

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

Volet Certificats de Santé de l'Enfant

(CSE-CS9_2025.01)

📄 Deuxième certificat de santé de l'enfant (CSE-CS9)

Spécifications fonctionnelles

04/09/2026



Sommaire

1	POSITIONNEMENT DANS LE CADRE D'INTEROPERABILITE	3
2	UN VOLET EN DEUX PARTIES.....	4
3	MODELE METIER	5
3.1	CAS D'USAGE	5
3.2	LES DONNEES	6
3.2.1	Données administratives	6
3.2.2	Données médicales.....	8
4	ANNEXES.....	10
4.1	DOCUMENTS DE REFERENCE	10
4.2	ACRONYMES	10
4.3	CARDINALITES ET TYPES DE DONNEES	10
4.4	HISTORIQUE DU DOCUMENT	11

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** qui appartiennent à la couche Métier du CI-SIS.

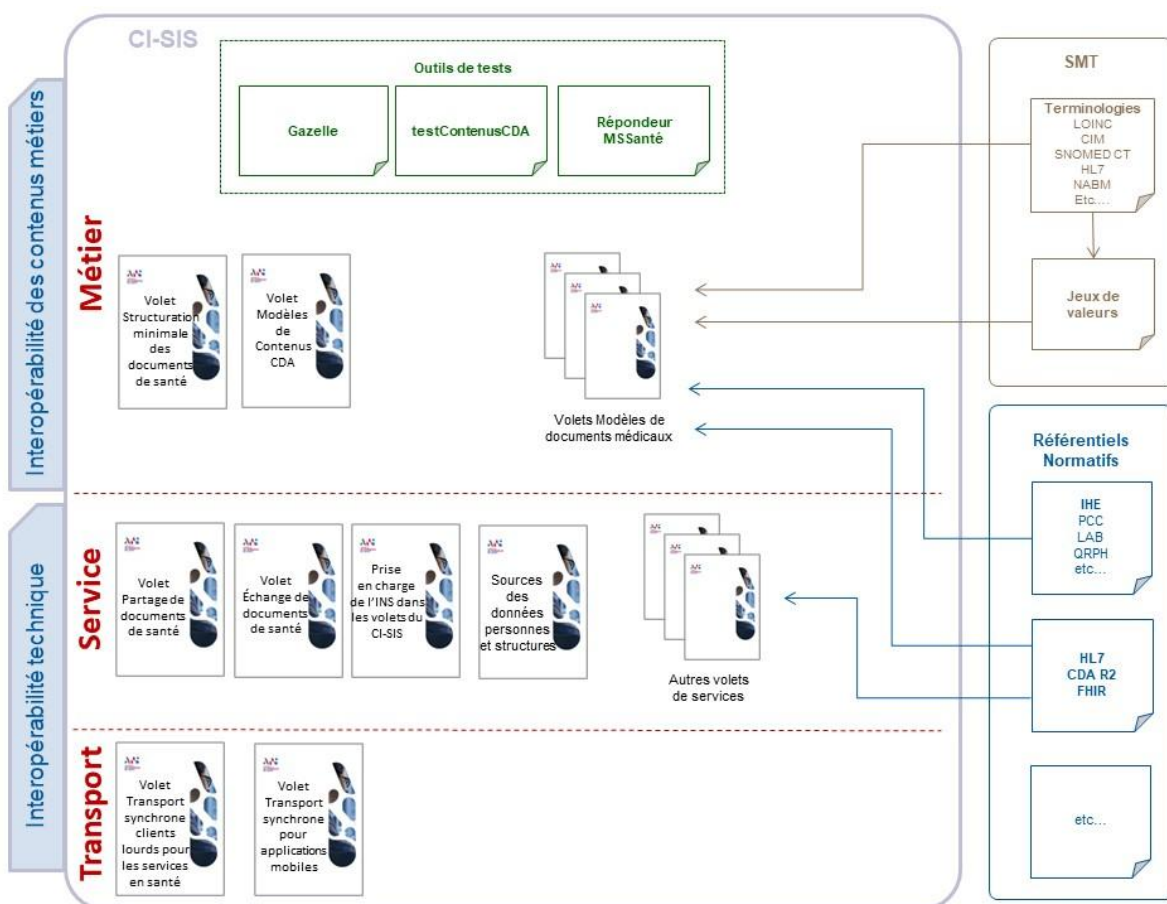


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

2 Un volet en deux parties

Ce volet spécifie le modèles du **Certificat de santé du 9^{ème} mois de l'enfant (CSE-CS9)** au format CDA R2 N3. Il fait partie de la *Couche métier* du CI-SIS.

Ce volet est composé des parties suivantes :

- **Les spécifications fonctionnelles** (le présent document) élaborées par la DGS.
- **Les spécifications techniques** qui exposent les règles d'implémentation du document au format CDA R2 niveau 3 correspondant.

Ces documents sont complémentaires et indissociables.

Les spécifications techniques sont complétées par :

- **Des éléments sémantiques** (jeux de valeurs / terminologies) utilisés pour le codage des éléments métiers,
- **D'un exemple d'implémentation en CDA R2 niveau 3** (publié dans testContenuCDA),
- **Un outil de vérification en local** de la compatibilité des documents produits ([testContenuCDA](#) à télécharger).
- **Un outil de vérification en ligne** de la compatibilité des documents produits ([Gazelle](#)).

3 Modèle métier

3.1 Cas d'usage

Quand utiliser le deuxième certificat de santé ?

Il doit être rempli lors de l'examen préventif obligatoire au cours du 9^{ème} mois de l'enfant.

Qui l'expédie et où ?

Le médecin qui a pratiqué l'examen médical établit le certificat de santé correspondant à l'âge de l'enfant et l'adresse, dans un délai de huit jours, au médecin responsable du service de la protection maternelle et infantile (PMI) du département de résidence des parents ou des personnes titulaires de l'exercice de l'autorité parentale ou des personnes ou services à qui l'enfant a été confié, dans le respect du secret médical, et par envoi confidentiel (article R. 2132-3 du code de la santé publique).

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 résidence 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. 2132-3 du Code de la santé publique, les renseignements rendus anonymes figurant sur les certificats de santé de l'enfant sont susceptibles de faire l'objet d'un traitement à des fins de suivi statistique et épidémiologique de la santé des enfants. Les informations sont transmises par les services départementaux de PMI à la direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques et aux agences régionales de santé¹.

Les mêmes informations sont transmises à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale et à l'Institut de veille sanitaire pour être utilisées dans des traitements à des fins d'études épidémiologiques. Dans chacun de ces organismes, le traitement est supervisé par un médecin et est placé sous la responsabilité de son directeur.

¹ Arrêté du 28 juin 2013 pris en application de l'article L. 2132-3 du code de la santé publique et relatif à la transmission par les services publics départementaux de protection maternelle et infantile d'informations issues des certificats de santé établis en application de l'article R. 2132-2 du même code au ministre chargé de la santé

3.2 Les données

3.2.1 Données administratives

La liste des données administratives est commune à l'ensemble des modèles de documents médicaux publiés dans le CI-SIS : Patient, Auteur du document, Evènement documenté, etc...

Ces données sont définies dans le Volet Structuration minimale des documents de santé du CI-SIS (1).

Le tableau ci-dessous ne reprend pas la liste complète de ces données mais précise les contraintes spécifiques au "CSE-CS9".

Niv.	Rubrique	Card	Type	Commentaires
1	Document	[1..1]		
2	Type de document	[1..1]	CD	"CERT_DECL" "Certificat, déclaration"
2	Titre du document	[1..1]	ST	"Deuxième certificat de santé (à établir obligatoirement au cours du 9ème mois)"
1	Enfant	[1..1]		
2	Nom	[1..*]	ST	
2	Prénom	[1..*]	ST	
2	Date de naissance	[1..1]	IVL_TS	
2	Sexe • Masculin • Féminin • Inconnu	[1..1]	CD	Code issu du JDV_J143_AdministrativeGender_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.590)
2	NIR (N° de sécurité sociale) de l'enfant	[0..1]	II	
2	Lieu de naissance - Nom de l'établissement	[0..1]	ST	
2	Lieu de naissance - Adresse de l'établissement	[0..1]	AD	
2	Adresse du domicile	[1..*]	AD	Au minimum le code postal
2	Téléphone du domicile	[0..*]	TEL	
1	Mère de naissance	[0..1]		
2	Lien de la personne avec l'enfant	[1..1]	CD	Code issu du JDV_J11_RelationPatient_CISIS (1.2.250.1.213.3.3.16) : "NMTH" ("Mère biologique")
2	Nom de naissance	[1..1]	ST	
2	Prénom	[0..1]	ST	
1	Parent	[0..*]		
2	Lien de la personne avec l'enfant	[1..1]	CD	Code issu du JDV_J11_RelationPatient_CISIS (1.2.250.1.213.3.3.16) : • "MTH" ("Mère") • "FTH" ("Père")
2	Nom de naissance	[1..1]	ST	
2	Prénom	[0..1]	ST	
1	Contexte de prise en charge			

Niv.	Rubrique	Card	Type	Commentaires
2	Modalité d'exercice	[1..1]	CD	Code issu du JDV_J02_XdsHealthcareFacilityTypeCode_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.466) Exemples : - SA15 : PMI et Planification familiale - SA07 : Cabinet individuel - SA01 : Etablissement public de santé - SA52 : Maison de santé ou Pôle de santé - Etc...
1	Evènement documenté	[0..*]		
2	Code de l'évènement documenté	[1..1]	CD	11429006 [SNOMED CT] consultation
2	Date de l'examen	[1..1]	IVL_TS	
2	Médecin ayant réalisé l'examen (performer)	[1..1]		
3	Identifiant du PS ayant réalisé l'examen	[1..1]	II	
3	Profession/Spécialité	[1..1]	CD	Code issu du JDV_J01_XdsAuthorSpecialty_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.461)
3	Nom / Prénom	[1..1]	ST	
3	Adresse	[0..*]	AD	
3	Téléphone	[0..*]	TEL	
3	Organisation pour le compte de laquelle intervient le PS	[1..1]		
4	Identifiant de l'organisation pour le compte de laquelle intervient le PS	[1..1]	II	
4	Nom de l'organisation pour le compte de laquelle intervient le PS	[1..1]	ST	
4	Adresse	[0..*]	AD	
4	Téléphone	[0..*]	TEL	

Tableau 1 - Données administratives du CSE-CS9

3.2.2 Données médicales

Le tableau ci-dessous présente la liste des données du CSE-CS9.

Niv.	Rubrique	Card	Type	Commentaires
1	Mode de vie (Famille + Autres informations)	[1..1]		
	Rattachés au parent 1			
2	Profession du parent 1	[0..1]	CD	Code issu du jdv-profession-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.109)
2	Activité professionnelle du parent 1	[0..1]	CD	Code issu du jdv-activite-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.110)
	Rattachés au parent 2			
2	Profession du parent 2	[0..1]	CD	Code issu du jdv-profession-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.109)
2	Activité professionnelle du parent 2	[0..1]	CD	Code issu du jdv-activite-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.110)
	Rattachés à l'enfant			
2	Nombre d'enfants vivant au foyer	[0..1]	INT	
2	Faites-vous actuellement garder votre enfant ?	[1..1]	BL	
2	Si oui, Mode de garde principal	[0..1]	CD	Code issu du jdv-type-garde-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.128)
2	Durée de l'alimentation au lait maternel exclusif (à partir de la naissance)	[0..1]	INT	en semaines
2	Durée de l'alimentation mixte (à partir de la naissance)	[0..1]	INT	en semaines
2	Risque de saturnisme ?	[1..1]	BL	
2	Risque de tuberculose ?	[1..1]	BL	
1	Antécédents JDV_AntecedentsCSE9_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.103)	[1..1]		
2	Prématurité inférieure à 33 semaines	[0..1]	CD	- negationInd="false" si le problème est constaté, - negationInd="true" si le problème n'est pas constaté, - negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.
2	Accident(s) domestique(s) avant le 9ème mois	[1..1]	CD	- negationInd="false" si le problème est constaté, - negationInd="true" si le problème n'est pas constaté, - negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.
3	Cause de l'accident domestique	[0..*]	CD	Code issu du jdv-cause-accident-domestique-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.121).
1	Mesures JDV_SignesVitaux_CS9_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.709)	[1..1]		
2	Poids (grammes)	[1..1]	REAL	
2	Taille (cm)	[1..1]	REAL	
2	Périmètre crânien (cm)	[1..1]	REAL	
1	Développement psychomoteur	[1..1]		
2	Repérage troubles du neurodéveloppement	[1..1]	CD	Code issu du jdv-reperage-trouble-neurodeveloppement-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.758)
1	Vaccinations jdv-vaccin-cse9-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.106)	[1..1]		
2	Type de vaccin	[1..*]	CD	negationInd="false" si le vaccin a été effectué,

Niv.	Rubrique	Card	Type	Commentaires
				- negationInd="true" si le vaccin n'a pas été effectué, - negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.
1	Traitements administrés	[1..1]		
2	Immunisation contre le VRS	[1..1]	CD	- negationInd="false" si l'injection a été effectué, - negationInd="true" si l'injection n'a pas été effectué, - negationInd absent dans le cas où aucune réponse n'est donnée.
1	Synthèse de la consultation jdv-rencontre-cs9-cs24-cisis (1.2.250.1.213.1.1.5.759)	[1..1]		
2	Orientation vers un autre professionnel de santé	[1..1]	CD	Oui / Non
2	Orientation vers une structure pluridisciplinaire (CAMSP centre de référence, réseau...)	[1..1]	CD	Oui / Non
2	Lien avec le médecin de PMI après accord des parents	[1..1]	CD	Oui / Non
2	Informations éventuelles pour le service de PMI	[0..1]	ST	

Tableau 2 - Données médicales du CSE-CS9

4 Annexes

4.1 Documents de référence

1. **ANS.** *CI-SIS - Volet Structuration minimale des documents de santé.*

4.2 Acronymes

Acronyme	Libellé
ANS	L'agence du numérique en santé
CDA R2 N3	Clinical Document Architecture Release 2 niveau 3 (structuré)
CI-SIS	Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de Santé
CSE	Carnet de santé de l'enfant
ES	Etablissement de santé
IHE PCC	Integrating the Healthcare Enterprise - Patient Care Coordination (standard international)
JDV	Jeu de valeurs
PS	Professionnel de santé

4.3 Cardinalités et types de données

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

Exemples :

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

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

Exemples :

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

4.4 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 Correction identifiant d'hôpital dans exemple 4 Re-publication dans la version 1.0.1 du CI-SIS
1.0.1.1	01/12/2010	- Mise en conformité avec le profile IHE QRPH MCH selon les préconisations d'IHE PCC concernant les documents comportant de multiples éléments <patientRole> : - La mère n'est plus représentée par un élément <patientRole> - attribution à toutes les sections & entrées concernées de l'élément <subject> qui identifie le sujet auquel se rapporte la section si celui-ci est distinct de l'enfant (déjà implémenté) - ajout des éléments suivants dans chaque élément <subject> : - id - addr - telecom - name - Utilisation de la nomenclature PCS de l'INSEE version 2003 niveau 1 concernant les Catégories Socio-Professionnelles - Éléments <subject> ajoutés pour : - 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']/ - 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']]/ - Ajout de l'élément <guardianOrganization> pour représenter un établissement attestant la domiciliation de l'enfant (orphelinat, hôpital, etc.). - Paragraphe §3.2.3.2 <i>Informant</i> - <i>supprimé</i> - Paragraphe §3.2.3.4 <i>participant</i> - <i>ajouté</i> Cette catégorie de l'en-tête est rendue facultative au profit de l'élément <subject>, présent dans le corps au niveau des sections et entrées concernées. - INS de la mère rendu facultatif dans l'élément <subject> - Remplacement de la nomenclature SNOMED CT par la nomenclature SNOMED 3.5 comme référence principale. - Ajout des tables de correspondances 3.5/CT en annexes
1.0.1.2		Note importante sur la version 1.0.1.2 : 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. Un certain nombre de sections, devenues inutiles, ont ainsi été supprimées. Les modifications concernent : - 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. - La section Coded Vital Signs devient une sous-section de la section Coded Physical Exam plutôt que d'être une section autonome. - 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>.

Version	Date	Action
		- 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>. - La section <i>Prenatal Events</i> (Événements Prénataux) et la sous-section <i>Coded Results</i> (Résultats d'examen) sont supprimées et remplacées par la section <i>Coded Antenatal Testing and Surveillance</i> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.2.5.1). Ses éléments deviennent des éléments de type simple observations composant l'organizer <i>Antenatal testing and surveillance battery</i> (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.21.3.10). - La section <i>Encounter Histories</i> (Historique des prises en charge médicales) est supprimée. Ses entrées deviennent des entrées de type <i>Pregnancy Observation</i> de la section <i>Pregnancy History</i>. - 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</i> (Information sur l'accouchement) - sous-section <i>Active Problem</i> vers la section <i>Pregnancy History</i> (Antécédents Obstétricaux) - La sous-section <i>Médicaments administrés</i> (Medication Administered) 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>). 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>.
1.2.0.0	25/05/2012	- Restructuration du document - Modification du domaine de vocabulaire TA_CS avec utilisation systématique de la nomenclature SNOMED 3.5 - Mère passant en participant - Allègement de l'élément subject - Mapping Cerfa/CDA - Configurations minimales
1.2.0.1	21/08/2012	Mise en conformité des valeurs de l'élément formatCode (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	- Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes d'entrée de la section <i>Coded Social History</i>. - Intégration de la mise en conformité dans le fichier <i>schematron</i> correspondant <i>CSEcodedSocialHistoryEnt20130326.sch</i> - Mise en conformité du jeu de valeurs correspondant <i>jd_v_nivEtude.xml</i> - 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. - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes d'entrée de la section <i>History of Pregnancies</i>. - Intégration de la mise en conformité dans le fichier <i>schematron</i> correspondant <i>CSEpregnancyHistoryEntries20130326.sch</i> - Mise en conformité du jeu de valeurs <i>jd_v_dateCons.xml</i> - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées de l'organizer <i>Coded Antenatal Testing and Surveillance Battery</i> (code de l'élément 'Mesure de la clarté nuchale'). - Intégration de la mise en conformité dans le fichier <i>schematron</i> correspondant <i>CSECodedAntenatalTestingAndSurveillanceEnt20130326.sch</i> - Correction du code LOINC codant la section <i>Labor and Delivery</i> en 57074-7 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 XX-LABORANDDELIVERY. - Intégration de la mise en conformité dans le fichier <i>schematron</i> correspondant <i>laborAndDeliverySection20130326.sch</i> - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées de la section <i>Coded Event Outcomes</i> - Intégration de la mise en conformité dans le fichier <i>schematron</i> correspondant <i>CSElaborAndDeliveryEnt20130326.sch</i>

Version	Date	Action
		- Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées de la sous-section Active Problem de la section Newborn delivery information - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées de la sous-section Procedure and Interventions de la section Newborn delivery information - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes des entrées Type de Transfert, Lieu de Transfert, Age au moment du décès, Cause du décès, de la sous-section Coded Event Outcomes de la section Newborn delivery information - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des valeurs de code d'entrées de la sous-section Système nerveux. Mise en conformité des fichiers exemple CDA et schematron CSENeurologicEnt20130326.sch - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs concernant les valeurs de code d'entrées de la section Immunizations (Vaccination Hépatite B', Vaccination BCG', Pneumocoque, Polio, Hemophilus). - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des valeurs de code d'entrées de la section Care Plan : 'Demande de contact médecin PMI', 'Demande d'examen médical spécialisé', 'Demande de suivi médical particulier'. Modification du jeu de valeurs JDV_demConsult_CISIS - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs concernant les valeurs des codes d'entrée de la section Système Digestif. - Intégration de la mise en conformité dans le fichier schematron correspondant CSEabdomenEnt20130326.sch - Correction erreur de codage de l'élément Eczéma dans le fichier de référence (D0-10100 remplace D0-1014C, erroné) et dans le texte du volet - Prise compte de la modification dans le fichier schematron CSEintegumentaryEnt20130326.sch - Correction erreur de codage de l'élément Test auditif normal dans le fichier de référence CS9 (XX-MCH172 remplace CSE-063, erroné) - Mise en conformité avec le fichier de référence des valeurs des codes d'entrée de la section Système oculaire. - Intégration de la mise en conformité dans le fichier schematron correspondant CSEeyesEnt20130326.sch - 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 - Prise compte de la modification dans le fichier schematron CSEpsychoMotEnt20130326.sch
1.3.1	07/09/2017	- Correction des formatCode des documents - 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). - 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. - Déplacement des informations sur le père dans l'entête de <informant> vers <participant>. - Relecture qualité
1.4	20/04/2018	Version post concertation Traduction des sections, entrées et codes loinc en français avec mention du nom en anglais. Mise en conformité du volet avec les nouveaux cerfa. recordTarget/patientRole/patient/guardian/code : remplacement des codes 'GUARD' et 'HOSP' par jeu de valeurs JDV_J11_RelationPatient_CISIS (relation avec le patient) Section Plan de soins : remplacement Care Plan (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.31) par Coded care Plan (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.36) Section Vaccination Immunizations (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) Section Recommandations vaccinales (création de cette nouvelle section) pour enregistrer la recommandation antituberculeuse. Corrections suite à relecture DGS/SP/SP1 le 20/04/2018

Version	Date	Action
2.0	23/04/2018	Publication version finale après concertation
2.1	26/04/2019	Dans l'en-tête componentOf : Modification de la cardinalité de l'élément low de l'effectiveTime en [0..1] (au lieu de [1..1]). Dans le corps Section Plan de soins : 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. Section Habitus, Mode de vie : le risque de saturnisme est attribué à l'enfant (et pas à la mère). Modifié le tableau et les exemples. Section Signes vitaux : Mise à jour des codes LOINC pour le poids et l'IMC.
2020.01	09/06/2020	Nouvelle version suite à commentaires et demandes d'évolutions DGOS / DSI. Dans tout le volet : Suppression des exemples (les exemples CDA sont fournis par ailleurs) Précision sur les éléments du nom d'une personne : <prefix> est une valeur issue de la TRE_R81-Civilite (1.2.250.1.213.1.6.1.69) et <suffix> est une valeur issue de la TRE_R11-CiviliteExercice (1.2.250.1.213.1.6.1.11). Pour la profession/spécialité des PS : correction de l'attribut codeSystemName="TRE_A02-ProfessionSavFaire-CISIS" pour le codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.5" Pour tous les éléments <standardIndustryClassCode> : l'attribut @codeSystemName non obligatoire est supprimé. Pour l'élément Sujet (Subject participation) 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). Dans l'en-tête templateId (du modèle de document) : Ajout de l'extension (pour la version du document : "2020.01"). title : Modification du titre des documents comme sur le Cerfa code : Modification du codeSystemName="TRE_A05-TypeDocComplementaire" confidentialityCode : Suppression du codeSystemName="Confidentiality" qui n'est pas obligatoire. patientRole : suppression du classCode="PAT" qui n'est pas obligatoire patient/birthplace : cet élément doit être placé après l'élément <guardian> patient/guardian/guardianPerson : Attributs classCode et determinerCode non obligatoires supprimés du volet et des exemples CDA. participant : suppression de l'élément <participant> pour la mère et le père car ils existent déjà dans <informant>. componentOf/encompassingEncounter/code : seuls les attributs @code, @codeSystem et @displayName sont obligatoires. Volet modifié pour ne laisser que les attributs obligatoires. Dans le corps Ajout des OIDs France (en orange) à toutes les sections et à toutes les entrées (facultatives mais recommandée pour anticiper la mise en oeuvre des outils de spécifications (Art Decor) et de tests (Gazelle)). Section Signes vitaux (codé) (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 Section Habitus, mode de vie (codé) (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1) : Ajout du templateId parent (CCD Social History Section) Entrée Habitus, mode de vie : correction du templateId de l'entryRelationship par "1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13"

Version	Date	Action
		• Entrée Habitus, mode de vie : Correction pour avoir les éléments <originalText><reference> sous l'élément <code> (et pas l'élément <value>). • Entrée Habitus, mode de vie : Correction de l'entryRelationship avec typeCode="COMP" (et pas "SUBJ"). • Section Habitus, mode de vie (codé) (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.16.1) : Ajout du templateId parent (CCD Social History Section) • Section Antécédents médicaux : 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_causeAccidentDom_CSE.sch qui va contrôler le code contenu dans code et plus dans value. • Entrée Antécédent médical : Ajout de l'élément <id> obligatoire dans l'entryrelationship/observation • Sous-section développement psychomoteur de l'enfant : 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" • Création d'une section Allergies et intolérances (1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13) 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).
2020.01	02/12/2020	Dans le corps • Section Vaccinations et section Vaccins recommandés : 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)
2021.01	22/01/2021	Dans l'en-tête • 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. • Changement de version des modèles : <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.5.2" extension="2021.01"/> • Ajout des contraintes spécifiques au CSE pour documentationOf (acte documenté) : ○ recordTarget/patientRole/addr : utilisation des composants élémentaires de l'adresse obligatoire et code postal obligatoire. ○ documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/assignedPerson (PS ayant réalisé l'examen) obligatoire, ○ documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/id (identifiant de l'organisation) obligatoire. ○ documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/name (nom de l'organisation) obligatoire. ○ documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/addr (adresse de l'organisation) obligatoire et utilisation des composants élémentaires de l'adresse obligatoire et code postal obligatoire.
2021.01	08/03/2021	Dans le corps • Section Habitus, mode de vie / entrée Habitus, mode de vie : modification des codes (et ajout des qualifier pour préciser le code dans certains cas). • Section Vaccinations et section Vaccins recommandés : mise en conformité avec le standard pour la codification du vaccin : l'élément manufacturedMaterial/code porte le code CIS et les codes spécifiques du CSE sont porté par un sous-élément translation. • Section FR-Plan-de-soins / Entrée FR-Rencontre : modification du code et ajout d'un <translation>. • Section FR-Signes-vitaux : supprimé les codes des signes vitaux pour faire référence au JDV_SignesVitaux_CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.171)

Version	Date	Action
		• Section FR-Système-endocrinien : modification du displayName de la section à "Système endocrinien" • Section FR-Système-uro-génital : modification du displayName de la section à "Système uro-génital" • Section FR-Système-oculaire : modification du displayName de la section à "Système oculaire" • Section FR-Developpement-psychomoteur : modification du code de la section à "xx-MCH-PsychoMDev" • Section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation : modification du displayName de la section à "Évaluation du statut fonctionnel" • Section FR-Vaccinations : modification du displayName de la section à "Historique des vaccinations" • Section FR-Evaluation-et-plan-non-code : modification du displayName de la section à "Évaluation et plan"
2021.01	02/07/2021	• Entête : Précision dans l'élément recordTarget/patientRole/providerOrganization pour enregistrer l'établissement de naissance de l'enfant (aucun impact technique).
2022.01	06/12/2022	Version 2022.01 pour modification des terminologies et JDV : • Séparation des spécifications fonctionnelles (SFD) et des spécifications techniques (STD) en 2 documents. • Aucune modification fonctionnelle.
2022.01	04/05/2023	Modification figure 1 du paragraphe 1. Pas de modification fonctionnelle.
2024.01	04/12/2023	Version pour concertation : • Séparation en 3 volets : CSE-CS8, CSE-CS9 et CSE-CS24 • Evolutions demandées par la DGS (via la DNS).
2024.01	08/01/2024	Version validée
2024.02	29/11/2024	Version pour concertation du 29/11/2024 au 03/01/2025 Modifications : • Enfant : Ajout du NIR (N° de sécurité sociale) de l'enfant avec OID spécifique. • Section Mode de vie : ajout "Risque de tuberculose". • Section Traitements administrés : suppression de la restriction "Nirsévimab" • Section Synthèse de la consultation : ajout d'un commentaire pour "Informations éventuelles pour le service de PMI"
2025.01	10/01/2025	Version validée
2025.01	27/03/2025	Mise à jour des noms des JDV suite à nouvelle règle de nommage des JDV.
2025.01	14/05/2025	Ajout de la mère de naissance dans les données administratives.
2025.01	23/07/2026	Modification pour rendre le code postal de l'adresse du domicile de l'enfant obligatoire
2025.01	04/09/2026	Orientation vers un autre professionnel de santé : Modification de la card en [1..1] (au lieu de [0..1]) Orientation vers une structure pluridisciplinaire (CAMSP centre de référence, réseau...) : Modification de la card en [1..1] (au lieu de [0..1]) Lien avec le médecin de PMI après accord des parents : Modification de la card en [1..1] (au lieu de [0..1])

*** FIN DU DOCUMENT ***