

RÉFÉRENTIELS

Cadre d'interopérabilité des SIS - Couche Contenus

**Fiche de liaison d'urgence : Transfert de l'EHPAD
vers les urgences
(DLU-EHPAD-FLUDT_2022.01)**

Spécifications techniques

19/12/2022



Sommaire

1	Positionnement dans le cadre d'interopérabilité.....	3
2	Spécifications techniques.....	4
2.1	Standards utilisés.....	4
2.1.1	CI-SIS, HL7 CDA R2, IHE PCC	4
2.1.2	Document CDA à corps structuré	4
2.1.3	Types des données utilisés dans les éléments 'value' des observations	4
2.1.4	Cardinalités.....	4
2.1.5	nullFlavor	4
2.1.6	Éléments narratifs référencés dans les entrées	4
2.1.7	Terminologies et jeux de valeurs.....	4
2.1.8	Cas des PS et des structures dans les documents médicaux.....	4
2.2	Correspondance entre spécifications fonctionnelles et spécifications techniques	5
2.3	Spécifications techniques du modèle DLU-EHPAD-FLUDT	7
2.3.1	En-tête du DLU-EHPAD-FLUDT	7
2.3.2	Corps du DLU-EHPAD-FLUDT	8
2.3.2.1	Section FR-Resultats-evenements.....	8
2.3.2.2	Section FR-Signes-vitaux.....	9
2.3.2.3	Section FR-Resultats-examens	9
2.3.2.4	Section FR-Traitements	11
2.3.2.5	Section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation	11
2.3.2.6	Section FR-Protheses-et-objets-personnels	12
2.3.2.7	Section FR-Commentaire-non-code	13
3	Implémentation dans les logiciels	14
3.1	Métadonnées XDS	14
3.2	Structuration des données	14
4	Annexes	15
4.1	Acronymes.....	15
4.2	Documents de référence.....	15
4.3	Historique du document	15

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 appartiennent à la couche Contenu du CI-SIS (encadré orange de la Figure 1 ci-dessous).

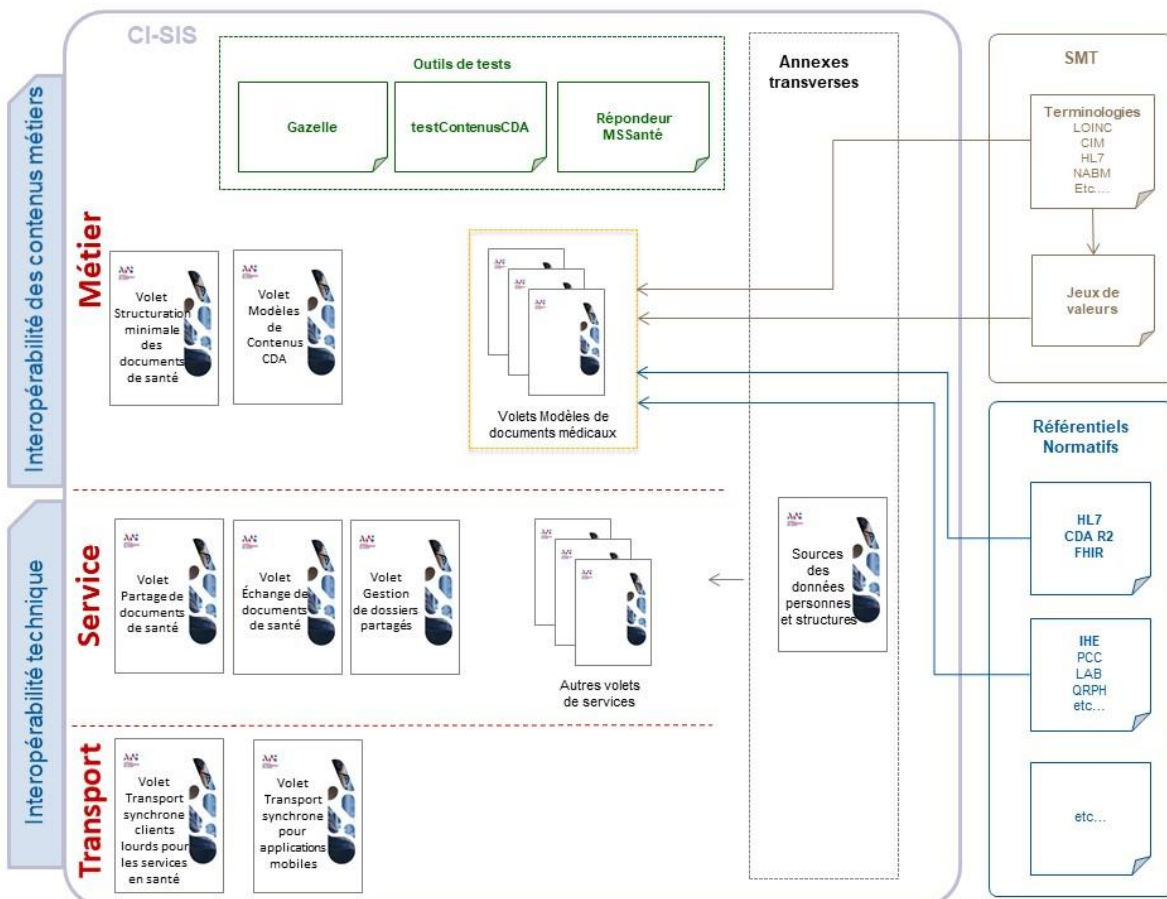


Figure 1 – Les volets Modèles de documents médicaux dans le CI-SIS

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-FLUDD** 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
Rempli par (Nom, Prénom, Fonction)	[1..1]	Entête / author
Résident (Patient)	[1..1]	Entête / recordTarget
EHPAD	[1..1]	Entête / custodian
Personne de confiance	[0..*]	Entête / informant
Médecin traitant	[1..1]	Entête / participant
Motif de transfert Transfert vers le service des urgences	[1..1]	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) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13 Entrée FR-Transfert-du-patient 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
Constantes du patient - Pouls - Température - Poids récent - Tension artérielle haute - Tension artérielle basse	[1..1]	Section FR-Signes-vitaux 1.2.250.1.213.1.1.2.75 (Coded Vital Signs Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.3.25 Entrée FR-Signes-vitaux 1.2.250.1.213.1.1.3.49 (Vital signs organizer) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.1 Entrée FR-Signe-vital-observé 1.2.250.1.213.1.1.3.50 (Vital Signs Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13.2
Conscient et éveillé / Eveillable / Non éveillable Douleur récente et localisation	[1..1]	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 Entry) 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) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
Date et l'heure de la dernière prise du traitement habituel	[1..1]	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
Date et l'heure du dernier repas	[1..1]	Section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation 1.2.250.1.213.1.1.2.162 (Eating and Sleeping Assessment Section) 1.3.6.1.4.1.19376.1.7.3.1.1.13.5 Entrée FR-Simple-Observation

		1.2.250.1.213.1.1.3.48 (Simple-Observation) 1.3.6.1.4.1.19376.1.5.3.1.4.13
Liste des prothèses et objets personnels - Lunettes - Prothèse dentaire (Haut) - Prothèse dentaire (bas) - Prothèse auditive (droite) - Prothèse auditive (gauche) - Autres dispositifs ou objets personnels	[1..1]	Section FR-Protheses-et-objets-personnels 1.2.250.1.213.1.1.2.53 Entrée FR-Prothese-et-objet-personnel 1.2.250.1.213.1.1.3.12
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-FLUDT

2.3.1 En-tête du DLU-EHPAD-FLUDT

La structure de l'en-tête du DLU-EHPAD-FLUDT 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 quand l'attribut @extension du templateId du document DLU-EHPAD-FLUDT.

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

Contraintes spécifiques à l'en-tête du DLU-EHPAD-FLUDT			
Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
0	templateId	[3..3]	Déclaration de conformité Conformité spécifications HL7 France : <templateId root="2.16.840.1.113883.2.8.2.1"/> Conformité spécifications au CI-SIS : <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.1"/> Conformité spécifications DLU-EHPAD-FLUDT : <templateId root="1.2.250.1.213.1.1.1.23" 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 "FICHE DE LIAISON D'URGENCE/DOCUMENT DE TRANSFERT DE L'EHPAD VERS LE SERVICE DES URGENCES"
0	participant	[1..*]	Médecin traitant.
0	documentationOf/serviceEvent/code	[1..1]	Code de l'acte documenté <ul style="list-style-type: none"> @code="28651-8" @displayName="Transfert du résident au services des urgences" @codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" @codeSystemName="LOINC "

2.3.2 Corps du DLU-EHPAD-FLUUDT

2.3.2.1 Section FR-Resultats-evenements

(1.2.250.1.213.1.1.2.163)

Cette section permet d'enregistrer le **motif du transfert** et le **transfert du patient vers le service des urgences (SU)**.

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 "Transfert du patient de l'EHPAD vers le SU"
1	texte	[1..1]	Description du motif du transfert et du transfert du patient vers le service des urgences (SU).

Le **motif du transfert** du patient est enregistré dans une entrée FR-Simple-Observation.

Contraintes spécifiques à l'entrée :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	code	[1..1]	Valeur fixée à <ul style="list-style-type: none"> • code="57277-6" • displayName="Motif du transfert vers le service des urgences" • codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" • codeSystemName="LOINC"
1	value	[1..1]	xsi:type="CD" et référence au motif décrit dans la partie narrative.

Le **transfert du patient vers le service des urgences (SU)** est enregistré dans une entrée FR-Transfert-du-patient permettant de préciser l'établissement de destination dans l'élément <participant>.

2.3.2.2 Section FR-Signes-vitaux

(1.2.250.1.213.1.1.2.75)

Cette section permet d'indiquer les **constantes du patient** :

- Pouls
- Température
- Poids récent
- Tension artérielle haute
- Tension artérielle basse

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 " Constantes du patient "
1	text	[1..1]	Constantes du patient sous forme textuelle.

2.3.2.3 Section FR-Resultats-examens

(1.2.250.1.213.1.1.2.151)

Cette section permet d'indiquer :

- L'état de conscience du patient : "Conscient et éveillé" ou "Eveillable" ou "Non éveillable"
- Les douleurs récentes du patient et leur localisation.

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	text	[1..1]	Constantes du patient sous forme textuelle.

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

Contraintes spécifiques à l'entrée :

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"/>

Une seule entrée FR-Simple-Observation est créée pour l'état de conscience du patient.

Une entrée FR-Simple-Observation est créée pour chaque douleur récente avec précision de la localisation dans l'élément <targetSiteCode> (codé en SNOMED CT ou non codé dans la partie narrative).

Contraintes spécifiques à l'entrée :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	code	[1..1]	<p>Etat de conscience du patient :</p> <ul style="list-style-type: none"> • code="DLU_002" • displayName="Conscient et éveillé" • codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" • codeSystemName="TA_ASIP" <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> • code="DLU_003" • displayName="Eveillable" • codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" • codeSystemName="TA_ASIP" <p>ou</p> <ul style="list-style-type: none"> • code="DLU_004" • displayName="Non éveillable" • codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" • codeSystemName="TA_ASIP" <p>Douleur(s) récente(s) :</p> <ul style="list-style-type: none"> • code="R52.9" • displayName="Douleur" • codeSystem="2.16.840.1.113883.6.3" • codeSystemName="CIM-10"
1	value	[1..1]	xsi:type="BL"

2.3.2.4 Section FR-Traitements

(1.2.250.1.213.1.1.2.143)

Cette section permet d'indiquer la **date et l'heure de la dernière prise du traitement habituel** 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	[1..1]	Fixé à " Date et heure de la dernière prise du traitement habituel "
1	text	[1..1]	Date et heure de la dernière prise du traitement habituel sous forme textuelle.

L'entrée FR-Traitement permet de décrire un médicament et les modalités d'administration au patient (mode d'administration, quantité, durée et fréquence d'administration).

Dans le cadre du DLU-EHPAD-FLUDDT, l'entrée peut ne contenir que la date de la dernière prise (élément effectiveTime) et ne pas préciser les autres informations (médicament, mode d'administration, quantité, durée et fréquence d'administration). Dans ce cas, ces données seront valorisées avec des nullFlavor.

2.3.2.5 Section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation

(1.2.250.1.213.1.1.2.162)

Cette section permet d'indiquer la **date et l'heure du dernier repas** 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	[1..1]	Fixé à " Date et heure du dernier repas "
1	text	[1..1]	Date et heure du dernier repas sous forme textuelle.

La **date et l'heure du dernier repas** du patient sont enregistrées dans une entrée FR-Simple-Observation.

Contraintes spécifiques à l'entrée :

Niv	Élément XML	Card	Contenu de l'élément ou valeur de l'attribut
1	code	[1..1]	Fixé à la valeur : <ul style="list-style-type: none"> - code="GEN-244" - displayName="Date et heure du dernier repas" - codeSystem="1.2.250.1.213.1.1.4.322" - codeSystemName="TA_ASIP"
1	value	[1..1]	xsi:type="REAL" nullFlavor="NA".

2.3.2.6 Section FR-Protheses-et-objets-personnels

(1.2.250.1.213.1.1.2.53)

Cette section permet de lister les prothèses et les objets personnels du patient vérifiés et enregistrés lors de son transfert au service des urgences.

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 " Prothèses et objets personnels "
1	Text	[1..1]	Prothèses et objets personnels sous forme textuelle.

Chaque prothèse ou objet personnel est décrit dans une entrée FR-Prothese-et-objet-personnel.

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_ProtheseObjetPersonnel-CISIS (1.2.250.1.213.1.1.5.515).
1	value	[1..1]	xsi:type="BL" pour les prothèses et objets personnels du JDV différent de "autre". xsi:type="CD" pour "autre" avec renvoi vers la description dans la partie narrative.

2.3.2.7 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	Élément 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.

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:fludt:2017	Fiche de liaison d'urgence -Transfert de l'EHPAD vers les urgences

3.2 Structuration des données

Les volets de contenu 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 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
1.1.8	19/04/2017	Version pour publication
1.1.9	10/11/2017	Correction des formatCode FLUUDT et FLUDR
1.2	29/01/2018	Correction du modèle de document dans l'entête CDA du FLUUDT
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 templateld du modèle DLU-DLU, ajout d'un attribut @extension contenant le numéro de la version : <code><templateld root="1.2.250.1.213.1.1.1.22" extension= '2021.01' /></code> • Remplacement des sections FR-Raison-de-la-recommandation-non-code (motif du transfert) et FR-Historique-prises-en-charge-medicales (description du transfert) par la nouvelle section FR-Resultats-evenements qui comprend une entrée FR-Simple-Observation pour le motif et une entrée FR-Transfert-du-patient pour la description du transfert. • Section Traitements : Précisions pour remplir l'entrée traitement. On peut ne renseigner que la date contient la valeur de la dernière prise médicamenteuse. Dans ce cas, les autres informations sont valorisées avec des nullFlavor. • Section FR-Resultats-examens : <ul style="list-style-type: none"> ○ Modification du titre par "Observations" ○ Remplacement du code TA_ASIP "DLU_005" par le code CIM-10 "R52.9" pour la douleur ○ Remplacement du code="L0054" (TA_PRC) par le code="39111-0" (displayName="Localisation anatomique" codeSystem="2.16.840.1.113883.6.1" codeSystemName="LOINC") pour la localisation anatomique de la douleur ○ La localisation anatomique peut être fournie dans la partie narrative ou codée avec la terminologie FMA.

		<ul style="list-style-type: none"> • Section FR-Evaluation-fonctionnelle-du-sommeil-et-de-l-alimentation : Le code de l'entrée FR-Simple-observation est "GEN-244" (TA_ASIP) • 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.
2022.01	19/12/2022	<p>Version 2022.01 suite à la concertation sur la modification des terminologies et jeux de valeurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Remplacement du typeCode 34133-9 Synthèse d'épisode de soins par 74207-2 Dossier de liaison d'urgence. • Changement du nom du modèle en DLU-EHPAD-FLUDD (pas d'impact technique). • Suppression de la description des sections et entrées et renvoi vers le volet Modèles de contenus CDA. • Section FR-Resultats-examens / entrée FR-Simple-Observation pour Douleur récente : indiquer la localisation dans <targetSiteCode> plutôt que dans une sous-entrée FR-Simple-Observation. La localisation peut être codée en SNOMED CT ou non codée. • Section FR-Protheses-et-objets-personnels : suppression de l'entryRelationship de type simple observation pour "autre". Dans ce cas, l'élément value renvoi vers la partie narrative.

*** FIN DU DOCUMENT ***