

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

Dossier de liaison d'urgence EHPAD
(DLU-EHPAD-DLU_2022.01)

Spécifications techniques

19/12/2022



Sommaire

1	Positionnement dans le cadre d'interopérabilité.....	4
2	Spécifications techniques.....	5
2.1	Standards utilisés.....	5
2.1.1	CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC	5
2.1.2	Document CDA à corps structuré	5
2.1.3	Types des données utilisés dans les éléments 'value' des observations	5
2.1.4	Cardinalités.....	5
2.1.5	nullFlavor	5
2.1.6	Éléments narratifs référencés dans les entrées	5
2.1.7	Terminologies et jeux de valeurs.....	5
2.1.8	Cas des PS et des structures dans les documents médicaux.....	5
2.2	Correspondance entre spécifications fonctionnelles et spécifications techniques	6
2.3	Spécifications techniques du modèle DLU-EHPAD-DLU.....	9
2.3.1	En-tête du DLU-EHPAD-DLU	9
2.3.2	Corps du DLU-EHPAD-DLU.....	10
2.3.2.1	Section FR-Dispositions	10
2.3.2.2	Section FR-Problemes-actifs.....	11
2.3.2.3	Section FR-Antecedents-medicaux.....	11
2.3.2.4	Section FR-Allergies-et-hypersensibilites	12
2.3.2.5	Section FR-Traitements	12
2.3.2.6	Section FR-Plan-de-soins	13
2.3.2.7	Section FR-Directives-anticipees	14
2.3.2.8	Sections FR-Resultats-evenements	14
2.3.2.9	Section FR-Resultats-examens	15
2.3.2.10	Section FR-Vaccinations	16
2.3.2.11	Section FR-Commentaire-non-code	16
2.3.2.12	Section FR-Documents-ajoutes	17
3	Implémentation dans les logiciels	18
3.1	Métadonnées XDS	18
3.2	Structuration des données	18
4	Annexes	19
4.1	Acronymes.....	19

4.2	Documents de référence.....	19
4.3	Historique du document	19

1 Positionnement dans le cadre d'interopérabilité

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

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

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

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

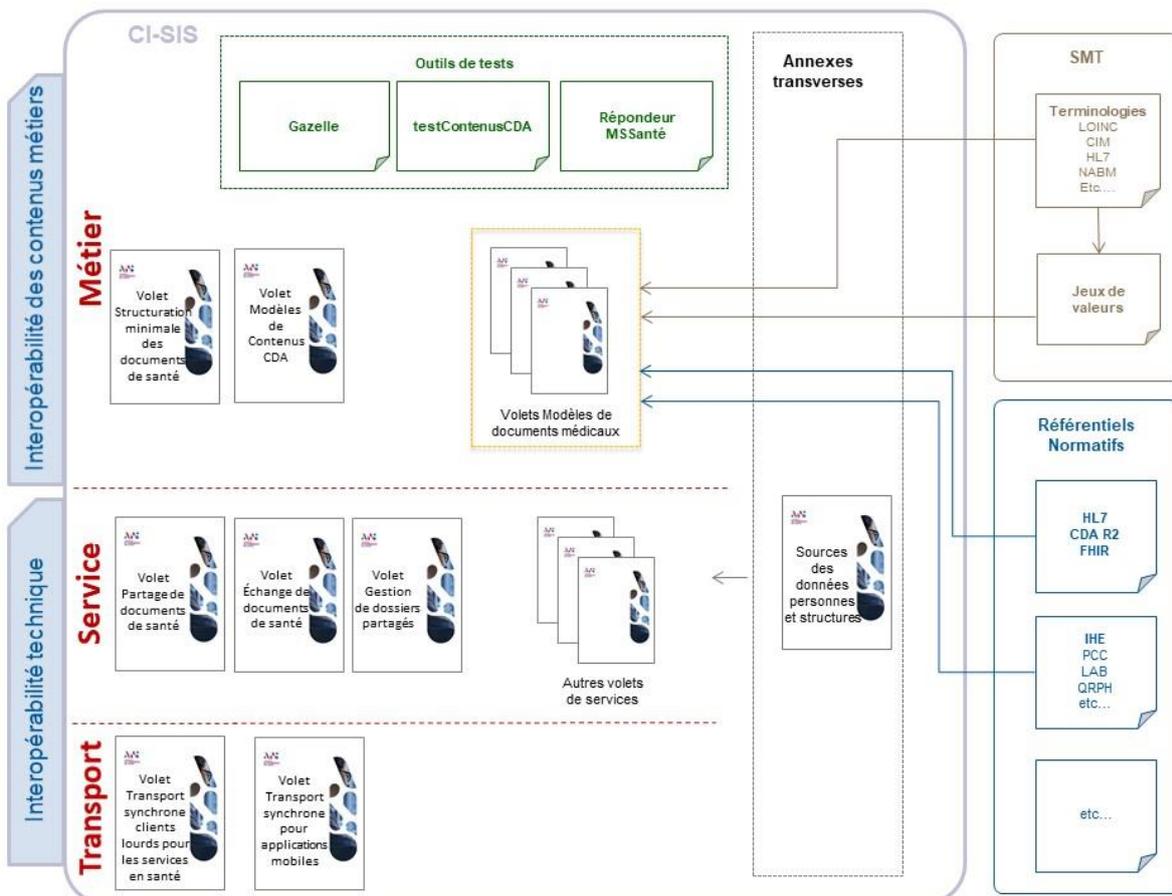


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

2 Spécifications techniques

2.1 Standards utilisés

2.1.1 CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC

Les spécifications techniques de ce volet de contenu définissent les *sections*, les *entrées* et les *vocabulaires* utilisés et sont conformes aux spécifications techniques :

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

2.1.2 Document CDA à corps structuré

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

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

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

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

2.1.4 Cardinalités

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

2.1.5 nullFlavor

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

2.1.6 Éléments narratifs référencés dans les entrées

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

2.1.7 Terminologies et jeux de valeurs

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

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

2.1.8 Cas des PS et des structures dans les documents médicaux

Voir Volet Modèles de contenus CDA (paragraphe "Cas des personnes et des structures dans les documents médicaux").

2.2 Correspondance entre spécifications fonctionnelles et spécifications techniques

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

Spécifications fonctionnelles	card.	Spécifications techniques
Résident (Patient)	[1..1]	Entête / recordTarget
Protection juridique	[1..1]	Entête / recordTarget
EHPAD et contact 24h/24 en EHPAD	[0..1]	Entête / componentOf
Référent de l'entourage	[0..*]	Entête / informant
Personne de confiance	[0..*]	Entête / informant
Médecin traitant	[0..1]	Entête / participant
Etablissement de santé de préférence Etablissement de santé auquel le résident à l'EHPAD préfère être transféré lors d'urgence médicale (nom de l'établissement, téléphone et adresse).	[1..1]	Section FR-Dispositions 1.2.250.1.213.1.1.2.172 (ED Disposition Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.13.2.10 Entrée FR-Disposition 1.2.250.1.213.1.1.3.97 (Encounter Disposition) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.1.10.4.2
Problèmes actifs Problèmes actifs du patient. <i>Si une maladie est susceptible de présenter des épisodes de rechute, elle doit être classée dans cette section, même si ces épisodes sont résolus.</i>	[0..1]	Section FR-Problemes-actifs 1.2.250.1.213.1.1.2.132 (Active Problems Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.6 Entrée FR-Liste-des-problemes 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 Entrée FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
Antécédents médicaux Pathologies passées du patient. Il s'agit d'épisodes résolus, c'est-à-dire de maladies que l'on considère comme guéries.	[0..1]	Section FR-Antecedents-medicaux 1.2.250.1.213.1.1.2.134 (History of Past Illness Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.8 Entrée FR-Liste-des-problemes 1.2.250.1.213.1.1.3.39 (Problem Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.2 Entrée FR-Problem 1.2.250.1.213.1.1.3.37 (Problem Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5
Allergies et intolérances Données cliniques concernant les allergies et les intolérances du patient (type d'allergie ou intolérance, agent responsable, ...).	[0..1]	Section FR-Allergies-et-intolerances 1.2.250.1.213.1.1.2.137 (Allergies and Other Adverse Reactions Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.13 Entrée FR-Liste-des-allergies-et-intolerances 1.2.250.1.213.1.1.3.40 (Allergy and Intolerance Concern Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.5.3 Entrée FR-Allergie-ou-intolerance 1.2.250.1.213.1.1.3.41 (Allergy and Intolerance) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.6

<p>Traitements au long cours Traitements au long cours du patient (médicament, dose, voie d'administration ; fréquence). <i>Les traitements ponctuels restent comme documents associés de la check-list (photocopies d'ordonnances en cours et tableau d'administration des médicaments).</i></p>	<p>[1..1]</p>	<p>Section FR-Traitements 1.2.250.1.213.1.1.2.143 (Medications) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.19 Entrée FR-Traitement 1.2.250.1.213.1.1.3.42 (Medication) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.7</p>
<p>Soins palliatifs - Soins palliatifs (oui/non)</p>	<p>[1..1]</p>	<p>Section FR-Plan-de-soins 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 Entrée FR-Acte 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19</p>
<p>Directives anticipées - Directives anticipées (oui/non)</p>	<p>[1..1]</p>	<p>Section FR-Directives-anticipees 1.2.250.1.213.1.1.2.157 (Coded-Advance-Directives-Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.35 Entrée FR-Directive-anticipee 1.2.250.1.213.1.1.3.54 (Advance Directive Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.7</p>
<p>Etat psychique - Peut alerter - Orienté - Désorienté - Agité - Opposant - Risque suicidaire Handicaps / déficits - Visuel - Auditif - Langage Déplacements / transferts - Chute - Déambulation - Fugue - Contention Autres risques - Risques d'escarre - Risque de fausse route.</p>	<p>[1..1]</p>	<p>Section FR-Resultats-evenements 1.2.250.1.213.1.1.2.163 (Coded-Event-Outcomes) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.7 Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple Observation Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13</p>
<p>Bactérie multirésistante (BMR) Le patient porte-t-il ou pas une bactérie multirésistante ?</p>	<p>[1..1]</p>	<p>Section FR-Resultats-examens 1.2.250.1.213.1.1.2.151 (Coded Results Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.28 Entrée FR-Acte 1.2.250.1.213.1.1.3.62 (Procedure) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19 Entrée FR-Simple-Observation 1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple Observation Entry) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13</p>
<p>Vaccinations Cette section permet d'indiquer les vaccins effectués.</p>	<p>[0..1]</p>	<p>Section FR-Vaccinations 1.2.250.1.213.1.1.2.147 (Immunizations Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.23 Entrée FR-Vaccination 1.2.250.1.213.1.1.3.45 (Immunizations) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.12</p>
<p>Check-list des documents annexés au DLU</p>	<p>[1..1]</p>	<p>Section FR-Documents-ajoutes 1.2.250.1.213.1.1.2.37</p>

		Entrée FR-Document-attache 1.2.250.1.213.1.1.3.18
Commentaire Commentaires du professionnel de santé (PS) qui se charge de remplir le document.	[0..1]	Section FR-Commentaire-non-code 1.2.250.1.213.1.1.2.73 (Document-Summary) 1.3.6.1.4.1.19376.1.4.1.2.16

2.3 Spécifications techniques du modèle DLU-EHPAD-DLU

2.3.1 En-tête du DLU-EHPAD-DLU

La structure de l'en-tête du DLU-EHPAD-DLU se conforme aux contraintes et définitions présentées dans le **Volet Structuration minimale des documents de santé**.

La version de ce modèle est "2022.01" et est indiqué dans l'attribut @extension du templated du document DLU-EHPAD-DLU.

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

Contraintes spécifiques à l'en-tête du DLU-EHPAD-DLU			
Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	templated	[3..3]	Déclaration de conformité Conformité spécifications HL7 France : <templated root="2.16.840.1.113883.2.8.2.1"/> Conformité spécifications au CI-SIS: <templated root="1.2.250.1.213.1.1.1.1"/> Conformité spécifications DLU-EHPAD-DLU : <templated root="1.2.250.1.213.1.1.1.22" extension="2022.01"/>
0	code	[1..1]	Type de document <ul style="list-style-type: none"> code="74207-2" displayName="Dossier de liaison d'urgence" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC"
0	title	[1..1]	Titre du document Fixé à " DOCUMENT DE LIAISON D'URGENCE "
0	participant	[1..*]	Médecin traitant.
0	documentationOf/serviceEvent/code	[1..1]	Code de l'acte documenté <ul style="list-style-type: none"> @code="34117-2" @displayName="Historique et clinique" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC"

2.3.2 Corps du DLU-EHPAD-DLU

2.3.2.1 Section FR-Dispositions

(1.2.250.1.213.1.1.2.172)

Cette section permet d'indiquer l'établissement de santé auquel le résident à l'EHPAD préfère être transféré lors d'urgence médicale (nom de l'établissement, téléphone et adresse).

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

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

L'entrée FR-Disposition permet d'indiquer, dans l'élément 'participant' l'établissement de santé auquel le résident à l'EHPAD préfère être transféré lors d'urgence médicale (nom de l'établissement, téléphone et adresse).

2.3.2.2 Section FR-Problemes-actifs

(1.2.250.1.213.1.1.2.132)

Cette section rassemble les pathologies actives du patient.

Si une maladie est susceptible de présenter des épisodes de rechute, elle doit être classée dans cette section, même si ces épisodes sont résolus.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à " Pathologies actives "
1	text	[1..1]	Pathologies actives sous forme textuelle.

2.3.2.3 Section FR-Antecedents-medicaux

(1.2.250.1.213.1.1.2.134)

Cette section rassemble les pathologies passées du patient. Il s'agit d'épisodes résolus, c'est-à-dire de maladies que l'on considère comme guéries.

Si une maladie est susceptible de présenter des épisodes de rechute, elle doit être classée dans la section FR-Problemes-actifs, même si ces épisodes sont résolus.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à " Antécédents médicaux "
1	text	[1..1]	Antécédents médicaux sous forme textuelle.

2.3.2.4 Section FR-Allergies-et-hypersensibilites

(1.2.250.1.213.1.1.2.137)

Cette section permet d'indiquer les allergies et hypersensibilités du patient, à l'aide d'une entrée FR-Liste-des-allergies-et-hypersensibilites qui elle-même contient une ou plusieurs entrées FR-Allergie-ou-hypersensibilite dont chacune décrit une allergie ou une hypersensibilité.

Voir volet Modèles de contenus CDA

2.3.2.5 Section FR-Traitements

(1.2.250.1.213.1.1.2.143)

Cette section permet d'indiquer la liste des traitements au long cours du patient.

Voir volet Modèles de contenus CDA

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[0..1]	Fixé à " Traitements au long court "
1	text	[1..1]	Traitements sous forme textuelle.

2.3.2.6 Section FR-Plan-de-soins

(1.2.250.1.213.1.1.2.158)

Cette section permet d'indiquer si le patient est en Soins palliatifs (oui/non).

Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à "Soins palliatifs"

L'entrée FR- Acte permet de décrire si le patient est en Soins palliatifs (oui/non).

Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
procedure	[1..1]	<p>Si le patient est déjà en soins palliatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • @moodCode='EVN' • @negationInd='false' <p>Si le patient n'est pas déjà en soins palliatifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • @moodCode='EVN' • @negationInd='true'
code	[1..1]	<ul style="list-style-type: none"> • code="103735009" • codeSystem="2.16.840.1.113883.6.96" • displayName="Soins palliatifs" • codeSystemName="SNOMED-CT"

2.3.2.7 Section FR-Directives-anticipees

(1.2.250.1.213.1.1.2.157)

Cette section permet d'indiquer si le patient a des Directives anticipées (oui/non).

Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Contraintes spécifiques à la section :

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

L'entrée FR-Directive-anticipee permet de décrire si le patient a des Directives anticipées (oui/non).

2.3.2.8 Sections FR-Resultats-evenements

(1.2.250.1.213.1.1.2.163)

Cette section permet de coder les informations suivantes :

- **Etat psychique** : "peut alerter", "orienté", "désorienté", "agité", "opposant", "risque suicidaire".
- **Handicaps / déficits** : "visuel", "auditif", "langage"
- **Déplacements / transferts** : "chute", "déambulation", "fugue", "contention"
- **Autres risques** : "risques d'escarre", "risque de fausse route".

Chaque information est codée dans une entrée FR-Simple-Observation.

Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Contraintes spécifiques à la section :

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

Contraintes spécifiques à l'entrée :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	code	[1..1]	Valeur issue du JDV_ObservationEtatPatient-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.514)
1	value	[1..1]	xsi:type="BL"

2.3.2.9 Section FR-Resultats-examens

(1.2.250.1.213.1.1.2.151)

Cette section permet d'indiquer si le patient porte ou pas une bactérie multirésistante (BMR). Cette information est codée dans une entrée FR-Simple-Observation.

Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à " Résultats d'examens "
1	texte	[1..1]	Indication sous forme textuelle si le patient porte ou pas une bactérie multirésistante (BMR).

L'entrée FR-Acte est obligatoire dans la section FR-Resultats-examens. Dans le cadre du DLU-EHPAD-DLU, elle ne porte pas d'information significative.

Contraintes spécifiques à l'entrée FR-Acte :

Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
procedure	[1..1]	L'attribut @moodCode='EVN' (acte réalisé) Ne pas mettre l'attribut @negationInd
templateId	[1..1]	root='2.16.840.1.113883.10.20.1.29' (acte réalisé).
code	[1..1]	<code nullFlavor="NA"/>

L'entrée FR-Simple-Observation permet d'indiquer si le patient porte ou pas une bactérie multirésistante (BMR).

Contraintes spécifiques à l'entrée FR-Simple-Observation :

Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
code	[1..1]	Cet élément est valorisé avec : <ul style="list-style-type: none"> • code="U83.71" • displayName="Bactérie Multi Résistante" • codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" • codeSystemName="CIM10"
value	[1..1]	xsi:type="BL"

2.3.2.10 Section FR-Vaccinations

(1.2.250.1.213.1.1.2.147)

Cette section permet d'indiquer les vaccins effectués (tétanos, grippe, pneumocoque, anti COVID, etc....).

Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Contraintes spécifiques à la section :

Niv	Elément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	title	[1..1]	Fixé à " Vaccinations du patient "
1	texte	[1..1]	Description sous forme textuelle des vaccinations du patient.

2.3.2.11 Section FR-Commentaire-non-code

(1.2.250.1.213.1.1.2.73)

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

Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Contraintes spécifiques à la section :

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

2.3.2.12 Section FR-Documents-ajoutes

(1.2.250.1.213.1.1.2.37)

Cette section permet de lister les documents annexés au DLU-EHPAD-DLU.

Voir Volet Modèles de contenus CDA.

Contraintes spécifiques à la section :

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

Pour chaque document annexé au DLU-EHPAD-DLU, créer une entrée FR-Document-attache.

Contraintes spécifiques à cette entrée :

Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
value	[1..1]	Nature du document Valeur issue du jeu de valeur JDV_ChecklistDLU-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.71)

3 Implémentation dans les logiciels

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

3.1 Métadonnées XDS

Métadonnées du document DLU-DLU			
Métadonnée	Référentiel	Valeur	Libellé
XDS-classCode	TRE_A03-ClasseDocument-CISIS JDV_J06-XdsClassCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	11	Synthèse
XDS-typeCode	TRE_A04-Loinc JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS	74207-2	Dossier de liaison d'urgence
XDS-formatCode	TRE_A06-FormatCodeComplementaire-CISIS JDV_J10-XdsFormatCode-CISIS ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS	urn:asip:ci-sis:dlu:2015	Document de liaison d'urgence

3.2 Structuration des données

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

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

4 Annexes

4.1 Acronymes

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

4.2 Documents de référence

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

4.3 Historique du document

Version	Date	Action
1.2	09/02/2018	Première version du volet DLU
2021.01	19/02/2021	<p>Evolutions suite à Projectathon de novembre 2020 et à la concertation du 11/01/2021 au 12/02/2021.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ajout du numéro de version pour différencier les différentes versions du modèle DLU-DLU : dans le templateId du modèle DLU-DLU, ajout d'un attribut @extension contenant le numéro de la version : <code><templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.22" extension="2021.01"/></code> • Section Traitements : Suppression de la sur-section FR-Plan-de-traitement (1.2.250.1.213.1.1.2.32) et utilisation directement de la section FR-Traitements (1.2.250.1.213.1.1.2.143) • Section Résultats d'examens : bactérie multirésistante (BMR) : Précision : Dans cette section, l'entrée FR-Acte (Procedure Entry - 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.19) est obligatoire. Elle ne porte pas d'information relative à la présence de BMR et sera créée avec un code que l'on valorisera à <code nullFlavor="NA"/>. • Section FR-Resultats-evenements : Création du JDV_ObservationEtatPatient-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.514) pour les codes à utiliser. • Section FR-Vaccinations (1.2.250.1.213.1.1.2.147) : Modification du descriptif en début de section et de la card des entrées FR-Vaccination pour ne pas limiter les types de vaccins (initialement seuls les vaccins tétanos, grippe et pneumocoque étaient indiqués). La section permet d'indiquer tous les types de vaccins. • Remplacement de la section FR-Commentaire-Asip (1.2.250.1.213.1.1.2.47) spécifique ASIP qui contient une entrée FR-Commentaire-SO (1.2.250.1.213.1.1.3.48.11) par la section FR-Commentaire-non-code (1.2.250.1.213.1.1.2.73) qui ne contient pas d'entrée. • Remplacement de la section FR-Elements-cliniques-rapportes (1.2.250.1.213.1.1.2.46) par la section FR-Documents-ajoutes (1.2.250.1.213.1.1.2.37).
2022.01	19/12/2022	Version 2022.01 suite à la concertation sur les modifications de terminologies et jeux de valeurs.

		<p>Remplacement du typeCode 34133-9 Synthèse d'épisode de soins par 74207-2 Dossier de liaison d'urgence.</p> <p>Changement du nom du modèle en DLU-EHPAD-DLU (pas d'impact technique).</p> <p>Suppression de la description des sections et entrées et renvoi vers le volet Modèles de contenus CDA.</p> <p>Section FR-Allergies-et-hypersensibilites : remplacement des terminologies allergènes par CIM-11.</p> <p>Création de la section FR-Plan-de-soins : la notion de "Soins palliatifs" est décrite dans une section FR-Plan-de-soins (et plus dans la section FR-Directives-anticipees). Remplacement du code pour les soins palliatifs.</p>
--	--	--

*** FIN DU DOCUMENT ***