.61</b> (Coverage Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.17		
Section	[1..1]	<b>FR-Historique-des-grossesses</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.77</b> (Pregnancy History) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.4 Histoires des précédentes grossesses	10162-6	<b>Historique des grossesses</b> (History of pregnancies)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Observation-sur-la-grossesse</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.53</b> (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5		
Section	[1..1]	<b>FR-Examens-Surveillance-Prenataux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.173</b> (Coded Antenatal Testing and Surveillance) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.5.1	57078-8	<b>Examens et surveillance prénataux</b> (Antenatal Testing and Surveillance battery)
Entrée	[1..1]	<b>FR-Batterie-Examens-et-surveillance-prenataux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.98</b> (Antenatal Testing and Surveillance Battery) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.3.10		
Entrée	[0..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
Section	[1..1]	<b>FR-Travail-et-accouchement</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.123</b> (Labor and Delivery Events) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.3 Informations pertinentes sur les périodes du travail et de l'accouchement.	57074-7	<b>Travail et accouchement</b> (Labor and delivery process)
Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Resultats-evenements</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.163</b> (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7	42545-4	<b>Evènements observés</b> (Event Outcomes)

Type	Opt.	Sections (templateId) / Entrées (templateId)	Code LOINC	Libellé LOINC
Entrée	[4..4]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
Section	[1..1]	<b>FR-Informations-sur-l'accouchement</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.124 (Newborn Delivery Information) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.4 Informations pertinentes sur le nouveau-né	57075-4	<b>Informations sur l'accouchement et le nouveau-né</b> (Newborn delivery information from newborn)
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.84 (Coded Physical Examination) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1 Observations découlant de l'examen clinique.	29545-1	<b>Examen physique</b> (Physical examination)
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.75 (Coded Vital Signs) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2 Ensemble de mesures réalisées (poids, taille, ...)	8716-3	<b>Signes vitaux</b> (Vital Signs)
Entrée	[1..1]	<b>FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.49 (Vital Signs organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1		
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Etat-general</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.85 (General Appearance) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16	10210-3	<b>État général</b> (General status)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Stomatologie</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.92 (Mouth, Throat and Teeth Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.23	10201-2	<b>Stomatologie</b> (Mouth and Throat and Teeth)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Systeme-nerveux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.104 (Neurologic System) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35	10202-0	<b>Système nerveux</b> (Neurologic System)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Systeme-digestif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.100 (Abdomen) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.31	10191-5	<b>Système digestif</b> (Abdomen)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Systeme-musculo-squelettique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.103 (Musculoskeletal System) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.34	11410-8	<b>Système musculosquelettique</b> (Musculoskeletal System)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		

Type	Opt.	Sections (templateId) / Entrées (templateId)	Code LOINC	Libellé LOINC
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Systeme-uro-genital</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.105 (Genitalia) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.36	11400-9	<b>Système uro-génital</b> (Genitalia)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Systeme-cardiovasculaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.98 (Heart) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.29	10200-4	<b>Système cardiovasculaire</b> (Heart)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-section	[1..1]	<b>FR-Systeme-auditif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.90 (Ears) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.21	10195-6	<b>Système auditif</b> (Ear)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Problemes-actifs</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.132 (Active Problems) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6	11450-4	<b>Liste des problèmes actifs</b> (Problem list)
Entrée	[0..*]	<b>FR-Liste-des-problemes</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem concern entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2		
Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Actes-et-interventions</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.118 (Procedures and interventions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11	29554-3	<b>Actes</b> (Procedures)
Entrée	[1..1]	<b>FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19		
Sous-Section	[0..1]	<b>FR-Resultats-evenements</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded Event Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7	42545-4	<b>Evènements observés</b> (Event Outcomes)
Entrée	[0..1]	<b>FR-Transfert-du-patient</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.28 (Patient Transfer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1		
Entrée	[1..1]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Traitements-administres</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.145 (Medications Administered) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21	18610-6	<b>Traitements administrés</b> (Medication administered Set)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Traitement</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.42 (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7		
Section	[1..1]	<b>FR-Vaccinations</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.147 (Immunizations) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23	11369-6	<b>Historique des vaccinations</b> (History of Immunizations)

Type	Opt.	Sections (templateId) / Entrées (templateId)	Code LOINC	Libellé LOINC
		Liste des vaccinations effectuées ou planifiées.		
Entrée	[1..*]	<b>FR-Vaccination</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.45 (Immunization) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12		
Section	[1..1]	<b>FR-Evaluation-et-plan-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.116 (Assessment and Plan) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.5 Conclusions de l'examen clinique sur la base duquel est créé le CS	51847-2	<b>Évaluation et plan</b> (Assessment and Plan)
		<i>Pas d'entrée</i>		
Section	[1..1]	<b>FR-Plan-de-soins</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36 Plan de soins (buts, examens à réaliser, etc.) envisagés à la fin de l'épisode de soins.	18776-5	<b>Plan de soins</b> (Treatment Plan)
Entrée	[0..1]	<b>FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19		
Entrée	[0..2]	<b>FR-Rencontre</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14		

Tableau 2 - Sections et entrées utilisées dans le modèle CDA du document CS8

Ces sections contiennent des informations qui peuvent concerner l'enfant, la mère ou le père.  
Le tableau ci-dessous indique également quel « sujet » (enfant, mère, père) est concerné.

Section	CS 8	Attribution
Habitus, Mode de vie (Coded Social History)	X	Enfant, Mère, Père
Couverture sociale (Payers Section)	X	Mère ou Père
Historique des grossesses (codé) (Pregnancy History)	X	Mère
Examens et surveillance prénataux (Coded Antenatal Testing and Surveillance)	X	Enfant, Mère
Travail et Accouchement (codé) (Labor and Delivery)	X	Mère
Information sur l'accouchement (Newborn Delivery Information)	X	Enfant
Vaccinations (Immunization)	X	Enfant
Evaluation et plan (Assessment and Plan)	X	Enfant
Plan de soins (Care Plan)	X	Enfant

Tableau 3 – Sujets (enfant, mère, père) des sections d'un document CS8

### 3.4.2 Section *FR-Habitus-mode-de-vie*

Coded Social History (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1)

Cette section contient des observations pour l'enfant et les parents.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Habitus-mode-de-vie</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.141</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.15"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.141"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="29762-2"</li> <li>• @displayName="Habitus, Mode de vie"</li> <li>• @codeSystem=" 2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	Titre de la section. Fixé à " <b>Habitus, Mode de vie</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.52</a> (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4 Voir dans le <a href="#">Tableau 5</a> ci-après les entrées à créer pour l'enfant, la mère et le père.
2	observation	[1..*]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.52"
3	id	[0..*]	<b>Identifiant de l'observation</b>
3	code	[1..1]	<b>Élément observé</b> Valeur issue du <a href="#">Tableau 5</a> ci-dessous (colonne code/qualifier).
4	qualifier	[0..1]	
5	value	[1..1]	Valeur issue du <a href="#">Tableau 5</a> ci-dessous (colonne code/qualifier).
3	text	[0..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b> Renvoi à la partie narrative de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> Valeur fixée à "completed"
3	value	[1..1]	<b>Résultat / Valeur de l'élément observé</b> Le <a href="#">Tableau 5</a> ci-dessous précise le code (colonne code@code) et le type de la valeur observée (colonne value@xsi:type). Pour les valeurs codées (value@xsi:type="CD"), le nom du jeu de valeurs utilisé pour coder l'élément <value> est indiqué en colonne value / jeu de valeurs.
3	subject	[0..1]	<b>Attribution de l'observation à la mère ou au père de l'enfant</b> L'attribution de l'observation à la mère ou au père de l'enfant se fait à partir de cet élément (voir §3.1.10). <b>Date de naissance de la mère</b> Pour l'élément code='85722-7' ('Nombre d'enfants vivant au foyer') de la mère, il faut insérer un élément <i>subject/relatedsubject/subject/birthTime</i> .

Tableau 4 - Structuration de la section *FR-Habitus-mode-de-vie*

Sujet Enfant (E) Mère (M) Père (P)	code / qualifier	value @xsi:type	value jeu de valeurs à utiliser
<b>E</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="77318-4"       displayName="Allaitement au sein"       codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"       codeSystemName="LOINC"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	BL	-
<b>M</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="85722-7"       displayName="Nombre d'enfants vivant au foyer"       codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"       codeSystemName="LOINC"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	INT	-
<b>M</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="57712-2"       displayName="Niveau d'études de la mère"       codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"       codeSystemName="LOINC"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	CD	<b>JDV_NiveauEtude-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.108)
<b>M / P</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="ORG-099"       displayName="Profession"       codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"       codeSystemName="TA_ASIP"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	CD	<b>JDV_Profession-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.109)
<b>M / P</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="ORG-075"       displayName="Activité professionnelle"       codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"       codeSystemName="TA_ASIP"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	CD	<b>JDV_Activité-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.110)
<b>M</b>	<pre>&lt;code code="74013-4"   displayName="Consommation d'alcool"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt; &lt;/code&gt;</pre>	PQ	-

<b>M</b>	<pre>&lt;code code="74011-8"       displayName="Consommation tabagique"       codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"       codeSystemName="LOINC"&gt; &lt;/code&gt;</pre>	PQ	-
----------	---	----	---

*Tableau 5 – Section Habitus, Mode de vie – Éléments observés*

```
<!-- Rattachement de l'entrée à la mère -->
<subject typeCode="SBJ">
  <templateId root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2"/>
  <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.3.60"/>
  <relatedSubject classCode="PRS">
    <code code="MTH" displayName="Mère" codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111"/>
    <addr use="H">
      <houseNumber>24</houseNumber>
      <streetNameType>Avenue</streetNameType>
      <streetName>de Breteuil</streetName>
      <postalCode>75007</postalCode>
      <city>Paris</city>
    </addr>
    <telecom value="tel:0147150000" use="H"/>
    <subject>
      <name>
        <prefix>MME</prefix>
        <family>DECOURCY</family>
        <given>Marie</given>
      </name>
      <birthTime value="19890531"/>
    </subject>
  </relatedSubject>
</subject>
```

*Élément Sujet pour la date de naissance de la mère*

### 3.4.3 Section FR-Couvertures-sociales

(Payers Section - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.7)

Cette section permet de donner des informations sur les couvertures sociales de la patiente en début de grossesse.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Couvertures-sociales</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.79</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.9"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité-</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.7"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.79"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="48768-6"</li> <li>• @displayName="Couvertures sociales"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à ' <b>Couverture sociale</b> '
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Couverture-sociale</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.61</a> (Coverage Entry) <a href="#">1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.17</a>
2	act	[1..1]	<b>Entrée Couverture sociale</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='ACT'</li> <li>• moodCode='DEF'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.20"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité-</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.17"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.61"
3	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• code='35525-5'</li> <li>• displayName="Assurance"</li> <li>• codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>• codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Fixé à la valeur 'completed'
3	entryRelationship	[1..*]	<b>Entrée FR-Organisme-assurance-maladie</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.94</a> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='COMP'</li> </ul>
4	sequenceNumber	[0..1]	Indicateur de priorité
4	act	[1..1]	<b>Organisme</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='ACT'</li> <li>• moodCode='EVN'</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.26"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.18"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.94"
5	id	[1..1]	Identifiant de la couverture

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	code	[0..1]	<b>Type de couverture sociale</b> La valeur est issue du jeu de valeurs "JDV_CouvertureSociale-CI-SIS" (1.2.250.1.213.1.1.5.125). Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="GEN-105"</li> <li>• @displayName="Protection universelle maladie (Puma)"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>• @codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
5	statusCode	[1..1]	Fixé à la valeur 'completed'
5	performer	[1..1]	<b>Organisme de couverture sociale</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='PRF'</li> </ul>
6	assignedEntity	[1..1]	
7	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'organisme</b>
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="GUAR"</li> <li>• @displayName="Garant"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.5.110"</li> <li>• @codeSystemName="HL7:RoleClass"</li> </ul>
7	addr	[1..1]	<b>Adresse de l'organisme</b>
7	telecom	[1..*]	<b>Coordonnées télécom de l'organisme</b>
7	representedOrganization	[1..1]	
8	name	[1..1]	<b>Nom de l'organisme de couverture sociale</b>
5	participant	[0..1]	<b>Assuré (père, mère, ...)</b> A utiliser car l'assuré n'est pas le patient indiqué dans l'élément <recordTarget> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode='HLD'</li> </ul>
6	participantRole	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode='IND'</li> </ul>
7	id	[1..*]	<b>Identifiants de l'assuré</b>
7	addr	[1..1]	<b>Adresse de l'assuré</b>
7	telecom	[1..1]	<b>Coordonnées télécom de l'assuré</b>
7	playingEntity	[1..1]	
8	name	[1..1]	<b>Nom de l'assuré</b>

Tableau 6 - Structuration de la section FR-Couvertures-sociales

### 3.4.4 Section FR-Historique-des-grossesses

Pregnancy History (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.4)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Historique-des-grossesses</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.77</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.4"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.77"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="10162-6"</li> <li>• @displayName="Historique des grossesses"</li> <li>• @codeSystem=" 2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Antécédents Obstétricaux</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	subject	[0..1]	<b>Attribution de l'observation à la mère de l'enfant</b> <b>Élément FR-Sujet</b> L'attribution de l'observation à la mère de l'enfant se fait à partir de cet élément (voir §3.1.10).
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Observation-sur-la-grossesse</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.53</a> (Pregnancy Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5 <a href="#">Créer autant d'entrées que dans le Tableau 8 ci-dessous.</a>
2	observation	[1..*]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : classCode="OBS" moodCode="EVN"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité-</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.53"
3	id	[0..*]	<b>Identifiant de l'observation</b>
3	code	[1..1]	<b>Élément observé</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>JDV_AntecedentsObstetricaux_CSE-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.122). Voir <a href="#">Tableau 8</a> ci-dessous.
4	originalText	[0..1]	
5	reference	[0..1]	<b>Référence à la partie narrative de la section</b>
3	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b> Comporte une référence vers la partie narrative de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> Valeur fixée à "completed"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Horodatage de l'observation</b>
3	value	[1..1]	<b>Résultat / Valeur de l'élément observé</b> Le <a href="#">Tableau 8</a> ci-dessous précise le code (colonne code@code) et le type de la valeur observée (colonne value@xsi:type). Pour les valeurs codées (value@xsi:type="CD"), le nom du jeu de valeurs utilisé pour coder l'élément <value> est indiqué en colonne value / jeu de valeurs.
3	entryRelationship	[0..1]	<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.32</a> Cet élément n'est implémenté que si la situation clinique décrite est effectivement observée (élément booléen <value> a pour valeur "true"). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode="SUBJ"</li> <li>• inversionInd="true"</li> </ul>
4	act	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="ACT"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.40"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b>

			root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.32"
5	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="48767-8"</li> <li>• @displayName="Commentaire"</li> <li>• @codeSystem=" 2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
5	text	[1..1]	<b>Texte du commentaire</b>

Tableau 7 - Structuration de la section FR-Historique-des-grossesses

code @code	code @displayName	code @codeSystem	code @codeSystemName	value @xsi:type	Value Jeu de valeur
ORG-076	Date de la première consultation (déclaration de grossesse)	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	CD	<b>JDV_DateCons-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.111)
11977-6	Parité (nombre total d'accouchements y compris actuel)	2.16.840.1.113883.6.1	LOINC	INT	
11996-6	Gestité (nombre total de grossesses y compris actuelle)	2.16.840.1.113883.6.1	LOINC	INT	
11637-6	Nombre d'enfants prématurés (nés avant 37 semaines)	2.16.840.1.113883.6.1	LOINC	INT	
MED-159	Nombre d'enfants pesant moins de 2500 g	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	INT	
MED-160	Nombre d'enfants mort-nés	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	INT	
11636-8	Nombre d'enfants nés vivants et décédés avant 28 jours	2.16.840.1.113883.6.1	LOINC	INT	
D8-20432	Antécédents de césarienne	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL	
MED-164	Pathologie en cours de grossesse	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL	
D8-11210	Prééclampsie	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL	
D8-11120	HTA traitée	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL	
DB-61400	Diabète gestationnel	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL	
MED-165	Autre pathologie en cours de grossesse*	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL	
ORG-077	Hospitalisation y compris à domicile (nb de jours)	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	PQ (jours)	
D8-11000	HTA (hypertension dans un contexte obstétrical)	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL	
D8-70110	PAG (petit poids pour l'âge gestationnel)	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL	
D8-12000	MAP (menace d'accouchement prématuré)	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL	
ORG-078	Autre motif d'hospitalisation*	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL	
29463-7	Poids habituel de la mère (en dehors de la grossesse)	2.16.840.1.113883.6.1	LOINC	PQ	
8302-2	Taille (de la mère)	2.16.840.1.113883.6.1	LOINC	PQ	

Tableau 8 – Section Historique des grossesses – Éléments observés

### 3.4.5 Section FR-Examens-Surveillance-Prenataux

Coded Antenatal Testing and Surveillance (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.5.1)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Examens-Surveillance-Prenataux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.173</b> (Coded Antenatal Testing and Surveillance) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.5.1
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.5"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité-</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.5.1"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.173"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="57078-8"</li> <li>• @displayName="Examens et surveillance pré-nataux"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à <b>"Examens et surveillance prénataux"</b>
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..1]	<b>Entrée FR-Batterie-Examens-et-surveillance-prenataux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.98</b> (Antenatal Testing and Surveillance Battery) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.3.10 La batterie des tests prénataux est systématiquement passée en revue. La présence de l'entrée est donc obligatoire.
2	organizer	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @classCode="BATTERY"</li> <li>• @moodCode="EVN"</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.3.10"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.98"
3	id		<b>Identifiant de la section</b>
3	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="XX-ANTENATALTESTINGBATTERY"</li> <li>• @displayName="ANTENATAL TESTING AND SURVEILLANCE BATTERY"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'examen ou de la surveillance</b>
3	low	[1..1]	L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
3	component	[5..5]	<b>Entrée FR-Simple-Observation</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.48</b> (Simpleobservation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
4	observation	[1..1]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
5	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'élément</b>
5	code	[1..1]	<b>Code de l'examen / de la surveillance</b> Les valeurs de cet élément sont issues du jeu de valeurs <b>JDV_BatterieExamen-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.102).

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
6	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'élément</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'élément</b> L'élément fils <code>low@value</code> de cet élément sera au minimum renseigné
5	value	[1..1]	<b>Résultat de l'examen / de la surveillance</b> Le type des réponses pour ces résultats est généralement un booléen ( <code>value@xsi:type="BL"</code> ), sauf pour les cas suivants : <ul style="list-style-type: none"> <li>Le type de la réponse à l'observation "Recherche Ag Hbs" est un élément codé (<code>value@xsi:type="CD"</code>) pris dans le jeu de valeurs <b>JDV_rechAgHbs-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.112). <i>Si la réponse d'est pas connue, utiliser un nullflavor de type "ASKU"</i>.</li> <li>Le type de la réponse à l'observation "Nombre total d'échographies" est un entier (<code>value@xsi:type="INT"</code>)</li> </ul>
5	subject	[0..1]	<b>Attribution de l'observation à la mère ou au père de l'enfant</b> L'attribution de l'observation à la mère ou au père de l'enfant se fait à partir de cet élément (voir §3.1.10). Dans cette section Examens et surveillance prénataux, c'est le cas pour l'observation " <b>Recherche Ag Hbs</b> ".

Tableau 9 - Structuration de la section FR-Examens-Surveillance-Prenataux

### 3.4.6 Section FR-Travail-et-accouchement

Labor and Delivery Events Section (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.3)

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
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.3"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.123"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="57074-7"</li> <li>• @displayName="Travail et accouchement"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section.</b> Fixé à " <b>Travail et accouchement</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	subject	[1..1]	<b>Rattachement de la section à la mère de l'enfant</b> <b>Élément de type subject</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.60 L'attribution de l'observation à la mère ou au père de l'enfant se fait à partir de cet élément (voir §3.1.10). L'attribut typeCode est fixé à typeCode="SBJ"
2	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2"
2	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.60"
2	relatedSubject	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="PRS"</li> </ul>
3	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="MTH"</li> <li>• displayName="Mère"</li> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.5.111"</li> </ul>
1	component	[0..1]	
2	section	[0..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
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.9"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.163"
3	code	[1..1]	<b>Code de la sous-section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="42545-4"</li> <li>• @displayName="Evènements observés"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
3	entry	[7..9]	<b>Évènements relatifs au travail et à l'accouchement.</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 1 entrée par valeur du <a href="#">Tableau 11</a> ci-dessous
4	observation	[1..1]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS" et moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
5	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'élément</b>
5	code	[1..1]	<b>Code de l'élément observé</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>JDV_EvenementsAccouchement-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.527). Voir <a href="#">Tableau 11</a> ci-dessous (colonne code@code).
5	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
6	reference	[1..1]	Référence de la partie narrative de la section
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b>
5	value	[1..1]	<b>Résultat / Valeur de l'élément observé</b> Le <a href="#">Tableau 11</a> ci-dessous précise le code (colonne code@code) et le type de la valeur observée (colonne value@xsi:type). Pour les valeurs codées (value@xsi:type="CD"), le nom du jeu de valeurs utilisé pour coder l'élément <value> est indiqué en colonne value / jeu de valeurs.

Tableau 10 - Structuration de la section FR-Travail-et-accouchement

code @code	code @displayName	code @codeSystem	code @codeSystemName	value @xsi:type	Value Jeu de valeur
11878-6	Nb de fœtus (grossesse actuelle)	2.16.840.1.113883.6.1	LOINC	INT	
MED-162	Rang de naissance => si plus de 1 fœtus	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	INT	
11884-4	Age gestationnel (semaine d'aménorrhée révolues)	2.16.840.1.113883.6.1	LOINC	PQ	
F-87000	Présentation	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	CD	<b>JDV_TypePres-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.117)
MED-166	Rupture membranaire plus de 12 h avant l'accouchement	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL	
F-84640	Début de travail	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	CD	<b>JDV_ModeDebutTravail-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.113)
MED-168	Analgésie au cours du travail	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	CD	<b>JDV_TypeAnalgésie-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.114)
MED-169	Méthode d'accouchement	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	CD	<b>JDV_MethodeAccouchement-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.115)
MED-600	Cause de la césarienne => optionnel	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	CD	<b>JDV_CauseCesarienne-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.116)

Tableau 11 – Section Travail et Accouchement – Éléments observés

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

Newborn Delivery Information (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.4)

Cette section `Information sur l'accouchement` est une section comportant obligatoirement la :

- **Sous-section Examens physiques** : Coded Detailed Physical Examination (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1)

Et pouvant comporter plusieurs types de sous-sections structurant les événements observés

- **Sous-section Problèmes actifs** : Active Problems (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6)
- **Sous-section Actes et interventions** : Procedures and Interventions (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11)
- **Sous-section Résultats d'évènements** : Coded event outcomes (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7)
- **Sous-section Médicaments administrés pendant l'épisode de soins** : Medications Administered (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Informations-sur-l'accouchement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.124</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.4"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.124"
1	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b>
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="57075-4"</li> <li>• @displayName="Informations sur l'accouchement et le nouveau-né"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section.</b> Fixée à " <a href="#">Information sur l'accouchement et le nouveau-né</a> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	component		
2	section	[1..1]	<b>Sous-section Examens physiques</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.84</a>
1	component		
2	section	[0..1]	<b>Sous-section Problèmes actifs</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.132</a>
1	component		
2	section	[0..1]	<b>Sous-section Actes et interventions</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.118</a>
1	component		
2	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Resultats-evenements</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.163</a>
1	component		
2	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Traitements-administres</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.145</a>

Tableau 12 - Structuration de la section FR-Informations-sur-l'accouchement

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

Coded Detailed Physical Examination (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1)

La sous-section 'Examens physiques' est une section comportant de nombreuses sous-sections décrivant, par appareil, l'examen clinique réalisé par le praticien.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	section	[1..1]	<b>Section FR-Examen-physique-detaille-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.84
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.24"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.84"
3	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="29545-1"</li> <li>• @displayName="Examen physique"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixée à "Examens physiques"
3	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.75
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Stomatologie</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.92
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Système-nerveux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.104
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Système-digestif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.100
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Système-musculo-squelettique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.103
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Système-uro-génital</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.105
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Système-cardiovasculaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.98
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Système-auditif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.90
3	component	[0..1]	
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Etat-général</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.85

Tableau 13 - Structuration de la section Examens physiques

## 3.4.7.1.1 Sous-section FR-Signes-vitaux

Coded Vital Signs (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.75
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.16"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.75"
5	code	[1..1]	<b>Code de la sous-section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="8716-3"</li> <li>• @displayName="Signes vitaux"</li> <li>• @@codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
5	title	[0..1]	<b>Titre de la sous-section</b> Fixée à "Signes vitaux"
5	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
5	entry	[1..1]	<b>Entrée FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.49 La batterie des tests prénataux est systématiquement passée en revue
6	organizer	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : @classCode="CLUSTER" et @moodCode="EVN"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.32"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.35"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.49"
7	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'élément</b>
7	code	[1..1]	<b>Code de l'organizer</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="F-03400"</li> <li>• @displayName="Signes vitaux"</li> <li>• @@codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>• @codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'organizer</b> Valeur fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	component	[1..*]	<b>Entrée FR-Signe-vital-observe</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.50 1 component par élément du Tableau 15 ci-dessous.
8	observation	[1..1]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS" et moodCode="EVN"</li> </ul>
9	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"
9	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
9	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"
9	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.50"
9	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'élément</b>
9	code	[1..1]	<b>Code de l'élément observé</b> Valeur issue du JDV_SignesVitaux-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.171).
9	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
10	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
9	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> Valeur fixée à "completed"
9	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
9	value	[1..1]	<b>Résultat / Valeur de l'élément observé</b> Le Tableau 15 ci-après précise le type de la valeur observée (colonne value@xsi:type).

*Tableau 14 - Structuration de la sous-section Signes vitaux*

Signe vital observé	value @xsi:type
Poids	PQ [g]
Taille	PQ [cm]
Périmètre crânien	PQ [cm]
APGAR à 1mn	INT
APGAR à 5mn	INT

*Tableau 15 – Sous-section FR-Signes-vitaux – Éléments observés*

## 3.4.7.1.2 Sous-sections Examens physiques d'appareils

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	section	[0..1]	<b>Sous-section Examen physique d'appareil</b>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> voir <i>Tableau 17</i> ci-après
5	code	[1..1]	<b>Code de la sous-section</b> voir <i>Tableau 17</i> ci-après
5	title	[0..1]	<b>Titre de la sous-section</b> voir <i>Tableau 17</i> ci-après
5	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
5	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Problem</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Observation)
6	observation	[1..*]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> <li>negationInd :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd="false" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; est constaté,</li> <li>negationInd="true" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté,</li> <li>negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.</li> </ul> </li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="G-1009"</li> <li>@displayName="Diagnostic"</li> <li>@codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>@codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> La valeur de l'élément statusCode est fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value (date de l'observation) de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Code de l'élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs du <i>Tableau 18</i> ci-après
8	originalText	[0..1]	<b>Précisions sur l'affection / l'anomalie</b> Le texte est fourni soit directement dans cet élément, soit par référence à l'élément <text> de la section. Utilisé notamment dans le cas « Autre anomalie ».
8	qualifier	[0..1]	<b>Pondération</b> Utilisé pour les éléments du <i>Tableau 18</i> ayant un X dans la colonne 'qualifier'.
9	name	[1..1]	<b>Objet de la pondération</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="G-2000"</li> <li>@displayName="Attributs reliés à la certitude diagnostique"</li> <li>@codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>@codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
9	value	[1..1]	<b>Valeur de la pondération</b> Cet élément codé prendra ses valeurs à partir du jeu de valeurs <b>JDV_CertitudeDiagnostic-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.119).

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			Les valeurs de l'élément <code>qualifier/value</code> et de l'attribut <code>negationInd</code> doivent être cohérentes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• si <code>negationInd="true"</code>,                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o <code>qualifier/value@displayName="Absente"</code></li> </ul> </li> <li>• si <code>negationInd="false"</code>,                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o <code>qualifier/value@displayName="Suspectée"</code> ou <code>"Certaine"</code></li> </ul> </li> </ul>

Tableau 16 - Structuration de la sous-section Examen physique d'appareil

### Type d'examen physique d'appareil

 Utilisé pour les éléments `<templateId>`, `<code>` et `<title>` de la sous-section

templateId	code	title
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16" root="1.2.250.1.213.1.1.2.85"	code="10210-3" displayName="État général" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	État général
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.23" root="1.2.250.1.213.1.1.2.92"	code="10201-2" displayName="Stomatologie" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Stomatologie
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35" root="1.2.250.1.213.1.1.2.104"	code="10202-0" displayName="Système nerveux" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système nerveux
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.31" root="1.2.250.1.213.1.1.2.100"	code="10191-5" displayName="Système digestif" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système digestif
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.34" root="1.2.250.1.213.1.1.2.103"	code="11410-8" displayName="Système musculosquelettique" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système musculosquelettique
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.36" root="1.2.250.1.213.1.1.2.105"	code="11400-9" displayName="Système uro-génital" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système uro-génital
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.29" root="1.2.250.1.213.1.1.2.98"	code="10200-4" displayName="Système cardiovasculaire" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système cardiovasculaire
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.21" root="1.2.250.1.213.1.1.2.90"	code="10195-6" displayName="Système auditif" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système auditif

Tableau 17 – Sous-section Examens physiques d'appareils - Types d'examen physique

**Élément clinique observé**

Utilisé dans l'élément &lt;value&gt; de l'&lt;observation&gt;.

Système	value	qualifier
Etat général	code="D4-0100" displayName="Syndrome polymalformatif" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	
État général	code="D4-00000" displayName="Anomalie congénitale" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	
État général	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X
État général	code="D4-02214" displayName="Trisomie 21" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X
Stomatologie	code="D4-51450" displayName="Fente (labio-) palatine" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	
Système nerveux	code="MED-176" displayName="Anomalies du tube neural" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	
Système nerveux	code="D4-91300" displayName="Hydrocéphalie" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X
Système digestif	code="D4-55002" displayName="Atrésie de l'œsophage" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	
Système digestif	code="MED-177" displayName="Omphalocèle, Gastroschisis" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	
Système musculosquelettique	code="D4-12102" displayName="Réduction d'un membre ou absence d'éléments osseux - Amélie" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	
Système uro-génital	code="D4-71020" displayName="Malformation rénale" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X
Système cardiovasculaire	code="D4-31000" displayName="Malformation cardiaque" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X
Système auditif	code="MED-179" displayName="Audition à surveiller" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	

**Tableau 18 - Sous-section Examens physiques d'appareils - Éléments cliniques observés**

**Note :** `observation@negationInd` et `qualifier`

L'attribut `negationInd` de l'élément `<observation>` peut prendre les valeurs suivantes :

- `negationInd="false"` si l'élément clinique identifié par `<value>` est constaté,
- `negationInd="true"` si l'élément clinique identifié par `<value>` n'est pas constaté,
- `negationInd` absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.

Un élément de type `qualifier` permet, dans les cas listés dans le [Tableau 18](#), de compléter l'information contenue dans l'élément `value@code` en introduisant la notion de degré de certitude diagnostique.

Les valeurs de l'attribut `observation@negationInd` et de l'élément `qualifier/value` doivent être cohérentes :

Cas à décrire	<code>negationInd</code>	<code>qualifier</code>
Présence suspectée	"false"	"G-2001" / "Suspectée"
Présence certaine	"false"	"G-A647" / "Certaine"
Absence	"false"	"G-A204" / "Absente"
Pas de réponse	Non implémenté	Non implémenté

#### Cas particulier pour l'audition :

Dans le modèle métier, l'identification d'une anomalie de l'audition éventuelle est réalisée en 2 temps : Test auditif réalisé (O/N) et si oui, résultat du test (normal / à surveiller).

Afin d'avoir une approche homogène avec les autres problèmes éventuels, dans le modèle technique, il est demandé si l'audition est à surveiller :

- `negationInd="false"` si l'audition est à surveiller,
- `negationInd="true"` si le résultat du test de l'audition est normal,
- `negationInd` absent dans le cas où le test de l'audition n'a pas été réalisé.

### 3.4.7.2 Sous-section FR-Problemes-actifs

Active Problems (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Problemes-actifs</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.132</a>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.11"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.132"
3	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="11450-4"</li> <li>• @displayName="Liste des problèmes actifs"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	title	[0..1]	<b>Titre de la section.</b> Fixé à " <b>Pathologies de la première semaine</b> "
3	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
3	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Liste-des-problemes</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.39</a>
4	act	[1..*]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="ACT"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.39"
5	id	[0..*]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
5	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Valeur fixée à nullflavor="NA".
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b>
5	entryRelationship	[1..1]	<b>Détresse respiratoire</b> <b>Entrée FR-Probleme</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.37</a> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode="SUBJ"</li> <li>• inversionInd="false"</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> <li>• negationInd :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• negationInd="false" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; est constaté,</li> <li>• negationInd="true" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté,</li> <li>• negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.</li> </ul> </li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
7	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'observation (uid)</b>
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="G-1009"</li> <li>displayName="Diagnostic"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Élément observé : Détresse respiratoire</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="D8-72506"</li> <li>displayName="Détresse respiratoire"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
5	entryRelationship	[1..1]	<b>Antibiothérapie (de plus de 48 heures)</b> <b>Entrée FR-Problem</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="SUBJ"</li> <li>inversionInd="false"</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> <li>negationInd :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd="false" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; est constaté,</li> <li>negationInd="true" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté,</li> <li>negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.</li> </ul> </li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
7	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'observation (uid)</b>
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="G-1009"</li> <li>displayName="Diagnostic"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Élément observé : Antibiothérapie (de plus de 48 heures)</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-276"</li> <li>displayName="Antibiothérapie (de plus de 48 heures)"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA ASIP"</li> </ul>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	entryRelationship	[1..1]	<b>Pathologie neurologique</b> <b>Entrée FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode="SUBJ"</li> <li>• inversionInd="false"</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> <li>• negationInd :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• negationInd="false" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; est constaté,</li> <li>• negationInd="true" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté,</li> <li>• negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.</li> </ul> </li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
7	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'observation (uid)</b>
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="G-1009"</li> <li>• displayName="Diagnostic"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>• codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Élément observé : Pathologie neurologique</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="DA-00000"</li> <li>• displayName="Pathologie neurologique"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>• codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
5	entryRelationship	[1..1]	<b>Urgence chirurgicale</b> <b>Entrée FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode="SUBJ"</li> <li>• inversionInd="false"</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> <li>• negationInd :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>• negationInd="false" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; est constaté,</li> <li>• negationInd="true" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté,</li> <li>• negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.</li> </ul> </li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
7	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'observation (uid)</b>
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="G-1009"</li> <li>displayName="Diagnostic"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Élément observé : Urgence chirurgicale</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-170"</li> <li>displayName="Urgence chirurgicale"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA ASIP"</li> </ul>
5	entryRelationship	[1..1]	<b>Autres pathologies de la première semaine</b> <b>Entrée FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="SUBJ"</li> <li>inversionInd="false"</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> <li>negationInd :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd="false" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; est constaté,</li> <li>negationInd="true" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté,</li> <li>negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.</li> </ul> </li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
7	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'observation (uid)</b>
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="G-1009"</li> <li>displayName="Diagnostic"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Élément observé : Autres pathologies de la première semaine</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-171"</li> <li>displayName="Autres pathologies de la 1ère semaine"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA ASIP"</li> </ul>
8	originalText	[0..1]	<b>Texte de l'observation</b>

---

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			Le texte est fourni soit directement dans cet élément, soit par référence à l'élément <text> de la section. Cet élément n'est utilisé que pour le <code> "Autres pathologies de la première semaine"

*Tableau 19 - Structuration de la sous-section Pathologies actives*

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

Procedures and Interventions (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11)

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> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.118</a>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.11"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.118"
3	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="29554-3"</li> <li>• @displayName="Actes"</li> <li>• @codeSystem=" 2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	title	[0..1]	<b>Titre de la section.</b> Fixé à " <b>Actes et interventions</b> "
3	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section.</b>
3	entry	[1..1]	<b>L'état de l'enfant a-t-il nécessité des gestes techniques spécialisés ?</b> <b>Entrée FR-Acte</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.62</a> (Procédure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
4	procedure	[1..1]	<b>Entrée Acte</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode=' PROC'</li> <li>• moodCode=' EVN' (acte réalisé)</li> <li>• negationInd="false true" l'attribut negationInd constitue la "réponse" à l'événement identifié par l'élément &lt;code&gt; de l'observation :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o negationInd="true" indique que l'événement identifié par &lt;code&gt; n'est pas constaté</li> <li>o negationInd="false" indique que l'événement identifié par &lt;code&gt; est constaté</li> <li>o pas de negationInd indique que la case n'a pas été cochée</li> </ul> </li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité Procédure</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité CCD</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.29" (acte réalisé)
5	templateId	[0..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.62"
5	id	[1..*]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
5	code	[1..1]	<b>Type d'acte : Gestes techniques spécialisés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="MED-174"</li> <li>• @displayName="Gestes techniques spécialisés"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>• @codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
5	text	[1..1]	<b>Description narrative</b>
6	reference	[1..1]	Référence à la description narrative de la section
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'acte</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[0..1]	<b>Date de l'acte</b>
5	author	[0..*]	<b>Auteur</b> Si différent de celui de l'entête
5	informant	[0..*]	<b>Informateur</b> Si différent de celui de l'entête
3	entry	[1..1]	<b>Dépistage néonatal réalisé ?</b> <b>Entrée FR-Acte</b>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			<b>1.2.250.1.213.1.1.3.62</b> (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
4	procedure	[1..1]	<b>Entrée Acte</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='PROC'</li> <li>moodCode='EVN' (acte réalisé)</li> <li>negationInd="false true" l'attribut negationInd constitue la "réponse" à l'événement identifié par l'élément &lt;code&gt; de l'observation :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd="true" indique que l'événement identifié par &lt;code&gt; n'est pas constaté</li> <li>negationInd="false" indique que l'événement identifié par &lt;code&gt; est constaté</li> <li>pas de negationInd indique que la case n'a pas été cochée</li> </ul> </li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité Procedure</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19'
5	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité CCD</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.29' (acte réalisé)
5	templateId	[0..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.62"
5	id	[1..*]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
5	code	[1..1]	<b>Type d'acte : Gestes techniques spécialisés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="GEN-085"</li> <li>@displayName="Dépistage néonatal"</li> <li>@codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>@codeSystemName="TA ASIP"</li> </ul>
5	text	[1..1]	<b>Description narrative</b>
6	reference	[1..1]	Référence à la description narrative de la section
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'acte</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[0..1]	<b>Date de l'acte</b>
5	author	[0..*]	<b>Auteur</b> Si différent de celui de l'entête
5	informant	[0..*]	<b>Informateur</b> Si différent de celui de l'entête

Tableau 20 - Structuration de la sous-section Actes et interventions

### 3.4.7.4 Sous-section FR-Resultats-evenements

Coded Event Outcomes (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7)

Cette sous-section est attribuée à l'enfant.

Elle permet de préciser :

- S'il y a eu un **transfert dans un autre établissement ou service** et si oui, la date et le type de service
- S'il y a eu un **décès de l'enfant** et si oui, l'âge au moment du décès et un texte précisant la cause du décès

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Resultats-evenements</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.163</a>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.9"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.163"
3	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b>
3	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="42545-4"</li> <li>• @displayName="Evènements observés"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	title	[0..1]	<b>Titre de la section.</b> Fixé à " <b>Evénements résultants de la première semaine</b> "
3	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section.</b>
3	entry	[0..1]	<b>Transfert (ou mutation) de l'enfant</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
4	act	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="ACT"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.25.1.4.1"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.28"
5	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'élément observé</b>
5	code	[1..1]	<b>Code de l'élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="80413-8"</li> <li>• displayName="Transfert du patient"</li> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
5	text	[1..1]	<b>Texte décrivant le transfert</b>
6	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative qui précisera notamment s'il s'agissait d'un <b>transfert 'Immédiat' ou 'secondaire'</b> .
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date du transfert</b>
6	low	[1..1]	<b>Date de début du transfert</b>
6	high	[0..1]	<b>Date de fin du transfert</b>
5	participant	[0..1]	<b>Destination</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			<ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='DST'</li> </ul>
6	templateId	[1..1]	<b>Identifiant FINESS de l'établissement de destination</b> Récupéré du référentiel des ES publié par l'ANS
6	participantRole	[1..1]	<b>Type du participant</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SDLOC'</li> </ul>
7	id	[0..1]	<b>Identifiant RPPS du PS ayant effectué le transfert</b>
7	code	[1..1]	<b>Type d'établissement</b> Valeur issue du JDV_J02-XdsHealthcareFacilityTypeCode-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.466) Si non défini : utiliser la valeur SA43 "Secteur non défini" (1.2.250.1.71.4.2.4)
8	translation	[1..1]	<b>Type de service de destination</b> Valeur issue du JDV_TypeService-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.127)
7	addr	[0..1]	<b>Adresse de l'établissement de destination</b> Récupéré du référentiel des ES publié par l'ASIP Santé
7	telecom	[0..1]	<b>Coordonnées télécom de l'établissement de destination</b>
7	playingEntity	[0..1]	<b>Établissement de destination</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='ENT'</li> </ul>
8	name	[0..1]	<b>Nom de l'établissement de destination</b> Récupéré du référentiel des ES publié par l'ANS
3	entry	[1..1]	<b>Mort de l'enfant</b> Entrée de type 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
4	observation	[1..1]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
5	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'élément observé</b>
5	code	[1..1]	<b>Code de l'élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="MED-173"</li> <li>displayName="Mort de l'enfant"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA ASIP"</li> </ul>
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
5	value	[1..1]	<b>Résultat de l'élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>value@xsi:type="BL"</li> <li>value="true false"</li> </ul>
5	entryRelationship	[1..1]	<b>Précisions sur le décès de l'enfant</b> Entrée de type Simple observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="COMP"</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Observation identifiant l'âge au moment du décès</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="PAT-034"</li> </ul>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• displayName="Age au moment du décès"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>• codeSystemName="TA ASIP"</li> </ul>
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> Valeur fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Age au moment du décès</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• xsi:type="PQ"</li> <li>• unit="d h"</li> </ul> L'attribut value@unit aura pour valeur "d" ou "h", selon que le résultat s'exprimera respectivement en jour ou en heure. La valeur de l'élément (en jours) renseigne l'élément value@value En l'absence de réponse mettre nullflavor="ASKU"
5	entryRelationship	[1..1]	<b>Précisions sur la cause du décès</b> <b>Entrée de type Simple observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode="CAUS"</li> <li>• inversionInd="true"</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Observation identifiant la cause du décès.</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
7	templateId	[2..2]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="G-1016"</li> <li>• displayName="Causes du décès"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>• codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> La valeur de l'élément statusCode est fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value (date de l'observation) de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Texte précisant la cause du décès</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• value@xsi:type="ST"</li> </ul>

Tableau 21 - Structuration de la sous-section Résultats d'évènements (codé)

### 3.4.7.5 Sous-section FR-Traitements-administrés

Medications Administered (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	<b>Sous-section FR-Traitements-administrés</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.145</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.21"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.145"
1	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b>
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="18610-6"</li> <li>displayName="Traitements administrés"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la sous-section.</b> Fixé à " <a href="#">Médicaments administrés</a> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Traitement</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.42</a>
2	substanceAdministration	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SABDM'</li> </ul> <b>Si le traitement a été réalisé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='EVN'</li> <li>negationInd='false'</li> </ul> <b>Si le traitement n'a pas été réalisé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> <li>negationInd='false'</li> </ul> <b>Si le traitement a été refusé :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> <li>negationInd='true'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.42"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité liée au mode d'administration</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.1"
3	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Type de traitement</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationCode-CI-SIS (2.16.840.1.113883.1.11.19708).
3	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
4	reference	[1..1]	Référence à l'élément narratif de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à completed"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'injection</b> L'élément fils low@value sera au minimum renseigné
3	routeCode	[0..1]	<b>Voie d'administration</b> Le jeu de valeurs utilisé est <b>HL7 RouteOfAdministration</b> (2.16.840.1.113883.5.112) Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="IM"</li> <li>displayName="Injection intramusculaire"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.112"</li> <li>codeSystemName="HL7:routeOfAdministration"</li> </ul>
3	approachSiteCode	[0..*]	<b>Site d'administration</b> Le jeu de valeurs utilisé est <b>HL7 HumanSubstanceAdministration-Site</b> (2.16.840.1.113883.1.11.19724)
4	originalText	[1..1]	
5	reference	[1..1]	
3	doseQuantity	[0..1]	<b>Dose administrée</b>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	low	[1..1]	
4	high	[1..1]	
3	consumable	[1..1]	<b>Produit administré</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='CSM'</li> </ul>
4	manufacturedProduct	[1..1]	<b>Entrée de type Produit de santé</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.43
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité-</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"
5	manufacturedMaterial	[1..1]	
6	code	[1..1]	<b>Médicament / Spécialité pharmaceutique - 8 caractères</b> Nomenclature utilisée pour coder la spécialité pharmaceutique : <b>CIS</b> Codes Identifiants de Spécialité (1.2.250.1.213.2.3.1) de l'ANSM. Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="68740103"</li> <li>displayName="IMMUNOGLOBULINE HUMAINE DE L'HEPATITE B LFB 100 UI/ml, solution injectable en seringue préremplie (IM)"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.1"</li> <li>codeSystemName="CIS"</li> </ul>
7	originalText	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	translation	[0..1]	<b>Médicament / Présentation - 13 caractères</b> Nomenclature utilisée pour coder la présentation : <b>CIP</b> Codes Identifiants de Présentation (1.2.250.1.213.2.3.2) de l'ANSM. Exemple : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="3400958157646"</li> <li>displayName="1 seringue(s) préremplie(s) en verre de 1 ml avec aiguille(s)"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.2.3.2"</li> <li>codeSystemName="CIP"</li> </ul>
6	name	[0..1]	<b>Nom de spécialité</b> Par exemple : "IMMUNOGLOBULINE HUMAINE DE L'HEPATITE B LFB"
6	lotNumberText	[0..1]	<b>Numéro de lot</b>

Tableau 22 - Structuration de la Section Médicaments administrés pendant l'épisode de soins

### 3.4.8 Section FR-Vaccinations

Immunizations (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Vaccinations</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.147</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.6"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.147"
1	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b>
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="11369-6"</li> <li>displayName="Historique des vaccinations"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la sous-section.</b> Fixé à " <b>Vaccinations</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Vaccination</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.45</a>
2	substanceAdministration	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SABDM'</li> </ul> <b>Si la vaccination a été réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='EVN'</li> <li>negationInd='false'</li> </ul> <b>Si la vaccination n'a pas été réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> <li>negationInd='false'</li> </ul> <b>Si la vaccination a été refusée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> <li>negationInd='true'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.45"
3	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Type de vaccination (1<sup>ère</sup> série vaccinante / Rappel)</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.19709) : <b>Si 1<sup>ère</sup> série vaccinante :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code="INITIMMUNIZ"</li> <li>displayName="1<sup>ère</sup> série vaccinante"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"</li> <li>codeSystemName="HL7 ActCode"</li> </ul> <b>Si Rappel :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code="BOOSTER"</li> <li>displayName="Rappel de vaccin"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"</li> <li>codeSystemName="HL7 ActCode"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
4	reference	[1..1]	Référence à l'élément narratif de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de la vaccination</b> L'élément fils low@value sera au minimum renseigné
3	routeCode	[1..1]	<b>Voie d'administration</b>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			Le jeu de valeurs utilisé est <b>HL7 RouteOfAdministration</b> (2.16.840.1.113883.5.112)
3	approachSiteCode	[0..*]	<b>Site d'administration</b> Le jeu de valeurs utilisé est <b>HL7 HumanSubstanceAdministration-Site</b> (2.16.840.1.113883.1.11.19724)
3	doseQuantity	[1..1]	<b>Dose administrée</b> L'attribut @value de cet élément est fixé à la valeur 1
3	consumable	[1..1]	<b>Vaccin</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='CSM'</li> </ul>
4	manufacturedProduct	[1..1]	<b>Entrée de type Produit de santé</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.43</a>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité-</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"
5	manufacturedMaterial	[1..1]	
6	code	[1..1]	<b>Code CIS du vaccin réalisé</b> Non renseigné si non connu
7	originalText	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	originalText	[0..*]	<b>Code du type du vaccin réalisé</b> Valeur issue des jeux de valeurs : <b>JDV_VaccinCSE8-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.105)
6	name	[0..1]	<b>Nom du type du vaccin réalisé</b> Valeur issue des jeux de valeurs : <b>JDV_VaccinCSE8-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.105)
6	lotNumberText	[1..1]	<b>Numéro de lot du vaccin</b> Valeur fixée à nullFlavo'UNK'
3	entryRelationship	[0..1]	<b>Entrée FR-Rang-de-la-vaccination</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.82</a> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode="SUBJ"</li> </ul>
4	observation	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.46"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.82"
5	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="30973-2"</li> <li>displayName="Rang de la vaccination"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
5	statusCode	[1..1]	Fixé à la valeur code="completed"
5	value	[1..1]	<b>Rang de la vaccination</b> Le type de l'élément <value> est un entier : <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;value xsi:type="INT" value="" /&gt;</li> </ul>

Tableau 23 - Structuration de la section FR-Vaccinations

**Calendrier des vaccinations :**

Chaque année, le calendrier des vaccinations est actualisé. Il est accessible sur le site du Ministère chargé de la santé.

Exemple : *Calendrier des vaccinations 2018*

	Mois																								
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	
<b>Vaccin contre</b>																									
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite (DT Polio)		1		2							R														
Coqueluche		1		2							R														
Haemophilus influenzae de type b		1		2							R														
Hépatite B		1		2							3														
Pneumocoque		1		2							R														
Tuberculose (BCG)		1																							
Méningocoque C					1							R													
Fièvre jaune (Guyanne)									1																
Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)												1											2		
Document CSE	CS8									CS9															CS24

Légende :

1	Série vaccinante – 1 <sup>ère</sup> injection
2	Série vaccinante – 2 <sup>ème</sup> injection
3	Série vaccinante – 3 <sup>ème</sup> injection
R	Rappel

**Dans la section Vaccinations / Entrée Vaccination :**

Le **type de vaccination** permet de déterminer s'il s'agit de la 1<sup>ère</sup> série vaccinante ou du rappel et le **rang de vaccination** permet d'indiquer de quelle injection il s'agit.

Dans le CS8, qui est fait dans les 8 jours suivant la naissance, il n'y a jamais de rappel à tracer et seuls les vaccins éventuellement réalisés sont tracés : le vaccin contre la tuberculose (BCG) et le vaccin contre l'hépatite B.

Par exemple, pour le Vaccin contre l'hépatite B qui se fait en 3 doses (normalement à 2, 4 et 11 mois), on indiquera dans le CS8 :

- Type de vaccination="INITIMMUNIZ" pour la '1<sup>ère</sup> série vaccinante' et rang de la dose='1' pour la 1<sup>ère</sup> dose

Dans les CS9 et CS24 suivants, on indiquera :

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

### 3.4.9 Section FR-Evaluation-et-plan-non-code

Assessment and Plan (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.5)

Cette section Evaluation et plan rassemble les conclusions, sous forme textuelle, de l'examen clinique du médecin.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Evaluation-et-plan-non-code</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.116</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.5"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.116"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="51847-2"</li> <li>displayName="Évaluation et plan"</li> <li>codeSystem=" 2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Conclusions, précisions et commentaires</b> "
1	text	[0..1]	<b>Texte de la section</b>

Tableau 24 - Structuration de la section FR-Evaluation-et-plan-non-code

### 3.4.10 Section FR-Plan-de-soins

Coded care Plan (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36)

Cette section permet d'indiquer si médecin ayant réalisé l'examen demande :

- **une surveillance médicale particulière,**
- **une consultation médicale spécialisée,**
- **à être contacté par le médecin de PMI.**

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Plan-de-soins</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.158</b> (Coded care Plan) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.10"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.158"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="18776-5"</li> <li>• displayName="Plan de soins"</li> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Plan de soins</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[0..1]	<b>Demande de surveillance médicale particulière</b> <b>Entrée FR-Acte</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.62</b> (Procédure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
2	procedure	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="PROC"</li> <li>• moodCode="INT"</li> <li>• negationInd="true"</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.25" (Acte non réalisé)
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.62"
3	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Demande de surveillance médicale particulière</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="ORG-085"</li> <li>• displayName="Demande de surveillance médicale particulière"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>• codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Description narrative</b>
4	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> Valeur fixée à "active"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date prévisionnelle</b> Si non connue, utiliser nullFlavor='UNK'
3	priorityCode	[0..1]	<b>Priorité</b> Obligatoire si acte prévu et la date non renseignée. Valeur issue du <b>JDV_HL7_ActPriority-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.5.7)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[0..1]	<b>Demande de consultation médicale spécialisée</b> <b>Entrée FR-Rencontre</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14
2	encounter	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="ENC"</li> </ul> <b>Si consultation planifiée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='PRMS'</li> </ul> <b>Si consultation prévue mais non confirmée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='ARQ'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.58"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> <b>Si consultation planifiée (PMRS) ou prévue non confirmée (ARQ) :</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'
3	id	[1..*]	<b>Identifiant de la consultation</b>
3	code	[1..1]	<b>Type de consultation</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActEncounterCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.13955)
4	translation	[1..1]	<b>Demande de consultation médicale spécialisée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="ORG-084"</li> <li>displayName="Demande de consultation médicale spécialisée"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Description narrative</b>
4	reference	[1..1]	
3	effectiveTime	[0..1]	<b>Date de la consultation</b> <b>Si la consultation est planifiée (PMRS),</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>la date est obligatoire.</li> </ul> <b>Sinon si la consultation prévue mais non confirmée (ARQ)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>la date est facultative</li> </ul>
3	priorityCode	[0..1]	<b>Confirmation attendue</b> <b>Si la consultation est prévue non confirmée (ARQ) et si une confirmation est attendue :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code='CS' (pour indiquer qu'une confirmation est attendue)</li> <li>displayName="recontacter pour fixer RDV"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7"</li> <li>codeSystemName="ActPriority"</li> </ul> <b>Sinon</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>priorityCode n'est pas fourni</li> </ul>
1	entry	[0..1]	<b>Demande de contact par le médecin de PMI</b> <b>Entrée FR-Rencontre</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14
2	encounter	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="ENC"</li> </ul> <b>Si consultation planifiée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='PRMS'</li> </ul> <b>Si consultation prévue mais non confirmée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='ARQ'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.58"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> <b>Si consultation planifiée (PMRS) ou prévue non confirmée (ARQ) :</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'
3	id	[1..*]	<b>Identifiant de la consultation</b>
3	code	[1..1]	<b>Type de consultation</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActEncounterCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.13955)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	translation	[1..1]	<b>Demande de rappel par le médecin de PMI</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="ORG-083"</li> <li>displayName="Demande de rappel par le médecin de PMI"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Description narrative</b>
4	reference	[1..1]	
3	effectiveTime	[0..1]	<b>Date de rappel souhaitée</b> <b>Si la consultation est planifiée (PMRS),</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>la date est obligatoire.</li> </ul> <b>Sinon (ARQ)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>la date est facultative</li> </ul>
3	priorityCode	[0..1]	<b>Confirmation attendue</b> <b>Si la consultation est prévue non confirmée (ARQ) et si une confirmation est attendue :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code='CS' (pour indiquer qu'une confirmation est attendue)</li> <li>displayName="recontacter pour fixer RDV"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7"</li> <li>codeSystemName="ActPriority"</li> </ul> <b>Sinon</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>priorityCode n'est pas fourni</li> </ul>

Tableau 25 - Structuration de la section FR-Plan-de-soins

## 3.5 CS9 et CS24 - Corps de document

### 3.5.1 Sections du corps des documents CS9 et CS24

Les sections, sous-sections et entrées utilisées pour la réalisation des documents CS9 et CS24 au format CDA R2 sont présentées dans le tableau ci-après.

*Sauf contrainte spécifique qui sera précisée, ces éléments se conforment aux définitions données dans le volet "CI-SIS Modèles de contenus CDA" (5). Les références aux sections et entrées correspondantes sont indiquées par leurs OID.*

Type	Opt.	Sections (templateId)	Code LOINC	Libellé LOINC
Section	[1..1]	<b>FR-Habitus-mode-de-vie</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.141</b> (Coded Social History) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1 Informations sur l'environnement socio-professionnel des parents, les habitus et les conditions de vie familiale.	29762-2	<b>Habitus, Mode de vie</b> (Social History)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Habitus-Mode-de-vie</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.52</b> (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4		
Section	[1..1]	<b>FR-Antecedents-medicaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.134</b> (History of past illness) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8 Pathologie passée de la personne examinée. Cette section décrira en particulier les éléments de pathologie survenant après sa naissance dans le cadre de la PMI (accidents, chute, traumatismes, etc.)	11348-0	<b>Antécédents médicaux</b> (History of Past Illness)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-problemes</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.39</b> (Problem Concern) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2		
Section	[1..1]	<b>FR-Examen-physique-detaille-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.84</b> (Coded Physical Examination) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1 Observations découlant de l'examen clinique.	29545-1	<b>Examen physique</b> (Physical examination)
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Signes-vitaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.75</b> (Coded Vital Signs) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2 Ensemble de mesures réalisées (poids, taille, ...))	8716-3	<b>Signes vitaux</b> (Vital Signs)
Entrée	[1..1]	<b>FR-Signes-vitaux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.49</b> (Vital Signs organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Etat-general</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.85</b> (General Appearance) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16	10210-3	<b>État général</b> (General status)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Probleme</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.37</b> (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-nerveux</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.104</b> (Neurologic System) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35	10202-0	<b>Système nerveux</b> (Neurologic System)

Type	Opt.	Sections (templateId)	Code LOINC	Libellé LOINC
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-cardiovasculaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.98 (Heart) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.29	10200-4	<b>Système cardiovasculaire</b> (Heart)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-respiratoire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.99 (Respiratory System Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.30	11412-4	<b>Système respiratoire</b> (Respiratory System)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-digestif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.100 (Abdomen) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.31	10191-5	<b>Système digestif</b> (Abdomen)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-endocrinien</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.94 (Endocrine System) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.25	29307-6	<b>Système endocrinien</b> (Endocrine System)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-uro-genital</b> (Genitalia) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.36	11400-9	<b>Système uro-génital</b> (Genitalia)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-musculo-squelettique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.103 (Musculoskeletal System) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.34	11410-8	<b>Système musculosquelettique</b> (Musculoskeletal System)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-tegmentaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.86 (Integumentary System) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.17	29302-7	<b>Système tégumentaire</b> (Integumentary System)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problem</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Systeme-oculaire</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.88 (Eyes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.19	10197-2	<b>Système oculaire</b> (Eye)

Type	Opt.	Sections (templateId)	Code LOINC	Libellé LOINC
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Système-auditif</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.90 (Ears) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.21	10195-6	<b>Système auditif</b> (Ear)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Stomatologie</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.92 (Mouth and Throat and Teeth) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.23	10201-2	<b>Stomatologie</b> (Mouth and Throat and Teeth)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Système-lymphatique-hématologique-immunologique</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.101 (Lymphatic System) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.32	11447-0	<b>Système lymphatique-hématologique-immunologique</b> (Hematologic+Lymphatic+Immunologic System)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Problème</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5		
Section	[1..1]	<b>FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant</b> (Child Functional Status Assessment) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.3 Cette section donne une description du statut fonctionnel de l'enfant au moment de la réalisation de l'examen physique réalisé.	47420-5	<b>Evaluation du statut fonctionnel</b> (Functional Status Assessment)
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Développement-psychomoteur</b> (Psychomotor Development Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.4	xx-MCH- PsychoM- Dev	<b>Développement psychomoteur</b> (Psychomotor development)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
Sous-Section	[1..1]	<b>FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l'alimentation</b> (Eating and Sleeping Assessment Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.5	47420-5	<b>Évaluation du statut fonctionnel</b> (Eating and sleeping assessment)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Simple-Observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13		
Section	[1..1] pour CS24 uni- que- ment	<b>FR-Allergies-et-intolérances</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.137 (Allergies and Other Adverse Reactions) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13 Liste des allergies et intolérance (pour l'allergie alimentaire).	48765-2	<b>Allergies, réactions adverses, alertes</b> (Allergies, adverse reactions, alerts)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Liste-des-allergies-et-intolérances</b> 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		
Section	[1..1]	<b>FR-Vaccinations</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.147 (Immunizations) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23	11369-6	<b>Historique des vaccinations</b> (History of Immunizations)

Type	Opt.	Sections (templateId)	Code LOINC	Libellé LOINC
		Liste des vaccinations effectuées ou planifiées.		
Entrée	[1..*]	<b>FR-Vaccination</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.45 (Immunization) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12		
Section	[0..1]	<b>FR-Vaccins-recommandes</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.120 Immunization Recommendations (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.18.3.1)	18776-5	<b>Plan de soins</b> (Treatment Plan)
Entrée	[1..*]	<b>FR-Vaccin-recommande</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.47 (Immunization Recommendation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2		
Section	[1..1]	<b>FR-Evaluation-et-plan-non-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.116 (Assessment and Plan) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.5 Conclusions de l'examen clinique sur la base duquel est créé le CS	51847-2	<b>Évaluation et plan</b> (Assessment and Plan)
		<i>Pas d'entrée</i>		
Section	[1..1]	<b>FR-Plan-de-soins</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.158 (Coded Care Plan Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36 Plan de soins (buts, examens à réaliser, etc.) envisagés à la fin de l'épisode de soins.	18776-5	<b>Plan de soins</b> (Treatment Plan)
Entrée	[0..1]	<b>FR-Acte</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19		
Entrée	[0..2]	<b>FR-Rencontre</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14		

Tableau 26 - Sections et entrées utilisées dans les modèles CDA des documents CS9 et CS24

Ces sections contiennent des informations qui peuvent concerner l'enfant, la mère ou le père. Le tableau ci-dessous indique également quel « sujet » (enfant, mère, père) est concerné.

Section	CS9	CS24	Attribution
Habitus, Mode de vie (Coded Social History)	X	X	Mère, Père
Antécédents médicaux (History of past illness)	X	X	Enfant
Examens physiques (Coded Physical Exam)	X	X	Enfant
Evaluation du statut fonctionnel de l'enfant (Child Functional Status Assessment)	X	X	Enfant
Vaccinations (Immunization)	X	X	Enfant
Vaccins recommandés (Immunization Recommendations)	X		Enfant
Evaluation et plan (Assessment and Plan)	X	X	Enfant
Plan de soins (Care Plan)	X	X	Enfant

*Tableau 27 - Sujets (enfant, mère, père) des sections des documents CS9 et CS24*

Un élément **Sujet** (Subject participation – 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.15.2) placé au niveau d'une section ou d'une entrée permet de préciser quel est le sujet concerné (voir §3.1.10).

### 3.5.2 Section FR-Habitus-mode-de-vie

Coded Social History (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1)

La section concerne les parents de l'enfant.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Habitus-mode-de-vie</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.141
1	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.15"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.141"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="29762-2"</li> <li>• @displayName="Habitus, Mode de vie"</li> <li>• @codeSystem=" 2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Habitus, Mode de vie</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Habitus-Mode-de-vie</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.52 (Social History Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4 Voir dans le <a href="#">Tableau 29</a> ci-après les entrées à créer pour l'enfant, la mère et le père.
2	observation	[1..*]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.33"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.4"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclarations de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.52"
3	id	[0..*]	<b>Identifiant de l'observation</b>
3	code	[1..1]	<b>Élément observé</b> Valeur issue du <a href="#">Tableau 29</a> ci-dessous (colonne code/qualifier).
4	qualifier	[0..1]	
5	value	[1..1]	Valeur issue du <a href="#">Tableau 29</a> ci-dessous (colonne code/qualifier).
3	text	[0..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b> Renvoie à la partie narrative de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> Valeur fixée à "completed"
3	value	[1..1]	<b>Résultat / Valeur de l'élément observé</b> Le <a href="#">Tableau 29</a> ci-dessous précise le code (colonne code@code) et le type de la valeur observée (colonne value@xsi:type). Pour les valeurs codées (value@xsi:type="CD"), le nom du jeu de valeurs utilisé pour coder l'élément <value> est indiqué en colonne value / jeu de valeurs.
3	subject	[0..1]	<b>Attribution de l'observation à la mère ou au père de l'enfant</b> L'attribution de l'observation à la mère ou au père de l'enfant se fait à partir de cet élément (voir §3.1.10). <b>Date de naissance de la mère</b> Pour l'élément code='PAT-032 ('Nombre d'enfants vivant au foyer') de la mère, il faut insérer un élément <i>subject/relatedsubject/subject/birthTime</i> .

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	entryRelationship	[0..*]	<p><b>Durées de l'allaitement (total et exclusif)</b></p> <p><b>Pour le CS9</b> : 2 entryRelationships sont créés uniquement sous l'entrée '77318-4' ('Allaitement au sein') pour décrire la durée de l'allaitement au sein, dont allaitement exclusif.</p> <p><b>Pour le CS24</b> : 1 entryRelationships est créé uniquement sous l'entrée '77318-4' ('Allaitement au sein') pour décrire la durée de l'allaitement au sein.</p> <p><b>Entrée de type Simple observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48</p> <p>Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="COMP"</li> <li>inversionInd="false"</li> </ul>
4	observation	[1..*]	<p><b>Élément observé</b></p> <p>Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> <li>negationInd="false"</li> </ul> <p>L'attribut negationInd confirme ou infirme l'existence de la situation identifiée dans l'élément &lt;value&gt; .</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd="true" si l'élément identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté</li> <li>negationInd="false" si l'élément identifié par &lt;value&gt; est constaté</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<p><b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"</p>
5	templateId	[0..1]	<p><b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"</p>
5	code	[1..1]	<p><b>Code de l'observation</b></p> <p>Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :</p> <p><b>Durée de l'allaitement (en semaines) (CS9 et CS24)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="PAT-054"</li> <li>@displayName="Durée de l'allaitement"</li> <li>@codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>@codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul> <p><b>Durée de l'allaitement exclusif exclusif(en semaines) (CS9)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="PAT-055"</li> <li>@displayName="Durée de l'allaitement exclusif"</li> <li>@codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>@codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
5	text	[1..1]	<p><b>Partie narrative de l'observation</b></p>
6	reference	[1..1]	<p>Référence à la partie narrative de la section</p>
5	statusCode	[1..1]	<p><b>Statut de l'observation</b></p> <p>La valeur de cet élément est fixée à "completed"</p>
5	effectiveTime	[1..1]	<p><b>Date de l'observation</b></p> <p>L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné</p>
5	value	[1..1]	<p><b>Durée (en semaines)</b></p> <p>Le type de l'élément &lt;value&gt; est un entier : &lt;value xsi:type="INT" value="" /&gt;</p>

Tableau 28 - Structuration de la section FR-Habitus-mode-de-vie

Sujet Enfant (E) Mère (M) Père (P)	code / qualifier	valeur @xsi:type	valeur jeu de valeurs à utiliser
<b>E</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="77318-4"       displayName="Allaitement au sein"       codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"       codeSystemName="LOINC"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	BL	-
<b>M</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="85722-7"       displayName="Nombre d'enfants vivant au foyer"       codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"       codeSystemName="LOINC"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	INT	-
<b>M</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="PAT-048"       displayName="Type de garde de l'enfant"       codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"       codeSystemName="TA_ASIP"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	CD	<b>JDV_TypeGarde-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.128)
<b>M / P</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="ORG-099"       displayName="Profession"       codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"       codeSystemName="TA_ASIP"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	CD	<b>JDV_Profession-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.109)
<b>M / P</b>	<pre>&lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="ORG-075"       displayName="Activité professionnelle"       codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"       codeSystemName="TA_ASIP"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;</pre>	CD	<b>JDV_Activité-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.110)

<b>E</b>	<pre> &lt;code code="11345-6"   displayName="Autre élément social"   codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"   codeSystemName="LOINC"&gt;   &lt;qualifier&gt;     &lt;value code="MED-181"       displayName="Risque de saturnisme"       codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"       codeSystemName="TA_ASIP"&gt;     &lt;/value&gt;   &lt;/qualifier&gt; &lt;/code&gt;                 </pre>	BL	
----------	---	----	--

*Tableau 29 – Section Habitus, Mode de vie - Éléments observés*

### 3.5.3 Section FR-Antecedents-medicaux

History of Past Illness (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8)

Elle ne concerne que l'enfant.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Antecedents-medicaux</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.134</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.134"
1	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b>
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code='11348-0'</li> <li>displayName='Antécédents médicaux'</li> <li>codeSystem='2.16.840.1.113883.6.1'</li> <li>codeSystemName='LOINC'</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Antécédents médicaux</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Liste-des-problemes</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.39</a>
2	act	[1..*]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="ACT"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.39"
3	id	[0..*]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Fixé à nullflavor="NA".
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b>
4	low	[1..1]	
4	high	[0..1]	
3	entryRelationship	[1..*]	<b>Entrée FR-Problem</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.37</a> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="SUBJ" et inversionInd="false"</li> </ul>
4	observation	[1..*]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> <li>negationInd="false true"</li> </ul> L'attribut negationInd confirme ou infirme l'existence de la situation identifiée dans l'élément <value>. <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd="true" si l'élément identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté</li> <li>negationInd="false" si l'élément identifié par &lt;value&gt; est constaté</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
5	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'observation</b>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="G-1009"</li> <li>• @displayName="Diagnostic"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>• @codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
5	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'observation</b>
6	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> La valeur de cet élément est fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
5	value	[1..1]	<b>Élément clinique observé</b> Valeur issue des jeux de valeurs : <ul style="list-style-type: none"> <li>• JDV_AntécédentsCSE9-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.103) pour le CS9</li> <li>• JDV_AntécédentsCSE24-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.104) pour le CS24</li> </ul>
5	originalText	[1..1]	
6	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
5	entryRelationship	[0..*]	<b>Causes de l'accident domestique ou Motif d'hospitalisation</b> <b>Entrée Simple observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 Obligatoire pour les éléments cliniques observés indiqués dans le <a href="#">Tableau 31</a> (colonne Cause). Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes: <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode="CAUS" et inversionInd="true"</li> </ul>
6	observation	[1..3]	<b>Observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
7	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'observation</b>
7	code	[1..1]	<b>Cause de l'élément observé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les <b>accidents domestiques</b>, la valeur est issue du jeu de valeurs JDV_causeAccidentDom-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.121). Si la valeur choisie est l'élément "Autre(s) accident(s) domestique(s)", la description de cet accident peut être précisée dans l'élément text.</li> <li>• Pour les <b>hospitalisations</b>, les attributs de l'élément &lt;code&gt; prennent les valeurs suivantes:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>o @code="ORG-086"</li> <li>o @displayName="Motif d'hospitalisation"</li> <li>o @codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>o @codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>                             La cause de l'hospitalisation est précisée dans l'élément text.                         </li> </ul>
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> La valeur de cet élément est fixée à "completed"
7	effectiveTime	[0..1]	<b>Date de l'entrée</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Précision sur la cause de l'élément observé</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pour les <b>accidents domestiques</b>, la précision est portée dans l'élément text de la section. Le type reste xsi:type='CD', mais l'information est référencée dans l'originalText.</li> <li>• Pour les <b>hospitalisations</b>, le motif de l'hospitalisation est porté dans l'élément text de la section. Le type reste xsi:type='CD', mais l'information est référencée dans l'originalText.</li> </ul>
8	originalText	[0..1]	Précision portée par référence à un élément de l'élément <text> de la section.
5	entryRelationship	[0..*]	<b>Nombre d'hospitalisations de l'enfant</b> Obligatoire pour les éléments cliniques observés indiqués dans le <a href="#">Tableau 31</a> (colonne Info). Pour les 3 observations concernées, il s'agit de préciser le nombre d'hospitalisation de l'enfant sur une période donnée.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			<b>Entrée de type Simple observation</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.48 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• typeCode="SUBJ" et inversionInd="true"</li> </ul>
6	observation	[1..*]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS" et moodCode="EVN"</li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
7	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'observation (uid)</b>
7	code	[1..1]	<b>Code de l'observation</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="ORG-087"</li> <li>• @displayName="Nombre d'hospitalisations"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>• @codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
7	text	[1..1]	
8	reference	[1..1]	
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> La valeur de cet élément est fixée à "completed"
7	effectiveTime	[0..1]	<b>Date de l'observation</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Nombre d'hospitalisations de l'enfant</b> Le type de l'élément <value> est un entier : <ul style="list-style-type: none"> <li>• &lt;value xsi:type="INT" value="" /&gt;</li> </ul>

Tableau 30 - Structuration de la section FR-Antecedents-medicaux

value @code	value @displayName	value @codeSystem	value @codeSystemName	Cause	Info
MED-183	Prématurité inf. à 33 sem	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP		
MED-211	Otites à répétition	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP		
MED-182	Affections bronchopulmonaires à répétition	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP		
MED-184	Affections bronchopulmonaires à répétition dont plus de trois sifflantes	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP		
MED-186	Accident(s) domestique(s) avant le 9ème mois	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	X	
MED-185	Accident(s) domestique(s) depuis le 9ème mois	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	X	
ORG-091	Hospitalisation(s) en période néonatale	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	X	X
ORG-093	Hospitalisation(s) après la période néonatale	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	X	X
ORG-090	Hospitalisation(s) depuis le 9ème mois	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	X	X

Tableau 31 - Section Antécédents médicaux - Éléments observés

### 3.5.4 Section FR-Examen-physique-detaille-code

Coded Physical Exam (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1)

La section Examen physique est une section comportant de nombreuses sous-sections décrivant, par appareil, l'examen clinique réalisé par le praticien.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Examen-physique-detaille-code</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.84
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.24"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.84"
1	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b>
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="29545-1"</li> <li>• @displayName="Examen physique"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixée à " <b>Examens physiques</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Signes-vitaux</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-nerveux</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-cardiovasculaire</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-respiratoire</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-digestif</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-endocrinien</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-uro-genital</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-musculo-squelettique</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-tegumentaire</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-lymphatique-hematologique-immunologique</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-auditif</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Systeme-oculaire</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Stomatologie</b>
1	component	[0..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Etat-general</b>

Tableau 32 - Structuration de la section FR-Examen-physique-detaille-code

### 3.5.4.1 Sous-section FR-Signes-vitaux

Coded Vital Signs (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.75
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.16"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25'
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2'
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.75"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="8716-3"</li> <li>• @displayName="Signes vitaux"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixée à "Signes vitaux"
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..1]	<b>Entrée FR-Signes-vitaux</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.49 La batterie des différentes mesures est systématiquement passée en revue : la présence de l'entrée est obligatoire.
2	organizer	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @classCode="CLUSTER"</li> <li>• @moodCode="EVN"</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.32"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.35"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.49"
3	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="F-03400"</li> <li>• @displayName="Signes vitaux"</li> <li>• @codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>• @codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
3	component	[1..*]	<b>Entrée FR-Signe-vital-observe</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.50 1 component par élément du Tableau 34 ci-dessous.
4	observation	[1..1]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS" et moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.31"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.50"

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'élément observé</b>
5	code	[1..1]	<b>Code de l'événement observé</b> Valeur issue du JDV_SignesVitaux-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.171)
5	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'élément observé</b>
6	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'élément observé</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'élément observé</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
5	value	[1..1]	<b>Résultat / Valeur de l'élément observé</b> Les types des réponses attendues pour ces résultats sont affichés dans le Tableau 34 ci-dessous (colonne value@xsi:type).

Tableau 33 - Structuration de la sous-section FR-Signes-vitaux

Signe vital observé	value @xsi:type	CS9	CS24
Poids	PQ [g]	X	X
Taille	PQ [cm]	X	X
Périmètre crânien	PQ [cm]	X	X
IMC	REAL		X

Tableau 34 – Sous-section FR-Signes-vitaux - Éléments observés

**3.5.4.2 Sous-sections Examens physiques d'appareil**

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	section	[1..1]	<b>Sous-section Examen physique d'appareil</b>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> voir <a href="#">Tableau 36</a> ci-après
5	code	[1..1]	<b>Code de la sous-section</b> voir <a href="#">Tableau 36</a> ci-après
5	title	[0..1]	<b>Titre de la sous-section</b> voir <a href="#">Tableau 36</a> ci-après
5	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
5	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Probleme</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.3.37</a> (Problem Entry)
6	observation	[1..*]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> <li>negationInd :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>negationInd="false" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; est constaté,</li> <li>negationInd="true" si l'élément clinique identifié par &lt;value&gt; n'est pas constaté,</li> <li>negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.</li> </ul> </li> </ul>
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
7	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
7	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.37"
7	code	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="G-1009"</li> <li>@displayName="Diagnostic"</li> <li>@codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>@codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
8	originalText	[0..1]	<b>Précisions sur l'affection / l'anomalie</b> Le texte est fourni soit directement dans cet élément, soit par référence à l'élément <text> de la section.
7	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
7	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
7	value	[1..1]	<b>Élément clinique observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs du <a href="#">Tableau 37</a> ci-après.
8	qualifier	[0..1]	<b>Pondération</b> Utilisé pour les éléments du <a href="#">Tableau 37</a> ayant un X dans la colonne 'qualifier'.
9	code	[1..1]	<b>Objet de la pondération</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@code="G-2000"</li> <li>@displayName="Attributs reliés à la certitude diagnostique"</li> <li>@codeSystem="1.2.250.1.213.2.12"</li> <li>@codeSystemName="SNOMED 3.5"</li> </ul>
9	value	[1..1]	<b>Valeur de la pondération</b> Valeurs issues du jeu de valeurs JDV_CertitudeDiagnostic-CISIS ( <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.5.119</a> ). Les valeurs de l'élément qualifier/value et de l'attribut negationInd doivent être cohérentes : <ul style="list-style-type: none"> <li>si negationInd="true",                             <ul style="list-style-type: none"> <li>qualifier/value@displayName="absente"</li> </ul> </li> <li>si negationInd="false",                             <ul style="list-style-type: none"> <li>qualifier/value@displayName="suspectée" ou "certaine"</li> </ul> </li> </ul>

Tableau 35 - Structuration de la sous-section Examen physique d'appareil

**Type d'examen physique d'appareil (identifié par les éléments templateId, code et title)**

templateId	code	title
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.16" root="1.2.250.1.213.1.1.2.85"	code="10210-3" displayName="État général" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	État général
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.35" root="1.2.250.1.213.1.1.2.104"	code="10202-0" displayName="Système nerveux" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système nerveux
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.29" root="1.2.250.1.213.1.1.2.98"	code="10200-4" displayName="Système cardiovasculaire" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système cardiovasculaire
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.30" root="1.2.250.1.213.1.1.2.99"	code="11412-4" displayName="Système respiratoire" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système respiratoire
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.31" root="1.2.250.1.213.1.1.2.100"	code="10191-5" displayName="Système digestif" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système digestif
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.25" root="1.2.250.1.213.1.1.2.94"	code="29307-6" displayName="Système endocrinien et métabolique" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système endocrinien
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.36" root="1.2.250.1.213.1.1.2.105"	code="11400-9" displayName="Système réno-uro-génital" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système uro-génital
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.34" root="1.2.250.1.213.1.1.2.103"	code="11410-8" displayName="Système musculosquelettique" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système musculosquelettique
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.17" root="1.2.250.1.213.1.1.2.86"	code="29302-7" displayName="Système tégumentaire" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système tégumentaire
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.19" root="1.2.250.1.213.1.1.2.88"	code="11447-0" displayName="Système oculaire" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système oculaire
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.21" root="1.2.250.1.213.1.1.2.90"	code="10195-6" displayName="Système auditif" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système auditif
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.23" root="1.2.250.1.213.1.1.2.92"	code="10201-2" displayName="Stomatologie" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Stomatologie
root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.32" root="1.2.250.1.213.1.1.2.101"	code="11447-0" displayName="Système lymphatique-hématologique-immunologique" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"	Système lymphatique-hématologique-immunologique

**Tableau 36 – Sous-section Examens physiques d'appareils - Types d'examens physiques**

**Élément clinique observé (identifié par l'élément <value> de l'observation)**

<b>Système</b>	<b>value</b>	<b>CS9</b>	<b>CS24</b>
État général	code="D4-00100" displayName="Syndrome polymalformatif" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
État général	code="D4-02214" displayName="Trisomie 21" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
État général	code="D4-02000" displayName="Aberrations chromosomiques" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
État général	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système nerveux	code="D4-95100" displayName="Spina bifida" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système nerveux	code="DA-26510" displayName="Infirmitté motrice cérébrale" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système nerveux	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système cardiovasculaire	code="MED-271" displayName="Cardiopathie congénitale" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système cardiovasculaire	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système respiratoire	code="D6-94800" displayName="Mucoviscidose" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système respiratoire	code="D2-51000" displayName="Asthme" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"		X
Système respiratoire	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système digestif	code="D5-30140" displayName="Reflux gastrooesophagien" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système digestif	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système endocrinien et mé- tabolique	code="DB-00000" displayName="Maladie endocrinienne" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système endocrinien et mé- tabolique	code="D6-00000" displayName="Maladie métabolique" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X

Système uro-génital	code="D4-70000" displayName="Malformation urinaire" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système uro-génital	code="D4-80000" displayName="Malformation génitale" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système uro-génital	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système musculosquelettique	code="D4-14700" displayName="Luxation de la hanche" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système musculosquelettique	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système tégumentaire	code="D0-10100" displayName="Eczéma" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système tégumentaire	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système oculaire	code="MED-187" displayName="Examen de l'œil normal" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Système auditif	code="MED-178" displayName="Test auditif normal" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X
Stomatologie	code="D4-51450" displayName="Fente (labio-) palatine" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Stomatologie	code="D5-10110" displayName="Dents cariées" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"		X
Stomatologie	code="MED-188" displayName="Nombre total de dents" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"		X
Système lymphatique-hématologique-immunologique	code="DC-20000" displayName="Maladie de l'hémoglobine" codeSystem="1.2.250.1.213.2.12" codeSystemName="SNOMED 3.5"	X	X
Système lymphatique-hématologique-immunologique	code="GEN-097" displayName="Autre (préciser)" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"	X	X

**Tableau 37 - Sous-section Examens physiques d'appareils - Éléments cliniques observés**

### 3.5.5 Section FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant

*Child Functional Status Assessment* (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.3)

Cette section est une section composite utilisant deux sous-sections permettant de structurer les événements observés :

- La sous-section **Test psychomoteur** de l'enfant, permet de décrire le statut fonctionnel de l'enfant, évalué au moyen d'une série d'observations testant la qualité de la réponse de l'enfant aux stimuli effectués par le clinicien.
- La sous-section **Evaluation fonctionnelle du sommeil et de l'alimentation** permet de décrire la présence éventuelle de troubles du sommeil et/ou de l'alimentation.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.160</a>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.3"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.160"
1	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b>
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="47420-5"</li> <li>• @displayName="Evaluation du statut fonctionnel"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section.</b> Fixé à " <b>Statut Fonctionnel</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	component	[1..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Developpement-psychomoteur</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.161</a> Section de type Développement psychomoteur de l'enfant (Psychomotor Development Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.4
1	component	[1..1]	
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.162</a> Section de type Evaluation fonctionnelle du sommeil et de l'alimentation (Eating and Sleeping Assessment Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.5

Tableau 38 – Structuration de la section FR-Evaluation-etat-fonctionnel-enfant

### 3.5.5.1 Sous-section FR-Developpement-psychomoteur

Psychomotor Development (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.4)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Developpement-psychomoteur</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.161
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.4"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.161"
3	id	[0..1]	<b>Identifiant de la sous-section</b>
3	code	[1..1]	<b>Code de la sous-section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="xx-MCH-PsychoMDev"</li> <li>displayName="Développement psychomoteur"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	title	[0..1]	<b>Titre de la sous-section</b> Fixé à "Développement psychomoteur"
3	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la sous-section</b>
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
4	observation	[1..1]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : classCode="OBS" moodCode="EVN"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
5	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
5	code	[1..1]	<b>Code de l'élément observé</b> Valeur issue des jeux de valeurs présentés dans le <a href="#">Tableau 40</a> (CS9) ou le <a href="#">Tableau 41</a> (CS24)
5	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
6	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
5	value	[1..1]	<b>Résultat de l'élément observé (O / N)</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : value@xsi:type="BL" value="true false"

Tableau 39 – Structuration de la sous-section Développement psychomoteur de l'enfant

code@code	code @displayName	code @codeSystem	code @codeSystemName	value @xsi:type
MED-190	Tient assis sans appui	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-191	Réagit à son prénom	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-192	Répète une syllabe	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-193	Se déplace	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-194	Saisit un objet avec participation du pouce	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
GEN-082	Imite un geste simple (au revoir/bravo)	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-195	Motricité symétrique des 4 membres	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL

*Tableau 40 - Entrées de la sous-section Développement psychomoteur de l'enfant (CS9)*

code@code	code @displayName	code @codeSystem	code @codeSystemName	value @xsi:type
MED-196	Comprend une consigne simple	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-197	Nomme au moins une image	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-198	Superpose des objets	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-199	Associe deux mots	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-200	Marche acquise	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
MED-201	Age de la marche acquise (mois)	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	INT
MED-202	Pointe du doigt	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
GEN-083	Joue à faire semblant	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL
GEN-084	Sollicite l'attention d'un adulte	1.2.250.1.213.1.1.4.322	TA_ASIP	BL

*Tableau 41 - Entrées de la sous-section Développement psychomoteur de l'enfant (CS24)*

### 3.5.5.2 Sous-section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation

Eating and Sleeping Assessment (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.5)

2	section	[1..1]	<b>Sous-section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation</b> <a href="#">1.2.250.1.213.1.1.2.162</a>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.5"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.162"
3	id	[0..1]	<b>Identifiant de la sous-section</b>
3	code	[1..1]	<b>Code de la sous-section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• @code="47420-5"</li> <li>• @displayName="Évaluation du statut fonctionnel"</li> <li>• @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• @codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
3	title	[0..1]	<b>Titre de la sous-section</b> Fixée à " <a href="#">Evaluation fonctionnelle du sommeil et de l'alimentation</a> "
3	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la sous-section</b>
3	entry	[1..*]	<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
4	observation	[1..1]	<b>Élément observé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="OBS"</li> <li>• moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.48"
5	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
5	code	[1..1]	<b>Code de l'élément observé</b> Valeur issue du jeu de valeurs présenté dans le <a href="#">Tableau 43</a>
5	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
6	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
5	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'entrée</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
5	value	[1..1]	<b>Résultat de l'élément observé (O / N)</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• value@xsi:type="BL"</li> <li>• value="true false"</li> </ul>
6	originalText	[0..1]	<b>Précision sur l'élément observé</b> Permet d'apporter des précisions sous une forme textuelle.

Tableau 42 – Structuration de la sous-section Évaluation fonctionnelle du sommeil et de l'alimentation

code@code	code @displayName	code @codeSystem	code @codeSystemName	value @xsi:type
D9-74000	Troubles du sommeil	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL
D9-13000	Anorexie et/ou troubles de l'alimentation	1.2.250.1.213.2.12	SNOMED 3.5	BL

Tableau 43 - Entrées de la sous-section Évaluation fonctionnelle du sommeil et de l'alimentation

### 3.5.6 Section FR-Allergies-et-intolerances

Allergies and other adverse reactions (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13)

Cette section permet d'enregistrer de manière codée toutes les allergies et intolérances de l'enfant (alimentaire, médicamenteuse, environnementale).

Dans les spécifications métier, seule la présence ou pas d'une allergie alimentaire est demandée (pour le CS24 uniquement), sans précision de l'agent responsable. La structure de cette section permet d'indiquer l'agent responsable mais cette information n'est pas obligatoire.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Allergies-et-intolerances</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.137
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.2"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.137"
1	id	[0..1]	<b>Identifiant de la section</b>
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="48765-2"</li> <li>displayName="Allergies, réactions adverses, alertes"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Allergies et intolérances</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.40
2	act	[1..1]	<b>Entrée Liste des allergies et intolérances</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="ACT"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.27"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.1"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.40"
3	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Valeur fixée à nullFlavor="NA"
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActStatus-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.15933)
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de la dernière mise à jour de la liste des allergies</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné
4	low	[1..1]	
4	high	[0..1]	
3	entryRelationship	[1..*]	<b>Entrée FR-Allergie-ou-intolerance</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.41 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode="SUBJ"</li> <li>@invertionId="false"</li> </ul>
4	observation	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			<ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.18"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.28"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.41"
5	id	[1..*]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
5	code	[1..1]	<b>Type d'allergie /intolérance</b> Valeur issue du JDV_HL7_ObservationIntoleranceType-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.19700). <b>Pour l'allergie alimentaire :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code="FALG"</li> <li>displayName="Allergie alimentaire"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"</li> </ul>
5	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
6	reference	[1..1]	<b>Référence vers la partie narrative de la section</b>
5	statusCode	[1..1]	Fixé à la valeur code="completed"
5	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de l'allergie / intolérance</b>
	low	[1..1]	
	high	[0..1]	
5	value	[1..1]	<b>Description clinique de l'allergie / intolérance</b> La valeur de l'élément <value> peut être codée (à partir de la CIM-10) ou une chaîne de caractère non codée. Cependant le type est toujours de type xsiType='CD'. - Si l'élément <value> est codé, les attributs code et codeSystem (2.16.840.1.113.883.6 pour la CIM-10) sont obligatoires. - Si l'élément <value> n'est pas codé, aucun attribut (excepté xsi-Type='CD') ne doit être présent. L'allergie ou l'intolérance peut ne pas être connue. Dans ce cas, cela doit être correctement indiqué. Ce peut être le cas lorsque le patient a une réaction allergique dont l'allergène n'est pas connu.
6	originalText	[1..1]	
7	reference	[1..1]	Référence vers la partie narrative de la section
5	participant	[0..1]	<b>Agent responsable de l'allergie / de l'intolérance</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode="CSM"</li> </ul>
6	participantRole	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="MANU"</li> </ul>
7	playingEntity	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="MMAT"</li> </ul>
8	code	[1..1]	<b>Code de l'agent responsable</b> L'agent responsable est codé : <ul style="list-style-type: none"> <li>- à partir de la SNOMED 3.5 VF (1.2.250.1.213.2.12) pour les agents environnementaux ou physiques</li> <li>- à partir de la nomenclature CIS (1.2.250.1.213.2.3.1) pour les médicaments</li> <li>- à partir du DV_AllergiesVaccins-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.100) pour les allergènes pouvant induire une contre-indication à la vaccination</li> </ul>
8	name	[0..1]	<b>Nom de l'agent responsable</b>
5	entryRelationship	[0..1]	<b>Réaction observée</b> typeCode='MFST'
6	observation	[1..1]	<b>Entrée FR-Probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
5	entryRelationship	[0..1]	<b>Sévérité</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SUBJ'</li> <li>inversionInd='true'</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Entrée FR-Severite</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.29 (Severity) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1
5	entryRelationship	[0..1]	<b>Statut clinique de l'allergie/intolérance</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='REFR'</li> <li>inversionInd='false'</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Entrée FR-Statut-du-probleme</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.30 (Problem Status Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.1.1
5	entryRelationship	[0..1]	<b>Commentaire</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='SUBJ'</li> <li>inversionInd='true'</li> </ul>
6	observation	[1..1]	<b>Entrée FR-Commentaire-ER</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.32 (Comments) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.2

Tableau 44 – Structuration de la section FR-Allergies-et-intolerances

S'il n'y a pas d'allergie alimentaire, créer la section Allergies et intolérances (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13) avec une entrée Liste des allergies et intolérances (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3) qui contient elle-même une entrée Allergie ou intolérance (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6) de code "FALG" (pour "Allergie alimentaire") avec :

L'élément `effectiveTime/low` fixé à `nullFlavor="UNK"`  
 et l'élément `value` fixé à la valeur `code="02276797" displayName="Aucun"`  
`codeSystem="1.2.250.1.213.2.63" codeSystemName="Wolf"`

### 3.5.7 Section FR-Vaccinations

Immunizations (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Vaccinations</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.147
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.6"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.147"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="11369-6"</li> <li>displayName="Historique des vaccinations"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à "Vaccinations"
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Vaccination</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.45 (Immunizations) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12
2	substanceAdministration	[1..1]	<b>Entrée Vaccination</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SABDM'</li> </ul> <b>Si la vaccination a été réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='EVN'</li> <li>negationInd='false'</li> </ul> <b>Si la vaccination n'a pas été réalisée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> <li>negationInd='true'</li> </ul> <b>Si la vaccination a été refusée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='EVN'</li> <li>negationInd='true'</li> </ul>
3	templateId	[2..2]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.24" root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12"
3	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Type de vaccination (1<sup>ère</sup> série vaccinante / Rappel)</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.19709) : <b>Si 1<sup>ère</sup> série vaccinante :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code="INITIMMUNIZ"</li> <li>displayName="1ère série vaccinante"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"</li> <li>codeSystemName="HL7:ActCode"</li> </ul> <b>Si Rappel :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code code="BOOSTER"</li> <li>displayName="Rappel de vaccin"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"</li> <li>codeSystemName="HL7:ActCode"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
4	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "completed"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date de la vaccination</b> L'élément fils low@value de cet élément sera au minimum renseigné

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
3	routeCode	[1..1]	<b>Voie d'administration</b> Valeur issue du jeu de valeurs HL7 RouteOfAdministration (2.16.840.1.113883.5.112)
3	approachSiteCode	[0..*]	<b>Site d'administration</b> Valeur issue du jeu de valeurs HL7 HumanSubstanceAdministrationSite (2.16.840.1.113883.1.11.19724)
3	doseQuantity	[1..1]	<b>Dose à administrer</b> L'attribut @value de cet élément est fixé à la valeur 1
3	consumable	[1..1]	<b>Vaccin</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>typeCode='CSM'</li> </ul>
4	manufacturedProduct	[1..1]	<b>Entrée Produit de santé</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.43
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité-</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"
5	manufacturedMaterial	[1..1]	
6	code	[1..1]	<b>Code CIS du vaccin réalisé</b> Non renseigné si non connu <ul style="list-style-type: none"> <li></li> </ul>
7	originalText	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	translation	[0..*]	<b>Code du type du vaccin réalisé</b> Valeur issue des jeux de valeurs : <ul style="list-style-type: none"> <li>JDV_VaccinCSE9-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.106) pour le CS9 et</li> <li>JDV_VaccinCS24-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.107) pour le CS24.</li> </ul>
6	name	[0..1]	<b>Nom du type du vaccin réalisé</b> Valeur issue des jeux de valeurs : <ul style="list-style-type: none"> <li>JDV_VaccinCSE9-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.106) pour le CS9 et</li> <li>JDV_VaccinCS24-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.107) pour le CS24.</li> </ul>
6	lotNumberText	[1..1]	<b>Numéro de lot du vaccin</b> Valeur fixée à nullFlavor="UNK"
3	entryRelationship	[0..1]	<b>Entrée FR-Rang-de-la-vaccination</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.82 (CDA - Medication series number observation) 2.16.840.1.113883.10.20.1.46 Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>@typeCode="SUBJ"</li> </ul>
4	observation	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="OBS"</li> <li>moodCode="EVN"</li> </ul>
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.46"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.82"
5	code	[1..1]	<b>Code de l'entrée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="30973-2"</li> <li>displayName="Rang de la vaccination"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
5	statusCode	[1..1]	Fixé à la valeur code="completed"
5	value	[1..1]	<b>Rang de la vaccination</b> Le type de l'élément <value> est un entier : <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;value xsi:type="INT" value="" /&gt;</li> </ul>

Tableau 45 – Structuration de la section FR-Vaccinations

**Calendrier des vaccinations :**

Chaque année, le calendrier des vaccinations est actualisé. Il est accessible sur le site du Ministère chargé de la santé.

*Exemple : Calendrier des vaccinations 2018*

	Mois																	24
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	
<b>Vaccin contre</b>																		
Diphtérie-Tétanos-Poliomyélite (DT Polio)		1		2							R							
Coqueluche		1		2							R							
Haemophilus influenzae de type b		1		2							R							
Hépatite B		1		2							3							
Pneumocoque		1		2							R							
Tuberculose (BCG)		1																
Méningocoque C					1							R						
Fièvre jaune (Guyanne)									1									
Rougeole-Oreillons-Rubéole (ROR)												1						2
Document CSE	CS8									CS9								CS24

Légende :

1	Série vaccinante – 1 <sup>ère</sup> injection
2	Série vaccinante – 2 <sup>ème</sup> injection
3	Série vaccinante – 3 <sup>ème</sup> injection
R	Rappel

Dans l'entrée FR-Vaccination, le **type de vaccination** permet de déterminer s'il s'agit de la 1<sup>ère</sup> série vaccinante ou du rappel et

Dans l'entrée FR-Rang-de-la-vaccination, le **rang de vaccination** permet d'indiquer de quelle injection il s'agit.

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

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

### 3.5.8 Section FR-Vaccins-recommandes

Immunization Recommendations (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.18.3.1)

Cette section est utilisée pour documenter les vaccinations recommandées pour l'enfant.

Les vaccinations ne relevant pas d'une recommandation ne sont pas documentées.

Dans le cadre du CS9, la section `FR-Vaccins-recommandes` est créée si l'enfant est concerné par la recommandation sur la vaccination contre la tuberculose (BCG). Dans le cas contraire, la section n'est pas créée.

Niv	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[0..1]	<b>Section FR-Vaccins-recommandes</b> 1.2.250.1.213.1.1.2.120
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.18.3.1"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.120"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="18776-5"</li> <li>displayName="Plan de soins"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Recommandations vaccinales</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[1..*]	<b>Entrée FR-Vaccin-recommande</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.47 (Immunization Recommendation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2
2	substanceAdministration	[1..1]	<b>Entrée Vaccin recommandé</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode='SABDM'</li> <li>negationInd='false'</li> </ul> <b>Si la vaccination relève d'une recommandation :</b> <b>Si la vaccination est proposée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='PRP'</li> </ul> <b>Si la vaccination est prévue :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='INT'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.25"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12.2"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.47"
3	id	[1..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Type de vaccination (1<sup>ère</sup> série vaccinante)</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.19709) : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="INITIMMUNIZ"</li> <li>displayName="1ère série vaccinante"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.4"</li> <li>codeSystemName="HL7:ActCode"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
4	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'entrée</b> Valeur fixée à "active"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Période de vaccination souhaitable</b>
4	low	[1..1]	<b>Date de début de période</b>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
4	high	[1..1]	<b>Date de fin de période</b>
3	routeCode	[0..1]	<b>Voie d'administration</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>HL7 RouteOfAdministration</b> (2.16.840.1.113883.5.112)
3	approachSiteCode	[0..1]	<b>Site d'administration</b> Valeur issue du jeu de valeurs <b>HL7 HumanSubstanceAdministrationSite</b> (2.16.840.1.113883.1.11.19724)
3	doseQuantity	[0..1]	<b>Dose à administrer</b> L'attribut @value de cet élément est fixé à la valeur 1
3	consumable	[1..1]	<b>Vaccin</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : • typeCode= 'CSM'
4	manufacturedProduct	[1..1]	<b>Entrée Produit de santé</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.43
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité-</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.53"
5	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7.2"
5	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.43"
5	manufacturedMaterial	[1..1]	
6	code	[1..1]	<b>Code CIS du vaccin réalisé</b> Non renseigné si non connu
7	originalText	[1..1]	<b>Partie narrative de l'entrée</b>
8	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
7	translation	[0..*]	<b>Code du type du vaccin réalisé</b> Valeur issue des jeux de valeurs : <b>JDV_VaccinCSE9-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.106) pour le CS9
6	name	[0..1]	<b>Nom du type du vaccin réalisé</b> Valeur issue des jeux de valeurs : • <b>JDV_VaccinCSE9-CISIS</b> (1.2.250.1.213.1.1.5.106) pour le CS9
6	lotNumberText	[0..1]	<b>Numéro de lot du vaccin</b> Valeur fixée à nullFlavo'UNK'

Tableau 46 – Structuration de la section FR-Vaccins-recommandes

### 3.5.9 Section FR-Evaluation-et-plan-non-code

Assessment and Plan (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.5)

Cette section `Evaluation et plan` rassemble les conclusions, sous forme textuelle, de l'examen clinique du médecin.

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Evaluation-et-plan-non-code</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.116</b>
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.5"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.116"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="51847-2"</li> <li>displayName="Evaluation et plan"</li> <li>codeSystem=" 2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Conclusions, précisions et commentaires</b> "
1	text	[0..1]	<b>Texte de la section</b>

Tableau 47 – Structuration de la section FR-Evaluation-et-plan-non-code

### 3.5.10 Section FR-Plan-de-soins

Coded care Plan (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36)

Cette section permet d'indiquer si médecin ayant réalisé l'examen demande :

- **une surveillance médicale particulière,**
- **une consultation médicale spécialisée,**
- **à être contacté par le médecin de PMI.**

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	section	[1..1]	<b>Section FR-Plan-de-soins</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.2.158</b> (Coded care Plan) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.10"
1	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36"
1	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.2.158"
1	code	[1..1]	<b>Code de la section</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="18776-5"</li> <li>• displayName="Plan de soins"</li> <li>• codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1"</li> <li>• codeSystemName="LOINC"</li> </ul>
1	title	[0..1]	<b>Titre de la section</b> Fixé à " <b>Plan de soins</b> "
1	text	[0..1]	<b>Partie narrative de la section</b>
1	entry	[0..1]	<b>Demande de surveillance médicale particulière</b> <b>Entrée FR-Acte</b> <b>1.2.250.1.213.1.1.3.62</b> (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19
2	procedure	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• classCode="PROC"</li> <li>• moodCode="INT"</li> <li>• negationInd="true"</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="2.16.840.1.113883.10.20.1.25" (Acte non réalisé)
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.62"
3	id	[0..1]	<b>Identifiant de l'entrée</b>
3	code	[1..1]	<b>Demande de surveillance médicale particulière</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>• code="ORG-085"</li> <li>• displayName="Demande de surveillance médicale particulière"</li> <li>• codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>• codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Description narrative</b>
4	reference	[1..1]	Référence à la partie narrative de la section
3	statusCode	[1..1]	<b>Statut de l'observation</b> Valeur fixée à "active"
3	effectiveTime	[1..1]	<b>Date prévisionnelle</b> Si non connue, utiliser nullFlavor='UNK'
3	priorityCode	[0..1]	<b>Priorité</b> Obligatoire si acte prévu et la date non renseignée. Valeur issue du <b>JDV_HL7_ActPriority-CISIS</b> (2.16.840.1.113883.5.7)

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	entry	[0..2]	<b>Demande de consultation médicale spécialisée</b> <b>Entrée FR-Rencontre</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14
2	encounter	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="ENC"</li> </ul> <b>Si consultation planifiée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='PRMS'</li> </ul> <b>Si consultation prévue mais non confirmée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='ARQ'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.58"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> <b>Si consultation planifiée (PMRS) ou prévue non confirmée (ARQ) :</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'
3	id	[1..*]	<b>Identifiant de la consultation</b>
3	code	[1..1]	<b>Type de consultation</b> Valeur issue du JDV_HL7_ActEncounterCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.13955)
4	translation	[1..1]	<b>Demande de consultation médicale spécialisée</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="ORG-084"</li> <li>displayName="Demande de consultation médicale spécialisée"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Description narrative</b>
4	reference	[1..1]	
3	effectiveTime	[0..1]	<b>Date de la consultation</b> <b>Si la consultation est planifiée (PMRS),</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>la date est obligatoire.</li> </ul> <b>Sinon si la consultation prévue mais non confirmée (ARQ)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>la date est facultative</li> </ul>
3	priorityCode	[0..1]	<b>Confirmation attendue</b> <b>Si la consultation est prévue non confirmée (ARQ) et si une confirmation est attendue :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code='CS' (pour indiquer qu'une confirmation est attendue)</li> <li>displayName="recontacter pour fixer RDV"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7"</li> <li>codeSystemName="ActPriority"</li> </ul> <b>Sinon</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>priorityCode n'est pas fourni</li> </ul>
1	entry	[0..2]	<b>Demande de contact par le médecin de PMI</b> <b>Entrée FR-Rencontre</b> 1.2.250.1.213.1.1.3.58 (Encounter) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14
2	encounter	[1..1]	Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>classCode="ENC"</li> </ul> <b>Si consultation planifiée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='PRMS'</li> </ul> <b>Si consultation prévue mais non confirmée :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>moodCode='ARQ'</li> </ul>
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.14"
3	templateId	[0..1]	<b>Déclaration de conformité</b> root="1.2.250.1.213.1.1.3.58"
3	templateId	[1..1]	<b>Déclaration de conformité</b> <b>Si consultation planifiée (PMRS) ou prévue non confirmée (ARQ) :</b> root='2.16.840.1.113883.10.20.1.25'
3	id	[1..*]	<b>Identifiant de la consultation</b>
3	code	[1..1]	<b>Type de consultation</b>

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
			Valeur issue du JDV_HL7_ActEncounterCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.13955)
4	translation	[1..1]	<b>Demande de rappel par le médecin de PMI</b> Les attributs de cet élément prennent les valeurs suivantes : <ul style="list-style-type: none"> <li>code="ORG-083"</li> <li>displayName="Demande de rappel par le médecin de PMI"</li> <li>codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322"</li> <li>codeSystemName="TA_ASIP"</li> </ul>
3	text	[1..1]	<b>Description narrative</b>
4	reference	[1..1]	
3	effectiveTime	[0..1]	<b>Date de rappel souhaitée</b> <b>Si la consultation est planifiée (PMRS),</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>la date est obligatoire.</li> </ul> <b>Sinon (ARQ)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>la date est facultative</li> </ul>
3	priorityCode	[0..1]	<b>Confirmation attendue</b> <b>Si la consultation est prévue non confirmée (ARQ) et si une confirmation est attendue :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>code='CS' (pour indiquer qu'une confirmation est attendue)</li> <li>displayName="recontacter pour fixer RDV"</li> <li>codeSystem="2.16.840.1.113883.5.7"</li> <li>codeSystemName="ActPriority"</li> </ul> <b>Sinon</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>priorityCode n'est pas fourni</li> </ul>

Tableau 48 –Structuration de Section FR-Plan-de-soins

### 3.6 Métadonnées XDS

Métadonnée	Référentiel	Valeur	Libellé
XDS - classCode	TRE_A03-ClasseDocument-CISIS <1.2.250.1.213.1.1.4.1>	52	Certificat, déclaration
XDS-typeCode (CDA-code)	TRE_A05-TypeDocComplementaire <1.2.250.1.213.1.1.4.12>	CERT_DECL	Certificat, déclaration
XDS-formatCode	TRE_A06-FormatCodeComplementaire-CISIS <1.2.250.1.213.1.1.4.2.282>	urn:asip:ci-sis:cse-cs8:2017	Certificat de santé du 8ème jour de l'enfant (CS8)
		urn:asip:ci-sis:cse-cs9:2017	Certificat de santé du 9ème mois de l'enfant (CS9)
		urn:asip:ci-sis:cse-cs24:2017	Certificat de santé du 24ème mois de l'enfant (CS24)
CDA-templateId	TRE_R220-ModeleDocumentCDAStructure <1.2.250.1.213.1.1.4.328>	1.2.250.1.213.1.1.1.5.1	Certificat de santé du 8ème jour de l'enfant (CS8)
		1.2.250.1.213.1.1.1.5.2	Certificat de santé du 9ème mois de l'enfant (CS9)
		1.2.250.1.213.1.1.1.5.3	Certificat de santé du 24ème mois de l'enfant (CS24)

Tableau 49 - Métadonnées des documents CSE

## 4 Implémentation dans les logiciels

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

### 4.1 Structuration des données

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

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

### 4.2 Echange et partage des documents structurés

Le partage et l'échange de documents électroniques conformes aux modèles spécifiés dans le CI-SIS, sont soumis aux prérequis suivants :

- Le système initiateur (émetteur du document) doit être capable d'identifier tous les intervenants (personne physique et personne morale) ayant participé aux actes et à la production des résultats listés dans le document, conformément au référentiel des PS et des organisations de santé publié par l'ANS. Ces intervenants doivent figurer dans le document en regard des actes qu'ils ont effectués ou des résultats qu'ils ont produits ou validés.
- Le système initiateur doit disposer de certificats de signature conformes au référentiel des PS et des organisations de santé publié par l'ANS, afin de permettre aux médecins de signer les documents qu'ils émettent.
- Dans tous les cas, l'identification du patient est obligatoire. Pour la mise en partage du document dans le DMP, l'identifiant national de santé (INS) du patient est obligatoire. Dans tous les autres cas (messagerie sécurisée, etc.), l'INS est facultatif, tout autre identifiant pouvant se substituer à l'INS. Cette disposition est conforme aux spécifications du *CI-SIS - Volet Structuration Minimale de Documents de Santé (4) de la couche Contenu du Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé (CI-SIS)*.

### 4.3 Dispositions de Sécurité

Ce volet reprend intégralement les dispositions de sécurité décrites en section 4 « Dispositions de sécurité » du *CI-SIS - Volet Structuration Minimale de Documents de Santé (4)*.

L'**imputabilité du contenu d'un document** est gérée par la signature électronique apposée par le Responsable du document, identifié dans l'élément `ClinicalDocument/LegalAuthenticator`.

Pour les spécifications techniques de cette signature, se reporter à la section 4 « Dispositions de sécurité » du *CI-SIS - Volet Structuration Minimale de Documents de Santé*.

## 5 Annexes

### 5.1 Documents de référence

1. **Cerfa.** *Certificats de santé de l'enfant - Formulaires n°12596\*03, 12597\*05,12598\*05.* s.l. : CERFA, 2018.
2. **IHE Patient Care Coordination (PCC).** *Technical Framework.*
3. **IHE Quality, Research, and Public Health (QRPH).** *Technical Framework.*
4. **ANS.** *CI-SIS - Volet Structuration Minimale des Documents de Santé.*
5. **HL7.** *Clinical Document Architecture Normative Edition (CDAR2) - HL7, Inc.* 2. September 25, 2005.
6. **ANS.** *CI-SIS - Volet Modèles de Contenus CDA.*
7. **IHE International.** *Patient Care Coordination (PCC) - Technical Framework Supplement - CDA Content Modules.*

### 5.2 Historique du document

Version	Date	Action
0.0.1	08/02/2010	Création du document
1.0.0.0	05/11/2010	Version finalisée
1.0.1.0	16/11/2010	Correction des codes et libellés de spécialités de assignedAuthor dans § 3.2.3.3 – tableau 5 Correction identifiant d'hôpital dans § 3.2.3.1 – exemple 4 Re-publication dans la version 1.0.1 du CI-SIS
1.0.1.1	01/12/2010	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mise en conformité avec le profile IHE QRPH MCH selon les préconisations d'IHE PCC concernant les documents comportant de multiples éléments &lt;patientRole&gt; :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- La mère n'est plus représentée par un élément &lt;patientRole&gt;</li> <li>- attribution à toutes les sections &amp; entrées concernées de l'élément &lt;subject&gt; qui identifie le sujet auquel se rapporte la section si celui-ci est distinct de l'enfant (déjà implémenté)</li> <li>- ajout des éléments suivants dans chaque élément &lt;subject&gt; :                                     <ul style="list-style-type: none"> <li>• id</li> <li>• addr</li> <li>• telecom</li> <li>• name</li> </ul> </li> </ul> </li> </ol>

Version	Date	Action
		<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Utilisation de la nomenclature PCS de l'INSEE version 2003 niveau 1 concernant les Catégories Socio-Professionnelles</li> <li>3. Éléments &lt;subject&gt; ajoutés pour :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Attribuer l'élément observation 'recherche d'antigène HBs' à la mère (la section est par défaut attribuée à l'enfant:                                  component/section[/templateId@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28']/entry/observation[/templateId@root=' ' ]and[/code@code='5196-1']/</li> <li>- Attribuer la section History of Encounters à la mère:                                  component/section[/templateId[@root='2.16.840.1.113883.10.20.1.3']and[@root='1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.3']]/</li> </ul> </li> <li>4. Ajout de l'élément &lt;guardianOrganization&gt; pour représenter un établissement attestant la domiciliation de l'enfant (orphelinat, hôpital, etc.).</li> <li>5. Paragraphe §3.2.3.2 <i>Informant</i> - supprimé</li> <li>6. Paragraphe §3.2.3.4 <i>participant</i> - ajouté                              Cette catégorie de l'en-tête est rendue facultative au profit de l'élément &lt;subject&gt;, présent dans le corps au niveau des sections et entrées concernées.</li> <li>7. INS de la mère rendu facultatif dans l'élément &lt;subject&gt;</li> <li>8. Remplacement de la nomenclature SNOMED CT par la nomenclature SNOMED 3.5 comme référence principale.</li> <li>9. Ajout des tables de correspondances 3.5/CT en annexes</li> </ol>
1.0.1.2		<p><b>Note importante sur la version 1.0.1.2 :</b></p> <p>Cette version diffère de la précédente essentiellement avec le déplacement d'entrées vers d'autres sections que celles où elles étaient initialement affectées, à une place où il est plus logique de les trouver.</p> <p>Un certain nombre de sections, devenues inutiles, ont ainsi été supprimées.</p> <p>Les modifications concernent:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les libellés des sections et entrées sont pris dans leurs intitulés initiaux, c'est à dire dans la plupart des cas en langue anglaise. Cette modification est faite pour maintenir la cohérence avec le document "Volet Modèles de Contenus CDA" et éviter de multiplier les traductions différentes pour un même libellé. Le libellé en français est toutefois conservé.</li> <li>• La section Coded Vital Signs devient une sous-section de la section Coded Physical Exam plutôt que d'être une section autonome.</li> <li>• La section <i>History of Past Illness</i> du CS8 est supprimée. Elle est toutefois maintenue pour les CS9 et CS24. Les entrées qui la composaient deviennent des observations de type <i>Pregnancy Observation</i> de la section <i>Pregnancy History</i>.</li> </ul>

Version	Date	Action
		<ul style="list-style-type: none"> <li>La section <i>Encounter Histories</i> (Historique des prises en charge médicale) est supprimée. Les entrées qui la composaient deviennent des observations de type <i>Pregnancy Observation</i> de la section <i>Pregnancy History</i>.</li> <li>La section <i>Prenatal Events (Événements Prénataux)</i> et la sous-section <i>Coded Results (Résultats d'examen)</i> sont supprimées et remplacées par la section <i>Coded Antenatal Testing and Surveillance (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.5.1)</i>. Ses éléments deviennent des éléments de type <i>simple observations</i> composant l'organizer <i>Antenatal testing and surveillance battery (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.3.10)</i>.</li> <li>La section <i>Encounter Histories (Historique des prises en charge médicales)</i> est supprimée. Ses entrées deviennent des entrées de type <i>Pregnancy Observation</i> de la section <i>Pregnancy History</i>.</li> <li>Les entrées <i>Présentation</i> et <i>Rupture membranaire plus de 12h avant l'accouchement</i> sont déplacés depuis la section <i>Newborn Delivery Information (Information sur l'accouchement) - sous-section Active Problem</i> vers la section <i>Pregnancy History (Antécédents Obstétricaux)</i></li> <li>La sous-section <i>Médicaments administrés (Medication Administered)</i> est supprimée. Les entrées constitutives de cette section sont réparties comme geste technique réalisée (CS8) lors de l'accouchement (section <i>Procedures and Intervention</i>).</li> </ul> <p>Le document CDA obtenu gagne ainsi en lisibilité et permet une meilleure prise en charge quant à sa validation lors de l'utilisation de <i>schematrons</i>.</p>
1.2.0.0	25/05/2012	<ol style="list-style-type: none"> <li>Restructuration du document</li> <li>Modification du domaine de vocabulaire TA_CS avec utilisation systématique de la nomenclature SNOMED 3.5</li> <li>Mère passant en participant</li> <li>Allègement de l'élément subject</li> <li>Mapping Cerfa/CDA</li> <li>Configurations minimales</li> </ol>
1.2.0.1	21/08/2012	Mise en conformité des valeurs de l'élément <i>formatCode</i> (métadonnée XDS)
1.3.0.0	15/10/2012	Corrections éditoriales suite à concertation du CI-SIS 1.2, et publication dans le CI-SIS 1.3
1.3.0.1	21/10/2012	Correction OID de SNOMED 3.5 : 1.2.250.1.213.2.11 -> 1.2.250.1.213.2.12
1.3.0.2	26/03/2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes d'entrée de la section <i>Coded Social History</i>.</li> <li>Intégration de la mise en conformité dans le fichier <i>schematron</i> correspondant <i>CSEcodedSocialHistoryEnt20130326.sch</i></li> <li>Mise en conformité du jeu de valeurs correspondant <i>jdvnivEtude.xml</i></li> <li>Correction du code LOINC codant la section <i>History of Pregnancies</i> en 10162-6 dans le fichier de référence à qui était attribuée par erreur la valeur 29762-2.</li> <li>Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs du Tableau 8 concernant les valeurs des codes d'entrée de la section <i>History of Pregnancies</i>.</li> <li>Intégration de la mise en conformité dans le fichier <i>schematron</i> correspondant <i>CSEpregnancyHistoryEntries20130326.sch</i></li> </ul>

Version	Date	Action
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mise en conformité du jeu de valeurs <code>jdv_dateCons.xml</code></li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées de l'organizer <code>Coded Antenatal Testing and Surveillance Battery</code> (code de l'élément 'Mesure de la clarté nu-chale').</li> <li>• Intégration de la mise en conformité dans le fichier <code>schematron</code> correspondant <code>CSECodedAntenatalTestingAndSurveillanceEnt20130326.sch</code></li> <li>• Correction du code LOINC codant la section <code>Labor and Delivery</code> en <code>57074-7</code> dans le fichier de référence et dans le fichier exemple dans lesquels celui-ci prenait la valeur à qui était attribuée par erreur la valeur <code>XX-LABORANDELIVERY</code>.</li> <li>• Intégration de la mise en conformité dans le fichier <code>schematron</code> correspondant <code>laborAndDeliverySection20130326.sch</code></li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs du Tableau 11 concernant les valeurs des codes des entrées de la section <code>Coded Event Outcomes</code></li> <li>• Intégration de la mise en conformité dans le fichier <code>schematron</code> correspondant <code>CSElaborAndDeliveryEnt20130326.sch</code></li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées de la sous-section <code>Active Problem</code> de la section <code>Newborn delivery information</code></li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées de la sous-section <code>Procedure and Interventions</code> de la section <code>Newborn delivery information</code></li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées <code>Type de Transfert, Lieu de Transfert, Age au moment du décès, Cause du décès</code>, de la sous-section <code>Coded Event Outcomes</code> de la section <code>Newborn delivery information</code></li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des valeurs de code d'entrées de la sous-section <code>Système nerveux</code>. Mise en conformité des fichiers exemple <code>CDA</code> et <code>schematron</code> <code>CSENeurologi-cEnt20130326.sch</code></li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs concernant les valeurs de code d'entrées de la section <code>Immunizations (Vaccination Hépatite B', Vaccination BCG', Pnemocoque, Polio, Hemophilus)</code>.</li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des valeurs de code d'entrées de la section <code>Care Plan: 'Demande de contact médecin PMI', 'Demande d'examen médical spécialisé', 'Demande de suivi médical particulier'</code>. Modification du jeu de valeurs <code>JDV_demConsult_CISIS</code></li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs concernant les valeurs des codes d'entrée de la section <code>Système Digestif</code>.</li> <li>• Intégration de la mise en conformité dans le fichier <code>schematron</code> correspondant <code>CSEabdomenEnt20130326.sch</code></li> <li>• Correction erreur de codage de l'élément <code>Eczéma</code> dans le fichier de référence (<code>D0-10100</code> remplace <code>D0-1014C</code>, erroné) et dans le texte du volet</li> <li>• Prise compte de la modification dans le fichier <code>schematron</code> <code>CSEintegumentaryEnt20130326.sch</code></li> <li>• Correction erreur de codage de l'élément <code>Test auditif normal</code> dans le fichier de référence <code>CS9</code> (<code>XX-MCH172</code> remplace <code>CSE-063</code>, erroné)</li> <li>• Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes d'entrée de la section <code>Système oculaire</code>.</li> </ul>

Version	Date	Action
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intégration de la mise en conformité dans le fichier schematron correspondant CSEeyesEnt20130326.sch</li> <li>• Correction erreur de codage de l'élément 'Motricité symétrique des 4 membres' dans le fichier de référence (XX-MCH012 remplace XX-MCH008, erroné) et dans le texte du volet</li> <li>• Prise compte de la modification dans le fichier schematron CSEpsychoMotEnt20130326.sch</li> </ul>
1.3.1	07/09/2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Correction des formatCode des documents</li> <li>• Correction des codes LOINC des sous-sections « Système nerveux » (10202-0 au lieu de 11410-8) et « Système digestif » (10191-5 au lieu de 11410-8).</li> <li>• Correction de valeurs utilisées dans ce volet après analyse de l'ensemble des valeurs et jeux de valeurs de ce volet et mise à jour dans le document excel ASIP_Contenu_JDV_vX.YY.xlsx publié par l'ASIP Santé et commun à tous les volets Modèles de documents de santé.</li> <li>• Déplacement des informations sur le père dans l'entête de &lt;informant&gt; vers &lt;participant&gt;.</li> <li>• Relecture qualité</li> </ul>
1.4	20/04/2018	<p><b><u>Version post concertation</u></b></p> <p><b>Traduction des sections, entrées et codes loinc en français</b> avec mention du nom en anglais.</p> <p><b>Mise en conformité du volet avec les nouveaux cerfa.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>recordTarget/patientRole/patient/guardian/code</b> : remplacement des codes 'GUARD' et 'HOSP' par jeu de valeurs <b>JDV_J11-RelationPatient-CISIS</b> (relation avec le patient)</li> <li>• <b>CS8 Section Habitus, Mode de vie</b> :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ajout de la profession du père et de la mère (accord DGS du 05/04/2018)</li> </ul> </li> <li>• <b>CS8 Section Historique des grossesses</b> : Création du JDV_AntecedentsObstetricaux_CSE-CISIS.             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Suppression du code P2-87524 (Transfert in utero)</li> <li>○ Suppression du code MED-163 (Préparation à la naissance)</li> <li>○ Ajout du code 3141-9 (Poids de la mère)</li> <li>○ Ajout du code 8302-2 (Taille de la mère)</li> </ul> </li> <li>• <b>CS8 Section Examens et surveillance prénataux</b> :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Suppression du code GEN-080 du JDV_BatterieExamen-CISIS car remplacé par le code ORG-077 dans JDV_AntecedentsObstetricaux_CSE-CISIS de la section Historique des grossesses</li> <li>○ Suppression du code MED-167 (Mesure de la clarté nucale) du JDV_BatterieExamen-CISIS</li> </ul> </li> <li>• <b>SC8 Section Travail et Accouchement (codé)</b> :             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Remplacement 1.2.250.1.213.1.1.2.13 par 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.3</li> <li>○ Suppression du MED-2018 (Césarienne en urgence) du JDV_MethodeAccouchement-CISIS</li> <li>○ Modification du MED-209 de 'Césarienne programmée' en 'Césarienne' dans JDV_MethodeAccouchement-CISIS</li> </ul> </li> <li>• <b>CS8 Déplacement Sous-section Examens physiques (codé)</b> - Coded Physical Exam (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.9.15.1) qui n'est pas une section à part mais devient une sous-section de Information sur l'accouchement - Newborn Delivery Information (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.4)</li> </ul>

Version	Date	Action
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CS8, CS9 et CS24 : Section Plan de soins : remplacement Care Plan</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31) par <b>Coded care Plan</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36)</li> <li>• <b>CS8 Sous-section Résultats d'évènements (codé) Coded Event Outcomes</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7) :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Remplacement de la cardinalité [3..3] en [2..2] pour les 2 entrées « Transfert dans une unité de soins intensifs » et « Mort de l'enfant »</li> <li>○ Remplacement de la cardinalité [2..2] par [1..1] dans les 2 <code>entryRelationship</code></li> </ul> </li> <li>• <b>CS8, CS9 et CS24 : Section Vaccination Immunizations</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23) : mise à jour complète de la section conformément à CI-SIS Volet Modèles de contenus CDA (et utilisation de la terminologie CIS)</li> <li>• <b>CS8 Section Médicaments administrés (création de cette nouvelle section)</b> pour enregistrer l'injection d'immunoglobine.</li> <li>• <b>CS9 Section Recommandations vaccinales (création de cette nouvelle section)</b> pour enregistrer la recommandation antituberculeuse.</li> </ul> <p><b>Corrections suite à relecture DGS/SP/SP1 le 20/04/2018</b></p>
2.0	23/04/2018	<b>Publication version finale après concertation</b>
2.1	26/04/2019	<p><b>Dans l'en-tête</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>componentOf</b> : Modification de la cardinalité de l'élément <code>low</code> de l'effectiveTime en [0..1] (au lieu de [1..1]).</li> </ul> <p><b>Dans le corps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CS8, CS9 et CS24 / Section Plan de soins</b> : uniformisation de la section Plan de soins et correction des cardinalités des éléments des entrées de cette section. Mise à jour des CDA exemple CS8, CS9 et CS24.</li> <li>• <b>CS8 / Sous-section Résultats d'évènements (codé)</b> : Ajout d'un exemple.</li> <li>• <b>CS8 / Sous-sections Examens physiques d'appareils</b> : dans le tableau Élément clinique observé utilisé pour l'élément <code>&lt;value&gt;</code> de l'<code>&lt;observation&gt;</code>, ajout d'une coche dans la colonne 'Qualifier' pour la valeur « Autre ».</li> <li>• <b>CS8 / Sous-section Résultats d'évènements (codé) / entrée Transfert (ou mutation) de l'enfant</b> : modification de la cardinalité de [1..1] en [0..1] car l'entrée n'est créée que s'il y a eu transfert ou mutation.</li> <li>• <b>CS8 / Section Historique des grossesses et Section Travail et accouchement</b> : déplacement des informations 'Nombre de Fœtus', 'Rang de naissance', 'Age gestationnel', 'Présentation' et 'Rupture membranaire plus de 12 h avant l'accouchement' de la Section Historique des grossesses (entrées de type Pregnancy History Organizer 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.5.1) vers la Section Travail et accouchement (dans des entrées de type Simple observation 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13).</li> <li>• <b>CS8 / Section Examens et surveillance prénataux et Section Information sur l'accouchement</b> : déplacement du 'Dépistage néonatal', effectué en postnatal. Cette information a été déplacée dans la Section Information sur l'accouchement / sous-section Actes et Interventions. Suppression de la valeur GEN-085 du JDV_BatterieExamen-CISIS correspondant aux examens prénataux.</li> <li>• <b>CS9 et CS24 / Section Habitus, Mode de vie</b> : le risque de saturnisme est attribué à l'enfant (et pas à la mère). Modifié le tableau et les exemples.</li> </ul>

Version	Date	Action
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CS8, CS9 et CS24 / Section Signes vitaux</b> : Mise à jour des codes LOINC pour le poids et l'IMC.</li> </ul>
2020.01	09/06/2020	<p>Nouvelle version suite à commentaires et demandes d'évolutions DGOS / DSI.</p> <p><b>Dans le paragraphe 3.2.1 Correspondance entre spécifications métier et spécifications techniques du CS8</b> : modification pour la taille de l'enfant à la naissance de "nombre" par "décimal". Pas d'impact technique car la donnée est de type "PQ".</p> <p><b>Dans tout le volet :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Suppression des exemples</b> (les exemples CDA sont fournis par ailleurs)</li> <li>• <b>Précision sur les éléments du nom d'une personne</b> : &lt;prefix&gt; est une valeur issue de la TRE_R81-Civilite (1.2.250.1.213.1.6.1.69) et &lt;suffix&gt; est une valeur issue de la TRE_R11-CiviliteExercice (1.2.250.1.213.1.6.1.11).</li> <li>• <b>Pour la profession/spécialité des PS</b> : correction de l'attribut codeSystemName="TRE_A02-ProfessionSavFaire-CISIS" pour le codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5"</li> <li>• <b>Pour tous les éléments &lt;standardIndustryClassCode&gt;</b> : l'attribut @codeSystemName non obligatoire est supprimé.</li> <li>• <b>Pour l'élément Sujet (Subject participation)</b> qui permet de rattacher une section, une entrée ou une observation à un sujet (la mère ou le père), précisions dans le §3.1.10 Attribution d'une information à la mère ou au père (avec renvoi aux spécifications du volet Modèles de contenus CDA).</li> </ul> <p><b>Dans l'en-tête</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>templateId (du modèle de document)</b> : Ajout de l'extension (pour la version du document : "2020.01").</li> <li>• <b>title</b> : Modification du titre des documents comme sur le Cerfa</li> <li>• <b>code</b> : Modification du codeSystemName="TRE_A05-TypeDocComplémentaire"</li> <li>• <b>confidentialityCode</b> : Suppression du codeSystemName="Confidentiality" qui n'est pas obligatoire.</li> <li>• <b>patientRole</b> : suppression du classCode="PAT" qui n'est pas obligatoire</li> <li>• <b>patient/birthplace</b> : cet élément doit être placé après l'élément &lt;guardian&gt;</li> <li>• <b>patient/guardian/guardianPerson</b> : Attributs classCode et determinerCode non obligatoires supprimés du volet et des exemples CDA.</li> <li>• <b>participant</b> : suppression de l'élément &lt;participant&gt; pour la mère et le père car ils existent déjà dans &lt;informant&gt;.</li> <li>• <b>componentOf/encompassingEncounter/code</b> : seuls les attributs @code, @codeSystem et @displayName sont obligatoires. Volet modifié pour ne laisser que les attributs obligatoires.</li> </ul> <p><b>Dans le corps</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CS8, CS9 et CS24 / Ajout des OIDs France (en orange) à toutes les sections et à toutes les entrées</b> (facultatives mais recommandée pour anticiper la mise en oeuvre des outils de spécifications (Art Decor) et de tests (Gazelle).</li> <li>• <b>CS8 / Section Travail et accouchement / Sous-section Résultats d'évènements / Entrée Cause césarienne</b> : Modification du code de l'entrée par "MED-600" "Cause de la césarienne".</li> <li>• <b>CS8, CS9 et CS24 / Section Signes vitaux (codé)</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.5.3.2) : Ajout du templateId parent (CCD Vital Signs Section) 2.16.840.1.113883.10.20.1.16</li> </ul>

Version	Date	Action
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>CS9 et CS24 / Section Habitus, mode de vie (codé)</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1) : Ajout du templateId parent (CCD Social History Section)</li> <li>• <b>CS9 et CS24 / Entrée Habitus, mode de vie</b> : correction du templateId de l'entryRelationship par "1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"</li> <li>• <b>CS9 et CS24 / Entrée Habitus, mode de vie</b> : Correction pour avoir les éléments &lt;originalText&gt;&lt;reference&gt; sous l'élément &lt;code&gt; (et pas l'élément &lt;value&gt;).</li> <li>• <b>CS9 et CS24 / Entrée Habitus, mode de vie</b> : Correction de l'entryRelationship avec typeCode="COMP" (et pas "SUBJ").</li> <li>• <b>CS9 et CS24 / Section Habitus, mode de vie (codé)</b> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1) : Ajout du templateId parent (CCD Social History Section)</li> <li>• <b>CS9 et CS24 / Section Antécédents médicaux</b> : Correction des entrées Problème en remplaçant la sous-entrée Problème (qui n'est pas autorisée dans une entrée Problème) pour les causes par une sous-entrée Simple observation. Le code de la cause de l'accident domestique ou du motif d'hospitalisation est porté par l'élément "code" (et plus "value"). Modification du schématron : schematrons\include\jeuxDeValeurs\CSE : JDV_causeAccident-Dom_CSE.sch qui va contrôler le code contenu dans code et plus dans value.</li> <li>• <b>CS9 et CS24 / Entrée Antécédent médical</b> : Ajout de l'élément &lt;id&gt; obligatoire dans l'entryrelationship/observation</li> <li>• <b>CS9 et CS24 / Sous-section développement psychomoteur de l'enfant</b> : Modification du code de la sous-section par code="MED-189" displayName="Développement psychomoteur" codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" codeSystemName="TA_ASIP"</li> <li>• <b>CS9 : Création d'une section Allergies et intolérances (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13)</b> qui contient, pour le CS24, les informations sur les allergies alimentaires (voire tout autre type d'allergie si cela était nécessaire) et donc suppression de l'allergie alimentaire de la section Evaluation du statut fonctionnel de l'enfant (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.3) / Sous-section Evaluation fonctionnelle du sommeil et de l'alimentation (1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.5).</li> </ul>
2020.01	02/12/2020	<p><b>Dans le corps des documents CS8, CS9 et CS24</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Section Vaccinations et section Vaccins recommandés</b> : remplacement du JDV_ImmunizationCode-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.12) par le JDV_HL7_ActSubstanceAdministrationImmunizationCode-CISIS (2.16.840.1.113883.1.11.19709)</li> </ul>
2021.01	22/01/2021	<p><b>En-tête des documents CS8, CS9 et CS24 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Remplacement de la description complète de l'en-tête par un tableau ne mentionnant que les contraintes spécifiques aux documents CSE. Les autres éléments de l'en-tête doivent suivre les spécifications du Volet Structuration minimale des documents de santé du CI-SIS.</li> <li>• Changement de version des modèles :                      &lt;!-- Conformité au CS8 --&gt;                      &lt;templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.5.1" extension="2021.01"/&gt;                      &lt;!-- Conformité au CS9 --&gt;                      &lt;templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.5.2" extension="2021.01"/&gt;                      &lt;!-- Conformité au CS24 --&gt;                      &lt;templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.5.3" extension="2021.01"/&gt;                 </li> <li>• Ajout des contraintes spécifiques au CSE pour documentationOf (acte documenté) :</li> </ul>

Version	Date	Action
		<ul style="list-style-type: none"> <li>○ recordTarget/patientRole/addr : utilisation des composants élémentaires de l'adresse obligatoire et code postal obligatoire.</li> <li>○ documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/assignedPerson (PS ayant réalisé l'examen) obligatoire,</li> <li>○ documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/id (identifiant de l'organisation) obligatoire.</li> <li>○ documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/name (nom de l'organisation) obligatoire.</li> <li>○ documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr (adresse de l'organisation) obligatoire et utilisation des composants élémentaires de l'adresse obligatoire et code postal obligatoire.</li> </ul>
2021.01	08/03/2021	<p><b>CS8, CS9 et CS24 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Section Habitus, mode de vie / entrée Habitus, mode de vie :</b> modification des codes (et ajout des qualifier pour préciser le code dans certains cas).</li> <li>• <b>Section Vaccinations et section Vaccins recommandés :</b> mise en conformité avec le standard pour la codification du vaccin : l'élément <code>manufacturedMaterial/code</code> porte le code CIS et les codes spécifiques du CSE sont porté par un sous-élément <code>translation</code>.</li> <li>• <b>Section FR-Plan-de-soins / Entrée FR-Rencontre :</b> modification du code et ajout d'un <code>&lt;translation&gt;</code>.</li> <li>• <b>Section FR-Signes-vitaux :</b> supprimé les codes des signes vitaux pour faire référence au JDV_SignesVitaux-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.171)</li> </ul> <p><b>CS8 :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Section Couvertures sociales :</b> le <code>displayName</code> de la section est mis au pluriel.</li> <li>• <b>Section Travail et accouchement :</b> correction de la card de l'entrée Événements relatifs au travail et à l'accouchement et précision que MED-162 (Rang de naissance) n'est indiqué que si plus de 1 fœtus.</li> <li>• <b>Section Travail et accouchement / Sous-section FR-Resultats-evenements :</b> modification du <code>displayName</code> de la section à "Evènements observés"</li> <li>• <b>Section FR-Informations-sur-l'accouchement :</b> modification du <code>displayName</code> de la section à "Informations sur l'accouchement et le nouveau-né"</li> <li>• <b>Section FR-Informations-sur-l'accouchement / Sous-section examens physiques d'appareil :</b> correction de l'élément <code>&lt;originalText&gt;</code> qui n'était pas au bon niveau.</li> <li>• <b>Section FR-Informations-sur-l'accouchement / Sous-section FR-Resultats-evenements :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Modification du <code>displayName</code> de la section à "Evènements observés"</li> <li>○ Modification du code de l'entrée FR-Transfert-du-patient qui utilise le JDV_J02-XdsHealthcareFacilityTypeCode-CISIS et ajout d'un <code>&lt;translation&gt;</code> pour le code issu du JDV_TypeService-CISIS.</li> </ul> </li> <li>• <b>Section FR-Informations-sur-l'accouchement / Sous-section FR-Traitements-administrés :</b> Modification du <code>displayName</code> de la section à "Traitements administrés" et correction du contenu de l'élément <code>substanceAdministration/code</code></li> <li>• <b>Section FR-Examen-physique-detaille-code :</b> modification du <code>displayName</code> de la section à "Examen physique"</li> <li>• <b>Section FR-Signes-vitaux / entrée FR-Signes-vitaux :</b> modification du <code>displayName</code> de l'entrée à "Signes vitaux" et du code LOINC du périmètre crânien.</li> </ul>

Version	Date	Action
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Section FR-Evaluation-et-plan-non-code</b> : modification du displayName de la section à "Évaluation et plan"</li> </ul> <b>CS9 et CS24 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Section FR-Systeme-endocrinien</b> : modification du displayName de la section à "Système endocrinien"</li> <li>• <b>Section FR-Systeme-uro-genital</b> : modification du displayName de la section à "Système uro-génital"</li> <li>• <b>Section FR-Systeme-oculaire</b> : modification du displayName de la section à "Système oculaire"</li> <li>• <b>Section FR-Developpement-psychomoteur</b> : modification du code de la section à "xx-MCH-PsychoMDev"</li> <li>• <b>Section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation</b> : modification du displayName de la section à "Évaluation du statut fonctionnel"</li> <li>• <b>Section FR-Vaccinations</b> : modification du displayName de la section à "Historique des vaccinations"</li> <li>• <b>Section FR-Evaluation-et-plan-non-code</b> : modification du displayName de la section à "Évaluation et plan"</li> </ul>
2021.01	02/07/2021	<b>CS8, CS9 et CS24 :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Entête</b> : Précision dans l'élément recordTarget/patientRole/providerOrganization pour enregistrer l'établissement de naissance de l'enfant (aucun impact technique).</li> </ul>

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