

# Transmission de documents CDA en HL7v2

Spécifications fonctionnelles et  
techniques – version 2.1 – Mars  
2024

Statut : Validé | Classification : Public | Version : 2.1



## Avant-propos

Ce document fait partie de la couche Service du Cadre d'Interopérabilité des Systèmes d'Information de santé (CI\_SIS).

Cette version, au statut Trial Implementation, intègre le traitement des commentaires reçus par l'ANS pendant la phase de commentaires publics qui s'est déroulée du 27/11/2023 au 08/12/2023 ainsi que des corrections ou des améliorations apportées à la suite du projectathon organisé par l'ANS en septembre 2023. Cette version du volet intègre également le résultat de l'étude conduite en janvier 2024 par la DNS avec des industriels et leurs représentants sur les cas d'usage de la MSSanté présentés dans la section Volume 1 – Etude fonctionnelle.

Ce présent volet décrit la possibilité pour un logiciel métier d'une organisation de déléguer à un acteur tiers, la plateforme d'intermédiation (PFI), la capacité d'interagir avec le DMP et/ou avec la MSSanté. Dans le cas d'un envoi par MSSanté, ce volet est à considérer par le lecteur en association avec un autre volet du CI\_SIS, le volet « Transmission au LPS d'un document CDA provenant d'un courriel MSSanté » de façon à avoir une vision de bout en bout des échanges (du créateur de la demande de traitement sur un document vers le consommateur final de cette demande).

Les deux volets en question intègrent à la fois une partie fonctionnelle et une partie technique.

La partie fonctionnelle décrit, à titre d'exemple et de façon non exhaustive, un ensemble de cas d'usage. Sur la base de ces cas d'usage, sont ensuite définis des acteurs du système d'information (au sens d'IHE) et des transactions qui interviennent entre ces acteurs pour répondre à ces cas d'usage. Les processus collaboratifs sont ensuite décrits et les flux entre les acteurs sont également identifiés.

La partie technique décrit les standards retenus pour implémenter les flux identifiés par l'étude fonctionnelle et décrit dans le détail les règles d'implémentation de ces standards.

Pour une meilleure compréhension du lecteur, les cas d'usage décrits dans la partie fonctionnelle de chacun des volets couvrent la totalité des échanges entre les acteurs définis dans les deux volets. Dans le contexte de ce présent document, seuls les échanges entre le logiciel métier et la PFI font partie du périmètre du volet.

Dans le cas d'usage où la demande provenant du CREATEUR est relayée par le GESTIONNAIRE de l'établissement vers une BAL personnelle ou organisationnelle d'un autre établissement, l'envoi de l'accusé de lecture MSSanté (Message Disposition Notification- MDN décrit dans la RFC 8098) est déclenché par le traitement du courriel déposé dans la BAL de l'utilisateur destinataire (lecture, suppression, traitement, etc.). Le message MDN est alors réceptionné par la PFI de l'établissement expéditeur qui construit le message métier HL7 ZAM^Z03^ZAM\_Z01 et le transmet au logiciel métier de l'utilisateur expéditeur.

Une liste de cas d'usage, non exhaustive, est présentée à titre d'exemple dans le Volume 1 - Etude fonctionnelle, pour susciter les retours des industriels et des utilisateurs lors des prochains projectathons.

Rappel des conventions utilisées par IHE et HL7 :

Code d'usage	Signification
R	Requis : l'élément de donnée doit obligatoirement être renseigné par l'émetteur et intégré par le récepteur
RE	Requis si connu : le système doit démontrer sa capacité à renseigner l'élément en émission et/ou à l'exploiter en réception. Sur le terrain il peut exister des situations où l'élément est non renseigné.
O	Optionnel
X	Non supporté
C	Conditionnel : La condition de remplissage de l'élément de donnée est spécifiée dans le tableau de description du profil de message ou dans une note en dessous du tableau.

Code d'usage	Signification
[ ]	Champ optionnel
{ }	Champ répétable
[{ }]	Champ optionnel et répétable

### QUESTIONS OUVERTES :

**CDA\_HL7\_Q1** : demande de fusionner les deux spécifications : « Transmission de document(s) CDA en HL7v2 » et « Transmission au LPS d'un document CDA provenant d'un courriel ». La fusion des deux spécifications est sans doute possible. Cependant, utiliser la même transaction entre les acteurs CREATEUR/GESTIONNAIRE et GESTIONNAIRE/CONSOMMATEUR nécessite d'effectuer une étude plus approfondie de façon à déterminer comment harmoniser ces transactions. La mise en place d'une transaction unique indépendamment du contexte créerait de l'ambiguïté avec notamment des informations non pertinentes véhiculées entre le GESTIONNAIRE et le CONSOMMATEUR (alimentation DMP, échange MSSanté...). Des retours des éditeurs sont attendus sur ce point. D'autre part, cette fusion des deux spécifications nécessiterait de modifier la rédaction des exigences SEGUR concernant la conformité des logiciels à ces spécifications.

## SOMMAIRE

1	Introduction.....	2
1.1	Dépendances documentaires .....	2
1.1.1	<i>Dépendances avec la documentation SEGUR .....</i>	<i>3</i>
1.1.2	<i>Positionnement dans le cadre d'interopérabilité .....</i>	<i>3</i>
1.2	Ce dont ne traite pas ce volet du CI_SIS .....	3
1.3	Lectorat cible .....	3
	Volume 1 – Etude fonctionnelle .....	4
2	Cas d'usage .....	4
2.1	Envoi d'un document clinique d'un établissement vers un médecin traitant .....	4
2.2	Envoi d'un compte rendu de biologie d'un laboratoire privé vers un établissement hospitalier. 4	
2.2.1	<i>Description du cas nominal .....</i>	<i>5</i>
2.2.2	<i>Description du cas en erreur .....</i>	<i>6</i>
2.3	Transmission d'un document clinique d'un patient d'un établissement hospitalier vers un autre établissement hospitalier.....	7
2.3.1	<i>Description du cas nominal .....</i>	<i>7</i>
2.3.2	<i>Description du cas d'usage en erreur .....</i>	<i>10</i>
3	Organisation du contexte métier .....	11
3.1	Les groupes de processus.....	11
3.2	Les processus .....	11
4	Acteurs et transactions .....	12
4.1	Liste des Acteurs et systèmes concernés.....	12
4.2	Diagramme des Acteurs/Transactions.....	13
4.3	Regroupement requis des Acteurs.....	14
5	Définition des processus collaboratifs .....	16
5.1	Processus collaboratif « Demande de transmission initiale de document(s) » .....	16
5.2	Processus collaboratif « Demande de remplacement de document(s) » .....	17
5.3	Processus collaboratif « Demande de suppression de document(s) » .....	19
6	identification des flux .....	20
	Volume 2 – Détail des Transactions .....	21
7	Périmètre de la transaction .....	21
8	Rôle des acteurs pour cette transaction.....	21
9	Choix des standards .....	22
10	Evènements déclenchants .....	22
11	Interactions entre les Acteurs.....	23
11.1	Implémentation du message ORU et de ses acquittements métier HL7 .....	23
11.2	Implémentation du message MDM et de ses acquittements métier HL7.....	24
11.2.1	<i>Demande de transmission initiale d'un document .....</i>	<i>24</i>
11.2.2	<i>Demande de remplacement d'un document .....</i>	<i>25</i>
11.2.3	<i>Demande de suppression d'un document.....</i>	<i>25</i>
12	Profils de messages.....	26

<b>12.1</b>	<b>Description des messages ORU et MDM .....</b>	<b>26</b>
12.1.1	<i>Message ORU^R01^ORU_R01 en HL7v2.5.....</i>	26
12.1.2	<i>Message MDM en HL7v2.6.....</i>	28
<b>12.2</b>	<b>Contraintes appliquées aux messages MDM et ORU dans le contexte de ce volet .....</b>	<b>29</b>
12.2.1	<i>Éléments de contrôle du message ORU ou MDM .....</i>	30
12.2.2	<i>Les données concernant le patient et la venue du patient .....</i>	30
12.2.3	<i>Les métadonnées du document [Uniquement pour le message MDM].....</i>	31
12.2.4	<i>Le segment ORC.....</i>	32
12.2.5	<i>Le segment OBR.....</i>	32
12.2.6	<i>Les données concernant la demande de traitement sur le(s) document(s).....</i>	32
12.2.7	<i>Les métadonnées DMP/MSSanté.....</i>	36
12.2.8	<i>Le message d’acquittement du message HL7v2 .....</i>	41
<b>12.3</b>	<b>Description des messages HL7 d’accusés métier .....</b>	<b>44</b>
12.3.1	<i>Evènements déclenchant des messages d’accusés métier HL7v2 .....</i>	44
12.3.2	<i>Structure des messages accusés métier HL7 .....</i>	45
12.3.3	<i>Description des contraintes à appliquer sur les accusés métiers .....</i>	45
12.3.4	<i>Message d’acquittement technique des accusés métiers.....</i>	50
<b>13</b>	<b>Règles de gestion MSSANTE .....</b>	<b>51</b>
	<b>Annexe 1 : Table « MetaDMP/MSS » .....</b>	<b>53</b>
	<b>Annexe 2 : Message ORU (Unsolicited Transmission of an observation message) .....</b>	<b>54</b>
	<b>Annexe 3 : Message MDM (Medical Document Management) .....</b>	<b>58</b>
	<b>Annexe 4 : Table « AckMetierZAM » .....</b>	<b>62</b>
	<b>Annexe 5 : Table « SMTPERRORCODE ».....</b>	<b>63</b>
	<b>Annexe 6 : Codes erreurs de l’accusé métier de lecture/traitement de la demande .....</b>	<b>65</b>
	<b>Annexe 7 : Documents de référence : .....</b>	<b>66</b>
	<b>Annexe 8 : Glossaire : .....</b>	<b>67</b>
	<b>Annexe 9 : Historique du document : .....</b>	<b>68</b>

## 1 INTRODUCTION

Ce document est une spécification d'une transaction de demande de transmission/remplacement/suppression de document(s) clinique(s) en intra-organisation entre un système créateur de documents et une PFI (plateforme d'intermédiation), dans l'objectif de partager et/ou d'échanger ces documents avec les acteurs externes à l'établissement pour :

- Publication de document(s) clinique(s) du patient au DMP (Dossier Médical Partagé),
- Envoi de document(s) clinique(s) du patient à différents destinataires externes à l'établissement au moyen de la MSSanté (Messagerie Sécurisée de Santé),

Cette spécification doit permettre d'harmoniser les modes de communication des documents cliniques concernant un patient, quelle que soit leur origine (CR de laboratoire, CR de radiologie, CR d'anatomie pathologique, CR de cardiologie, Lettre de liaison, etc..).

La PFI réceptionne les documents cliniques des patients pris en charge au sein de l'établissement provenant du système créateur de documents et les distribue en direction du DMP et/ou de la MSSanté en fonction de la demande exprimée par le créateur du document. La PFI retourne également au système créateur du document, le cas échéant, les accusés de réception du DMP et de la MSSanté de cette diffusion ainsi que l'accusé de lecture du courriel MSSanté.

Dans le cadre de cette spécification, les documents médicaux véhiculés correspondent à des documents au format CDA-R2 conformes au volet du CI-SIS « Structuration minimale des documents de santé » [3]. Ces documents doivent être validés par le professionnel de santé dans l'application métier qui les a générés via un statut de validation géré en interne.

### 1.1 Dépendances documentaires

Cette spécification n'est pas autonome. Notamment, dans le cas d'un envoi d'une demande de traitement sur le(s) document(s), le lecteur pourra également consulter le volet « Transmission au LPS d'un document CDA provenant d'un courriel MSSanté » pour avoir une vision complète et transversale des échanges représentée de façon synthétique sur la figure suivante et décrits de façon détaillée dans la section 2 du présent document :

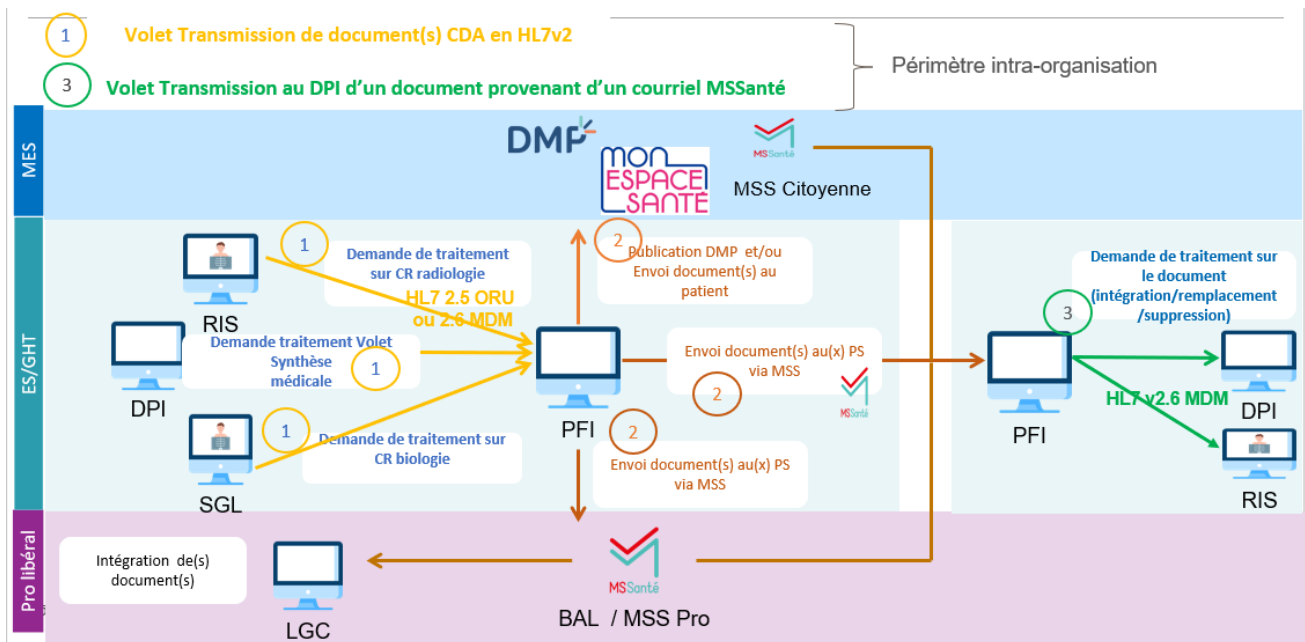


Figure 1 : Représentation synthétique des échanges et articulation entre les deux volets du CI\_SIS

### 1.1.1 Dépendances avec la documentation SEGUR

Ce document doit être utilisé dans le cadre du référencement SEGUR vague 2. Il s'applique, entre autres, à la vague 2 du Ségur Numérique mais pas uniquement. Il peut également être utilisé hors SEGUR.

Les contraintes décrites dans ce présent volet sont moins fortes que certaines exigences du programme SEGUR vague 2. En conséquence, un système référencé SEGUR vague 2 devra mettre en œuvre les spécifications techniques décrites dans ce présent volet, mais également répondre aux exigences des couloirs de la vague 2 du SEGUR concernés par ce volet.

### 1.1.2 Positionnement dans le cadre d'interopérabilité

Cette spécification n'est pas autonome. Les développeurs doivent également connaître et maîtriser d'autres volets du CI\_SIS publiés par l'ANS :

- Le volet Partage de documents de santé <sup>[9]</sup>,
- Le volet Echange de documents de santé <sup>[10]</sup>,

Les développeurs de PFI devront également respecter le Référentiel socle « MSSanté #2- Clients de Messageries Sécurisées de Santé » <sup>[1]</sup> publié par l'ANS et le référentiel « Service DMP intégré aux LPS » <sup>[7]</sup> publié par le GIE SESAM-VITALE.

L'ensemble de ces spécifications sont hors périmètre de ce présent volet du CI\_SIS.

## 1.2 Ce dont ne traite pas ce volet du CI\_SIS

---

Les contraintes de sécurité concernant les flux échangés ne sont pas traitées dans ce document. En effet, les aspects relatifs à la sécurité sont du ressort du système d'information les implémentant.

Ce volet du CI\_SIS n'a pas vocation à décrire le cadre juridique applicable. Il appartient à chaque acteur concerné par ce volet de veiller à ce que les fonctionnalités fournies et/ou mises en œuvre respectent ce cadre légal, notamment en termes de confidentialité et de sécurité des données par application des règles de la PGSSI\_S<sup>[2]</sup>.

## 1.3 Lectorat cible

---

Les lecteurs cibles sont principalement des chefs de projets ainsi que toute personne concernée par les travaux du Ségur du Numérique et qui spécifie des projets avec des interfaces interopérables.

# Volume 1 – Etude fonctionnelle

## 2 CAS D'USAGE

Cette section décrit, à titre d'exemple et de façon non exhaustive, un ensemble de cas d'usage. Pour une meilleure compréhension du lecteur, ces cas d'usage couvrent les échanges entre le système créateur du document et la PFI, mais également les échanges au-delà de la PFI (et donc au-delà du périmètre de ce présent document).

### 2.1 Envoi d'un document clinique d'un établissement vers un médecin traitant

---

**Cas d'usage :** un médecin d'un établissement publie sur le DMP un document clinique concernant un patient et envoi par MSSanté ce même document au médecin traitant du patient.

Le Dr Jean Dupont exerçant à l'hôpital-A ([jean.dupont@hopital-A.mssante.fr](mailto:jean.dupont@hopital-A.mssante.fr)) crée un compte rendu pour son patient au cours d'une consultation externe dans l'établissement. Il souhaite publier sur le DMP ce compte rendu à partir de son application métier et souhaite en même temps l'adresser par MSSanté au médecin traitant du patient, le Dr Adam Hoda ([adam.hoda@medecin.mssante.fr](mailto:adam.hoda@medecin.mssante.fr)).

Le Dr Dupont (hôpital-A) sélectionne ce compte rendu dans son application métier, il précise les métadonnées de masquage du document aux PS et de visibilité au patient et à ses représentants légaux. Il précise également au travers de l'IHM de son application métier qu'il souhaite publier ce compte rendu sur le DMP du patient et envoyer ce compte rendu au Dr Adam Hoda en sélectionnant dans son annuaire l'adresse e-mail de ce médecin traitant. Avant de valider sa demande, le Dr Dupont peut préciser s'il souhaite recevoir un accusé de réception DMP, un accusé de réception MSSanté et un accusé de lecture du courriel par le Dr Adam Hoda.

La demande du Dr Dupont est traitée par le composant PFI de l'hôpital-A qui gère les échanges avec le DMP et/ou la MSSanté. La PFI de l'hôpital-A réceptionne et analyse les éléments portés par la transaction émise à partir du logiciel métier du Dr Dupont. La PFI construit d'une part la requête d'alimentation du DMP conformément au *Guide d'implémentation du DMP* ainsi que le courriel à destination de la BAL personnelle du Dr Adam Hoda. La PFI construit également les pièces jointes, c'est-à-dire l'archive IHE\_XDM.zip conformément au volet *Echange de documents de santé* du CI\_SIS et les fichiers PDF correspondants aux comptes rendus envoyés dans l'archive IHE\_XDM.

Si demandé initialement, le logiciel métier du Dr Dupont réceptionne en retour, via la PFI, l'accusé métier d'intégration au DMP ainsi que l'accusé métier de réception du courriel MSSanté provenant du serveur de messagerie du Dr Adam Hoda. Dans le cas où le Dr Dupont a également demandé un accusé métier de lecture lors de l'envoi par MSSanté, celui-ci est notifié, dans son logiciel métier, de la prise de connaissance du courriel par le Dr Adam Hoda.

### 2.2 Envoi d'un compte rendu de biologie d'un laboratoire privé vers un établissement hospitalier

---

**Cas d'usage :** un établissement hospitalier (le CH Martin) réceptionne, via MSSanté, un compte rendu de laboratoire concernant un patient pris en charge dans l'établissement, provenant d'un laboratoire d'analyses externe au CH Martin. Le laboratoire d'analyse ainsi que le CH Martin sont dotés de PFI qui gèrent l'échange de courriel entre la BAL applicative du laboratoire et la BAL applicative du DPI de l'établissement consommateur.

**Point d'attention :** ce cas d'usage nécessite un accord de partenariat entre les deux structures permettant de rendre possible l'échange MSSanté au travers des BAL applicatives.

Ce cas d'usage peut être étendu à tout échange entre 2 boîtes applicatives. Ce processus est similaire à l'envoi d'un document via un message HL7, mais le vecteur de communication est un courriel MSSanté.

### 2.2.1 Description du cas nominal

Le médecin biologiste valide le compte rendu de biologie via son SGL (Système de Gestion de Laboratoire) et précise les métadonnées de masquage du document aux PS et de visibilité au patient et à ses représentants légaux. Ces attributs peuvent également, selon les organisations mises en place, être paramétrées en fonction du type d'analyse réalisé. Le SGL est également paramétré pour prendre en compte les souhaits du médecin biologiste concernant la réception des accusés métier de réception DMP, de réception du courriel MSSanté par le serveur de messagerie de l'établissement CH Martin et de lecture/traitement du courriel MSSanté et du(des) document(s) CDA contenu(s) dans la pièce jointe IHE\_XDM.zip.

A la validation du compte rendu de biologie par le médecin biologiste, le SGL envoie la demande d'intégration du CR de biologie dans l'application destinatrice.

La PFI du laboratoire de biologie réceptionne la demande, construit le courriel et la pièce jointe IHE\_XDM.zip et l'envoie à une BAL applicative de l'établissement CH Martin dédiée ou non à la réception des CR de biologie de laboratoire partenaire. La PFI du CH Martin détecte l'arrivée du courriel, analyse son contenu et construit la demande d'intégration du CR de biologie dans le logiciel métier du destinataire (DPI).

Le DPI intègre le document à partir des informations disponibles dans la demande d'intégration du document et de l'entête du document CDA, et renvoie un accusé de réception de la demande à la PFI.

**Point d'attention** : dans le contexte du SEGUR vague 2, la PFI doit pouvoir générer un courriel MDN (Message Disposition Notification) à destination de la BAL du SGL contenant le statut de l'intégration.

La structure du message MDN est décrite en annexe 4

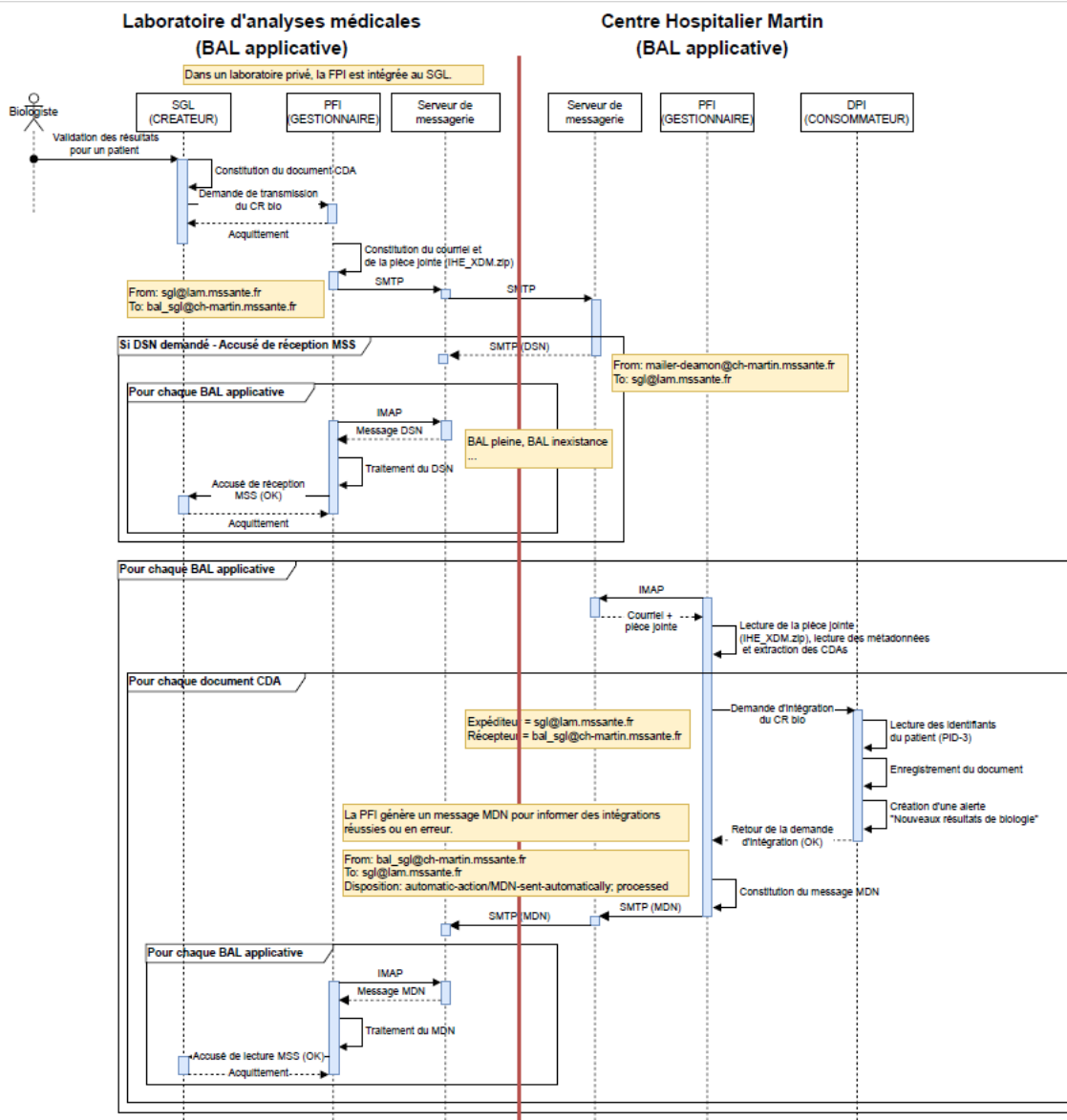


Figure 2 : Envoi d'un CR de biologie médicale – Cas nominal

La Figure 2 illustre les échanges de bout en bout relatifs à une demande de transmission du compte rendu du SGL d'un laboratoire extérieur vers le DPI d'un établissement partenaire.

Le diagramme serait identique dans le cas d'une demande de remplacement ou de suppression du compte rendu.

### 2.2.2 Description du cas en erreur

Le CR de biologie n'est pas intégré dans le logiciel métier du destinataire pour une raison technique (par exemple, non-conformité de la transaction de demande d'intégration du document) ou pour une raison fonctionnelle (par exemple, le patient n'est pas connu du logiciel destinataire).

Dans le contexte du SEGUR vague 2, la PFI du CH Martin doit pouvoir envoyer un accusé métier de lecture/traitement MSSanté négatif vers la BAL de l'expéditeur dans le cas où le médecin biologiste a exprimé le souhait de recevoir cet accusé de lecture MSSanté.

Sur la figure suivante, seule la partie basse de la figure précédente est représentée. Les séquences relatives à l'accusé de réception MSSanté sont identiques.

### UC1 - Envoi/réception d'un CR de biologie médicale - cas d'erreur

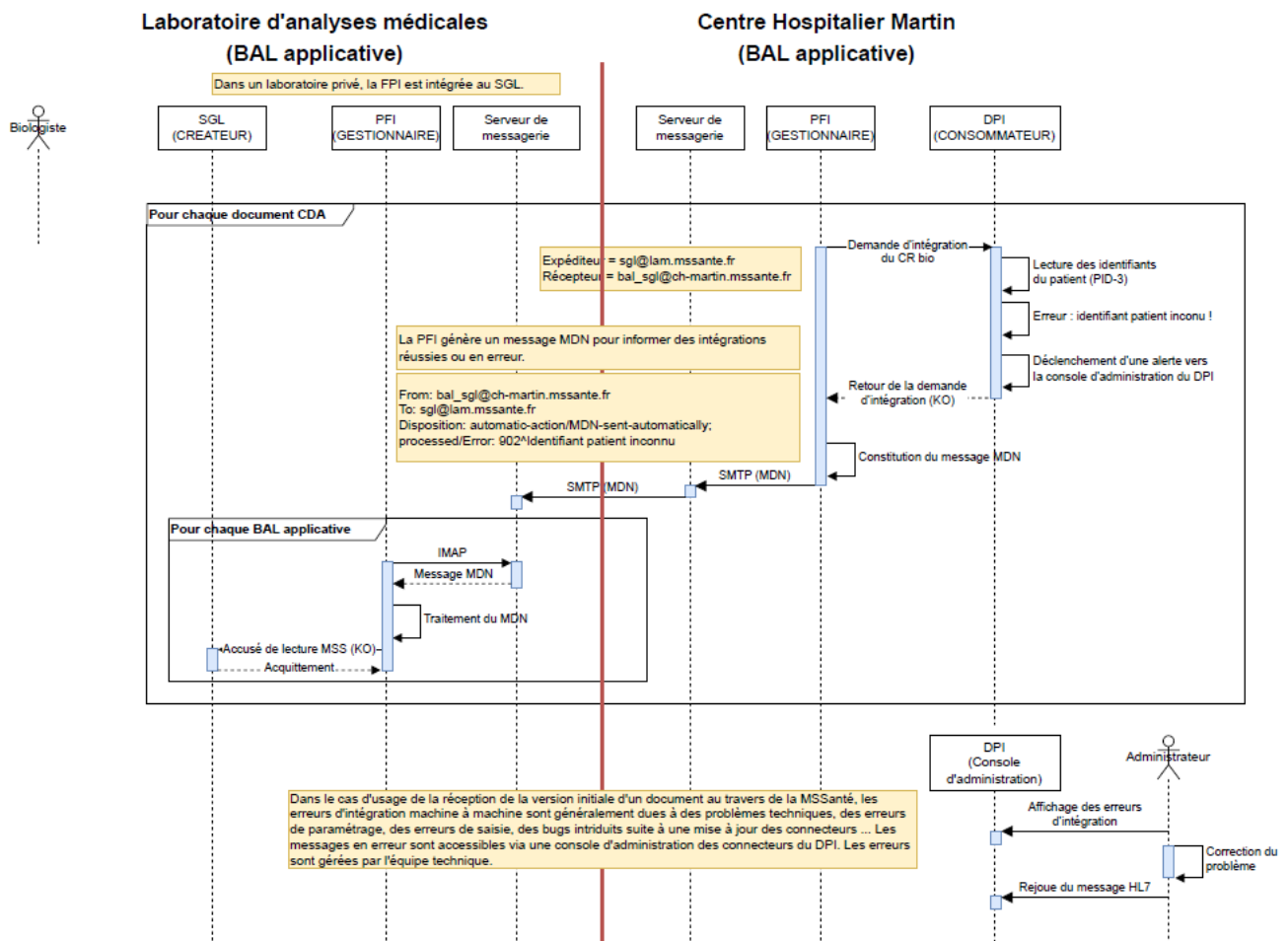


Figure 3 : Envoi d'un CR de biologie médicale – Gestion des erreurs

La Figure 3 illustre la gestion des erreurs par l'établissement destinataire dans le cas d'une demande de transmission du compte rendu du SGL vers le DPI.

Le diagramme serait identique dans le cas d'une demande de remplacement ou de suppression du compte rendu.

## 2.3 Transmission d'un document clinique d'un patient d'un établissement hospitalier vers un autre établissement hospitalier

**Cas d'usage :** Le Dr Jean Dupont exerce dans le service X de l'établissement A. Il souhaite transférer un de ses patients dans le service Y de l'établissement B. Il demande à la secrétaire médicale du service X d'envoyer le compte rendu d'hospitalisation de son patient à l'équipe de soins du service Y de l'établissement B.

La secrétaire médicale du service X de l'établissement A envoie un courriel à la BAL du service Y de l'établissement B. Les deux établissements sont dotés d'une PFI.

### 2.3.1 Description du cas nominal

Dans ce cas d'usage, le compte rendu d'hospitalisation est envoyé par MSSanté sur la BAL organisationnelle du service Y. La secrétaire de l'établissement B consulte sa BAL organisationnelle. Si la secrétaire veut intégrer les documents de la pièce jointe IHE\_XDM.zip dans le DPI, elle transfère manuellement les courriels vers la BAL applicative du service Y. Ces courriels sont ensuite détectés par la BAL applicative de la PFI de l'établissement B qui les traite, construit pour chaque courriel la demande d'intégration/remplacement/suppression du document et envoie cette demande au DPI du service Y. le document est intégré/remplacé/supprimé dans le DPI du service Y.

La secrétaire médicale du service X de l'établissement-A sélectionne le compte rendu et sélectionne à partir de l'annuaire de l'établissement la BAL organisationnelle correspondant au service Y de l'établissement B. elle précise également si elle souhaite recevoir en retour un accusé de réception MSSanté (réception par le serveur de messagerie de l'établissement B) ainsi qu'un accusé de lecture MSSanté (selon les organisations, ce choix peut être réalisé par paramétrage).

Cette demande d'envoi est traitée par la PFI de l'établissement-A qui réceptionne, analyse les éléments portés par la demande de traitement émise à partir du DPI du service X et construit l'archive IHE\_XDM conformément au volet *Echange de documents de santé* du CI\_SIS en pièce jointe du courriel à destination du service Y de l'établissement-B. La PFI attache également la version PDF correspondant à chaque document CDA.

Le courriel envoyé par la BAL attachée à la PFI de l'établissement-A est réceptionné par la BAL organisationnelle du service Y de l'établissement-B. Dans le cas d'usage décrit ci-dessous, la secrétaire du service Y de l'établissement B prend connaissance des courriels non lus dans la BAL organisationnelle du service Y et transfère ces courriels vers la BAL applicative du service Y dans le cas où elle désire importer automatiquement les documents dans le DPI. Si un accusé de lecture a été demandé par l'expéditeur, celui-ci est alors renvoyé vers la BAL organisationnelle du service X de l'établissement-A. Des règles peuvent également être mises en place dans le serveur de messagerie de l'établissement-B pour transférer automatiquement les courriels avec une pièce jointe IHE\_XDM.zip ou un objet qui commence par XDM/1.0/DDM vers la BAL applicative du service Y.

Suite au transfert, la BAL de la PFI de l'établissement-B détecte chaque courriel arrivé sur la BAL applicative du service Y. La PFI extrait les informations du courriel ainsi que la demande d'intégration associée au document clinique et transmet ces éléments vers le DPI associé au service Y pour traitement de la demande d'intégration du document clinique dans le dossier du patient. La configuration d'une BAL applicative par service de l'établissement-B permet au DPI de classer plus finement le document.

Le DPI intègre le document à partir des informations qu'il reçoit et renvoie un accusé de réception de la demande de traitement à la PFI de l'établissement-B. La PFI doit pouvoir générer un message MDN (Message Disposition Notification) à destination de la BAL de service Y contenant le statut de l'intégration du document. En cas d'erreur, la secrétaire pourra envisager une intégration manuelle (voir le paragraphe suivant).

La structure du message MDN est précisée en annexe 4.

La figure ci-dessous illustre ce cas d'usage.

**Point d'attention** : ce cas d'usage décrit un mécanisme de traitement d'un courriel réceptionné sur une BAL organisationnelle. Ce mécanisme pourrait être identique pour un courriel réceptionné sur une BAL personnelle, sous réserve de respecter les exigences réglementaires relatives au transfert d'un courriel personnel dans un contexte professionnel.

Ce cas d'usage nécessite de définir une BAL organisationnelle ainsi qu'une BAL applicative associée pour chaque service clinique de l'établissement B. La PFI ou le DPI peuvent prévoir un paramétrage pour associer un service clinique de l'établissement à une BAL afin de classer les documents dans le bon service.

### UC2 - Transfert d'un patient d'un CH vers un autre CH

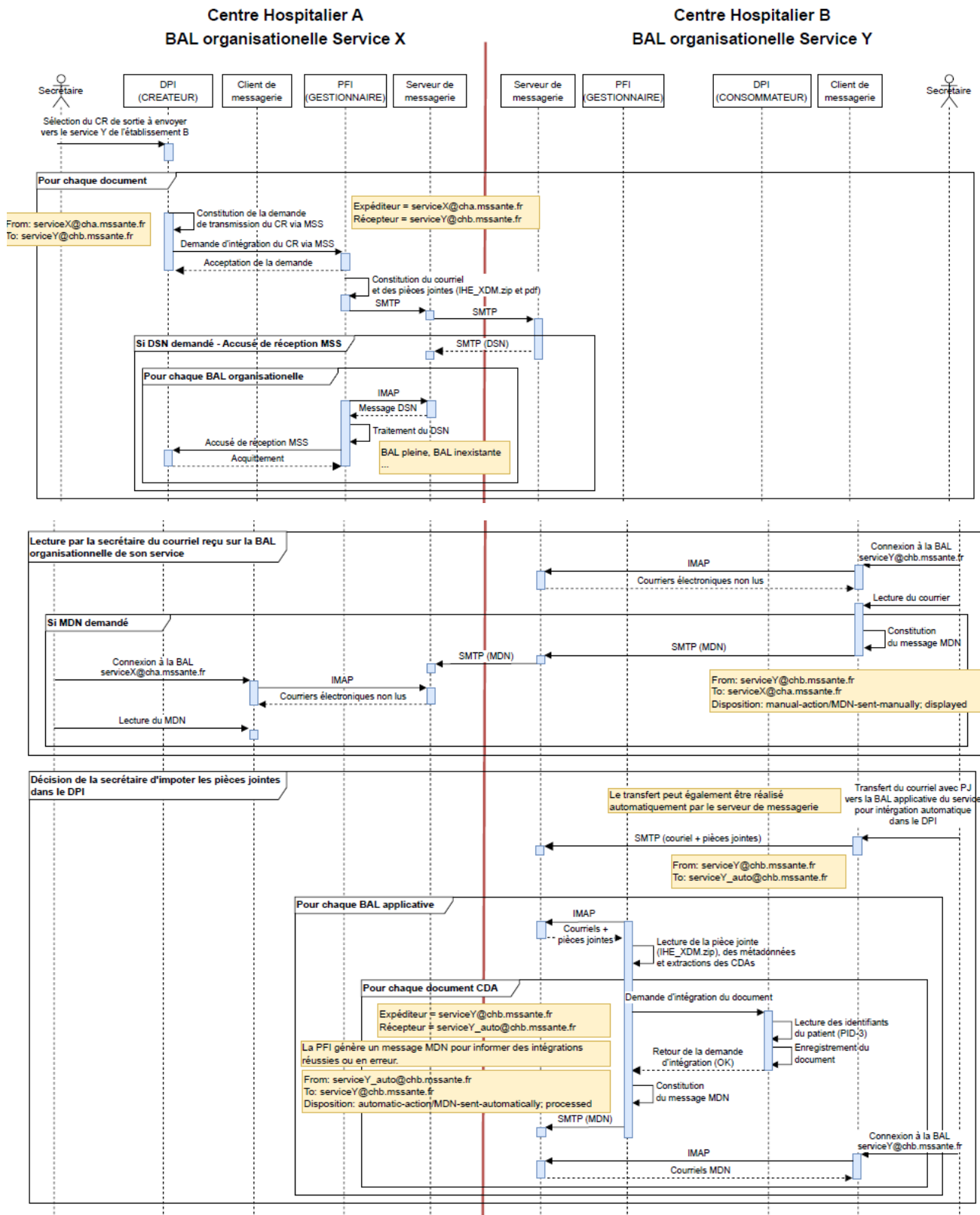


Figure 4 : Transmission d'un document clinique d'un patient d'un CH vers un autre CH -Cas nominal

La Figure 4 illustre les échanges de bout en bout relatifs à une demande de transmission du compte rendu du SGL vers le DPI.

Le diagramme serait identique dans le cas d'une demande de remplacement ou de suppression du compte rendu.

### 2.3.2 Description du cas d'usage en erreur

La cinématique des échanges est la même que précédemment mais le compte rendu d'hospitalisation n'est pas intégré dans le DPI du service Y en raison, par exemple, de l'inexistence du patient dans le DPI.

La figure ci-dessous représente uniquement la partie basse de la figure précédente, à partir du transfert du courriel avec pièce jointe vers la BAL applicative de l'établissement-B.

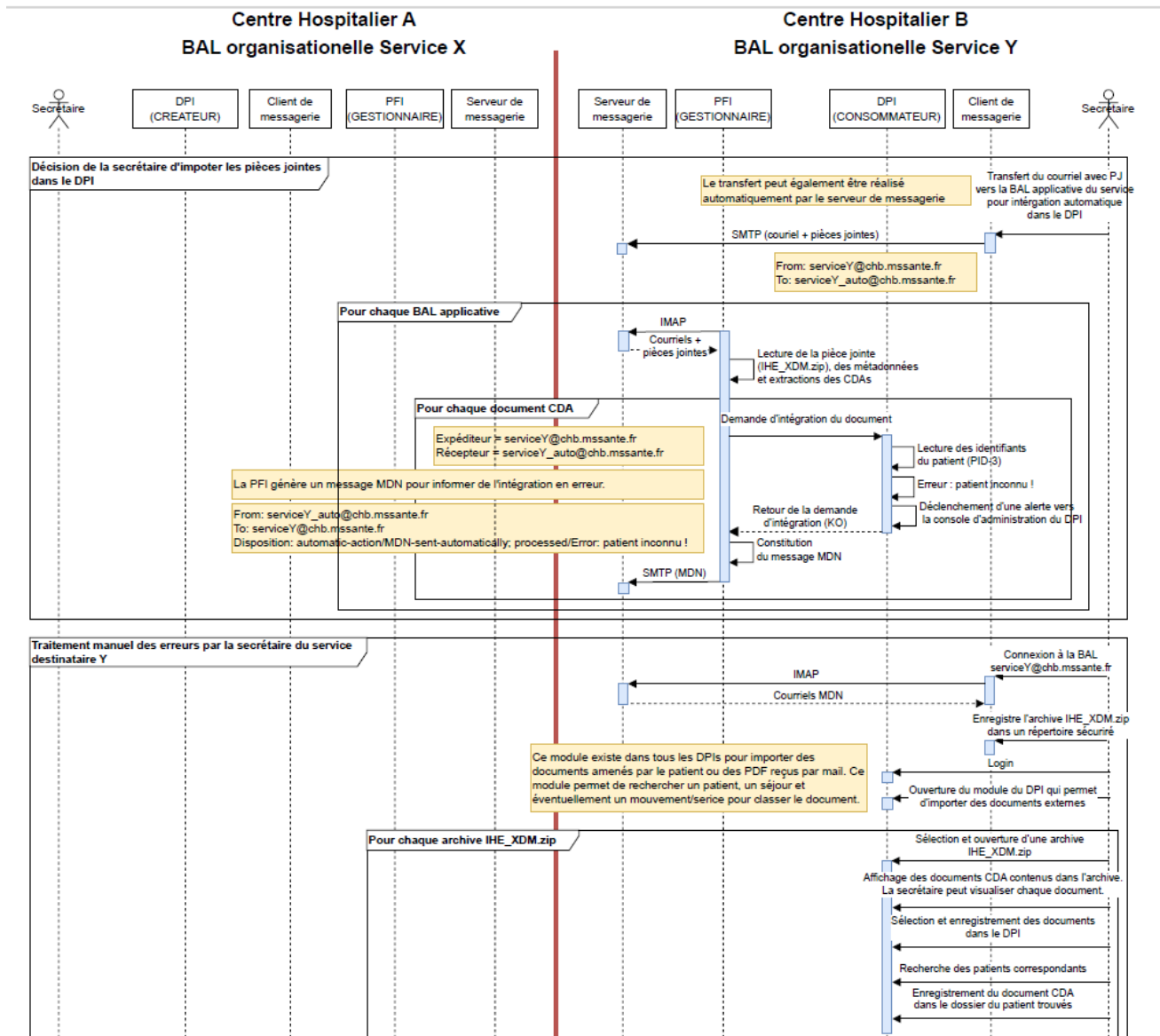


Figure 5 : Transmission d'un document clinique d'un patient d'un CH vers un autre CH -Gestion des erreurs

La Figure 5 illustre la gestion des erreurs par l'établissement destinataire dans le cas d'une demande de transmission d'un compte rendu vers le DPI d'un autre établissement.

Le diagramme serait identique dans le cas d'une demande de remplacement ou de suppression du compte rendu.

### 3 ORGANISATION DU CONTEXTE METIER

#### 3.1 Les groupes de processus

Réception par la plateforme d'intermédiation (PFI) d'une demande de traitement sur le(s) document(s) clinique(s) relatif(s) à un patient provenant d'un logiciel métier de l'établissement, pour publication ensuite vers le DMP et/ou envoi par MSSanté vers un ou plusieurs destinataire(s). Ce groupe de processus est divisé en quatre processus décrits dans les sections suivantes.

#### 3.2 Les processus

Le groupe de processus est divisé en quatre processus :

- Une demande de transmission initiale de document(s) pour publication sur le DMP et/ou envoi par MSSanté,
- Une demande de remplacement de document(s) initialement publié(s) sur le DMP et/ou initialement envoyé(s) par MSSanté,
- Une demande de mise à jour des métadonnées de document(s)<sup>(\*)</sup> initialement publié(s) sur le DMP et/ou initialement envoyé(s) par MSSanté,
- Une demande de suppression de document(s) initialement publié(s) sur le DMP et/ou initialement envoyé(s) par MSSanté.

(\*) : dans le contexte français, conformément au volet *Partage de documents de santé* du CI\_SIS, la mise à jour des métadonnées du document est limitée à la mise à jour des informations de masquage du document aux PS et de mise en visibilité du document au patient et à ses représentants légaux ainsi que le statut du document.

La PFI interagissant avec le DMP en mode d'authentification indirecte, il lui est impossible de mettre en œuvre la transaction TD3.3 (Gestion des attributs d'un document) du profil Alimentation du DMP, décrite dans le *Guide d'implémentation du DMP* (transaction équivalente à la transaction Update Document Set [ITI-57] du profil IHE Update Metadata), car celle-ci nécessite une authentification directe (cf la matrice des droits fonctionnels du DMP).

Dans ce contexte, la mise à jour des métadonnées de masquage/démasquage aux PS et de visibilité du document au patient sera gérée comme un remplacement de document, ce qui implique la création d'une nouvelle version de document par le système créateur de documents. Cette nouvelle version vient remplacer la précédente au niveau du consommateur (DMP ou logiciel métier destinataire du courriel).

Le nombre de processus est ainsi réduit aux trois processus synthétisés sur la Figure 6.

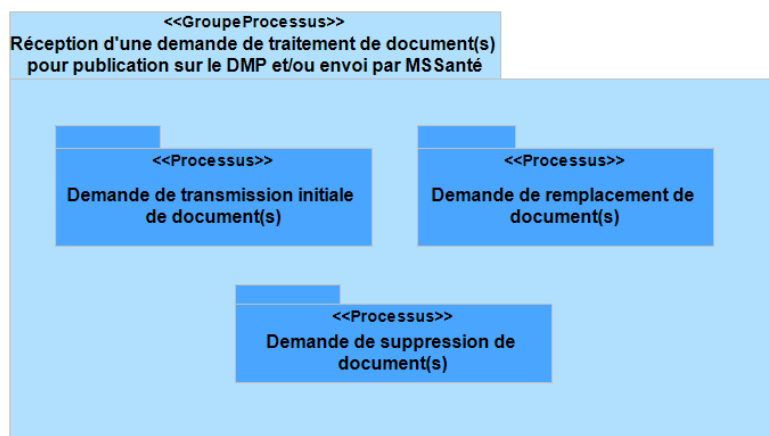


Figure 6 : Organisation du contexte métier du volet « Transmission de documents CDA en HL7v2 »

Le périmètre de l'étude englobe les processus en bleu sur le diagramme de paquetage.

## 4 ACTEURS ET TRANSACTIONS

### 4.1 Liste des Acteurs et systèmes concernés

Le présent volet met en œuvre les Acteurs IHE suivants, représentant le rôle joué par un ou plusieurs composants du système d'information :

Acteur :	Description :
CREATEUR	Système à l'origine de la création de document(s). Il transmet au système GESTIONNAIRE des demandes de transmission initiale/de remplacement/de suppression de document(s) pour publication sur le DMP et/ou envoi vers une ou plusieurs BAL MSSanté. Le CREATEUR précise également les retours métiers attendus du DMP et/ou de la MSSanté. Le CREATEUR réceptionne, le cas échéant, les retours métiers du DMP et/ou de la MSSanté demandés et renvoyés par le GESTIONNAIRE (accusé de réception DMP, accusé de réception MSSanté et accusé de lecture MSSanté).
GESTIONNAIRE	Le GESTIONNAIRE réceptionne les demandes de transmission initiale /remplacement/suppression de document(s) provenant du CREATEUR et envoie le(s) document(s) vers le DMP et/ou la MSSanté <sup>(1)</sup> en fonction des informations portées par la transaction. Le GESTIONNAIRE réceptionne, gère et redistribue vers le CREATEUR, le cas échéant, les retours métiers provenant du DMP et/ou de la MSSanté.

Note <sup>(1)</sup> : l'acteur CREATEUR, relayé par le GESTIONNAIRE peut décider d'envoyer un courriel en direction d'une BAL personnelle (par exemple, le médecin traitant du patient), d'une BAL organisationnelle (par exemple, un cabinet médical en ville, le service de cardiologie de l'établissement destinataire) ou d'une BAL applicative (par exemple, la BAL applicative du DPI d'un établissement hospitalier destinataire).

Le tableau suivant liste, pour chacun des acteurs, les systèmes du SIH concernés :

Acteur :	Systèmes concernés :
CREATEUR	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les systèmes informatiques de gestion des laboratoires (SGL), de gestion de radiologie (RIS), de gestion de cardiologie (SIC), tout système du SIH de production de documents pour un patient.</li> <li>- Les logiciels de dossier patient informatisé (DPI) en établissement et tout logiciel de spécialité créateur de documents cliniques.</li> </ul>
GESTIONNAIRE	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les Plateformes d'Intermédiation (PFI) qui assurent la transmission de document(s) cliniques vers les services socles.</li> <li>- Les DRIMBox-Source qui publient sur le DMP le document de référence d'objets d'examen d'imagerie (KOS). La DRIMBox-Source gère l'accusé technique de la transaction de transmission par le RIS du compte-rendu d'imagerie en CDA. Elle transmet ensuite le document KOS correspondant au DMP. L'accusé de réception du document KOS par le DMP n'est pas à transmettre au système Créateur de documents.</li> </ul>

### 4.2 Diagramme des Acteurs/Transactions

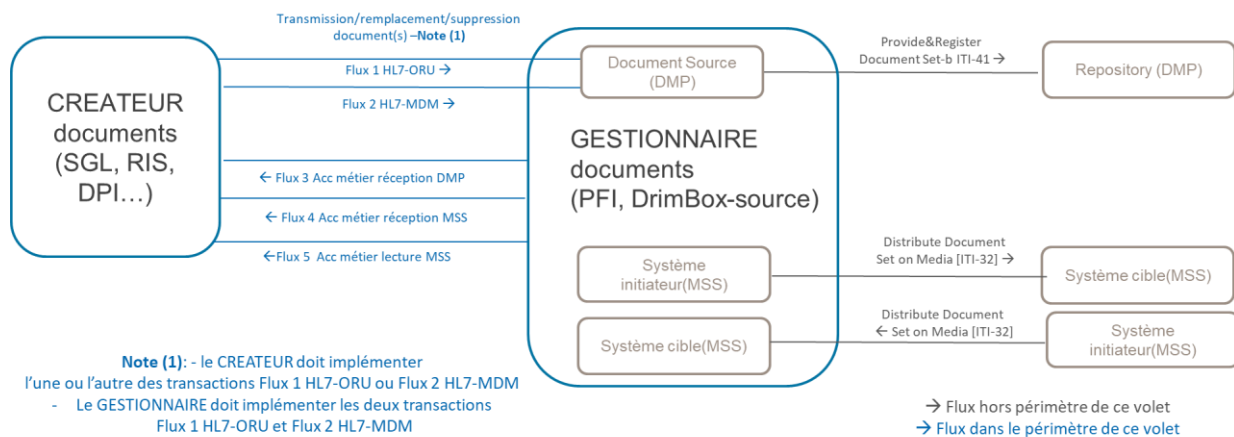


Figure 7 : Diagramme des Acteurs/Transactions.

Dans le contexte du SEGUR, le flux Provide&Register Document Source Set-b (hors périmètre de ce volet) est mis en œuvre par :

- La transaction TD2.2 (Alimentation d'un DMP par CPE) ou TD2.1 (Alimentation du DMP en authentification indirecte) pour une demande d'intégration ou de remplacement d'un document dans le DMP,
- La transaction TD3.3c (Gestion des attributs d'un document) pour une demande de suppression d'un document du DMP.

Le tableau ci-dessous représente l'ensemble des acteurs directement impliqués dans ce volet ainsi que les transactions entre ces acteurs.

Pour être en conformité avec ce volet, chaque acteur doit supporter les transactions obligatoires (R-Required) et peut supporter les transactions optionnelles (O-Optional).

Acteur	Transaction	Caractère requis/optionnel
CREATEUR	Flux 1 en émission : Demande de transmission/remplacement/suppression de document(s) CDA (Flux HL7-ORU →)	O (Note 1) O (Note 4)
	Flux 2 en émission : Demande de transmission/remplacement/suppression d'un document CDA (Flux HL7- MDM →)	O (Note 1) O (Note 4)
	Flux 3 en réception : Accusé métier de réception DMP	O (Note 2)
	Flux 4 en réception : Accusé métier de réception MSSanté	O (Note 2)
	Flux 5 en réception : Accusé métier de lecture MSSanté	O (Note 3)
GESTIONNAIRE	Flux 1 en réception : Demande de transmission/remplacement/suppression de document(s) CDA par un message HL7v2.5 ORU (Flux HL7-ORU)	R
	Flux 2 en réception : Demande de transmission/remplacement/suppression d'un document CDA par un message HL7v2.6 MDM (Flux HL7- MDM)	R
	Flux 3 en émission : Accusé métier de réception DMP	O (Note 2)
	Flux 4 en émission : Accusé métier de réception MSSanté	O (Note 2)
	Flux 5 en émission : Accusé métier de lecture MSSanté	O (Note 3)

Figure 8 : Tableau des Acteurs/Transactions

**Note 1 :** l'acteur CREATEUR choisit d'implémenter l'une ou l'autre des transactions : le Flux 1 (Flux HL7-ORU) ou le flux 2 (Flux HL7-MDM) en émission. L'acteur GESTIONNAIRE DOIT implémenter les deux transactions Flux HL7-ORU et Flux HL7-MDM en réception.

Note 2 : dans le contexte du SEGUR vague 2, couloirs DPI et PFI, l'accusé métier de réception DMP ainsi que l'accusé métier de réception MSSanté sont requis.

L'accusé métier de réception DMP est généré par le GESTIONNAIRE à partir de la réponse du DMP à une requête d'alimentation, de remplacement ou de suppression de document(s). La réponse du DMP contient le statut du résultat de la transaction (Success ou Failure) ainsi que le code erreur en cas de problème. Ces informations sont relayées par le GESTIONNAIRE au CREATEUR au travers du flux 3.

L'accusé métier de réception MSSanté est généré par le GESTIONNAIRE à partir de la réponse du serveur de messagerie du destinataire qui atteste de la réception du courriel (mécanisme Delivery Status Notification – DSN – RFC 3461 à 3464 et 6522 qui permet de savoir si un courriel a été remis avec succès dans la BAL du destinataire). Il est relayé au CREATEUR au travers du flux 4.

Note 3 : l'accusé métier de lecture MSSanté n'est requis ni dans ce volet du CI\_SIS ni dans le contexte du SEGUR vague2.

Le flux d'accusé métier de lecture MSSanté est généré par le GESTIONNAIRE conformément au Message Disposition Notification – MDN de la RFC 8098. Il permet de savoir quel traitement a été effectué sur le courriel réceptionné (lecture du courriel par un utilisateur, courriel dispatché, courriel traité, courriel détruit) et de préciser les causes d'erreur éventuelles de traitement. Il est relayé au CREATEUR au travers du flux 5.

La gestion de cet accusé de lecture MSSanté (MDN) va dépendre de l'organisation choisie par l'établissement pour réceptionner les courriels.

Ce flux d'accusé de lecture MSSanté (message MDN) rend compte de la lecture du courriel par le destinataire lorsque ce courriel est traité de façon manuelle. Dans le cas d'un traitement automatique du courriel par la PFI de l'établissement destinataire, ce flux d'accusé de lecture rend compte de la réalisation de la demande de traitement sur le document contenu dans le courriel par le logiciel métier associé à la BAL destinatrice du courriel

Note 4 : Le Flux HL7-MDM permet de transmettre un document unique. Le Flux HL7-ORU peut, le cas échéant, transporter deux documents, un CDAR2 Niv1 et un CDAR2 Niv3, dans la même transaction. Dans ce cas, il s'agit de deux instances de documents dont le contenu clinique est identique. Ce besoin de transmettre dans une même transaction les deux formats CDAR2 Niv1 et CDAR2 Niv3 d'un même document clinique a été exprimé, en particulier par les biologistes, afin de permettre à l'utilisateur du système consommateur de visualiser le document tel qu'il a été remis au patient (PDF). Chaque format de document a son identifiant propre.

**Point d'attention** : dans le contexte de la vague 2 du SEGUR, le compte-rendu de biologie, le volet de synthèse médicale ainsi que la prescription de produits de santé sont spécifiés sous la forme d'un CDAR2 Niv3 intégrant le document remis au patient sous forme papier (format PDF) dans une section dédiée. Pour ces cas d'usage, un seul document sera donc produit.

Néanmoins cette version du présent volet conserve la possibilité de transmettre les 2 formats de documents (CDAR2 Niv1 et CDAR2 Niv3) dans la transaction HL7-ORU permettant ainsi de ne pas limiter l'implémentation du volet seulement aux SGL référencés SEGUR.

### 4.3 Regroupement requis des Acteurs

Cette section décrit les exigences en termes de regroupement d'acteurs pour chacun des acteurs identifiés précédemment.

Acteur de ce volet	Groupé avec un autre acteur	Référence
CREATEUR	Content Creator (TF PCC <sup>1</sup> )	TF Patient Care Coordination (PCC) d'IHE – Annexe A : définition des acteurs
GESTIONNAIRE	Producteur (Document Source) XDS-b	<a href="#">Volet Partage de documents de santé</a> dans un contexte général ou le Référentiel Service DMP intégré

<sup>1</sup> PCC : [Patient Care Coordination – Appendix A : Actors definition](#)

		aux LPS dans le contexte du SEGUR.
	Système initiateur (Portable Media Creator) XDM	<a href="#">Volet Echange de documents de santé</a>

L'acteur CREATEUR est groupé avec l'acteur CONTENT CREATOR défini dans le Technical Framework PCC d'IHE pour permettre la création du document CDA.

L'acteur GESTIONNAIRE est groupé avec :

- L'acteur Producteur (Document Source) du volet de *Partage de document de santé*, pour permettre à la PFI d'implémenter la transaction ITI-41 Provide & Register Document Set dans un contexte général ou les transactions TDT2.1/TD2.2 (Alimentation du DMP) ou TD3.3c (Gestion des attributs d'un document) dans le contexte SEGU (pour intégration/remplacement/suppression de document(s) dans le DMP en tenant compte des spécificités ajoutées par le référentiel Service DMP intégré aux LPS),
- L'acteur Système initiateur du volet d'*Echange de documents de santé*, pour permettre à la PFI de construire l'archive IHE\_XDM incluse dans le courriel émis vers le destinataire,

## 5 DEFINITION DES PROCESSUS COLLABORATIFS

Pour l'ensemble des processus décrits :

- L'accusé de réception MSSanté correspond à la prise en compte du courriel par le serveur de messagerie du destinataire du courriel,
- L'accusé de lecture MSSanté défini par la RFC 8098 (Message Disposition Notification) comprend un élément dénommé Disposition types qui rend compte à l'expéditeur du courriel du traitement advenu sur ce courriel au niveau du destinataire : lecture du courriel, transfert du courriel, traitement automatique du courriel, suppression du courriel.

### 5.1 Processus collaboratif « Demande de transmission initiale de document(s) »

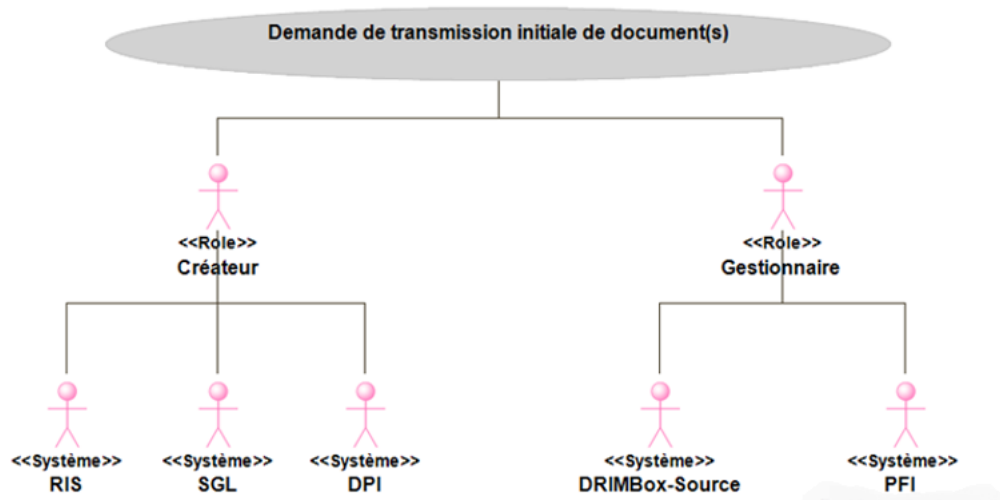


Figure 9 : Processus collaboratif « Demande de transmission initiale de document(s) » pour publication sur DMP et envoi par MSS

<b>Service Attendu</b>	Le CREATEUR émet le(s) document(s) validé(s) vers le GESTIONNAIRE qui publie ce(s) document(s) sur le DMP et/ou réalise un envoi par MSSanté.
<b>Pré-Conditions</b>	Les métadonnées de contexte DMP/MSSanté doivent être renseignées (soit par paramétrage de l'application soit par l'utilisateur) et l'utilisateur doit valider ce(s) document(s) au niveau de l'application métier dans laquelle il a été généré via un statut de validation géré en interne. Chaque document CDA doit être valide et disponible. L'INS du patient est obligatoirement qualifiée dans le cas où la publication sur le DMP est demandée. Une dérogation valable jusqu'à fin 2023, puis renouvelable jusqu'à sa révocation qui sera indiquée dans les futures versions du référentiel socle MSSanté#2, permet d'échanger un courriel par MSSanté en l'absence d'un INS qualifié.
<b>Post-Conditions</b>	Le document est partagé sur le DMP et/ou reçu par le(s) destinataire(s) via MSSanté.
<b>Contraintes fonctionnelles</b>	Dans le cas où le CREATEUR de documents transmet les 2 formats de documents séparément (CDA Niv1 et CDA Niv3), ces 2 documents sont transmis simultanément dans la même transaction. (Note1)
<b>Scénario Nominal</b>	Le CREATEUR transmet une demande de transmission initiale de document(s) au GESTIONNAIRE en précisant si ce(s) document(s) doit(vent) être transmis au DMP et/ou à un ou plusieurs destinataire(s) via la MSSanté. Le CREATEUR permet également à l'utilisateur de préciser les métadonnées DMP/MSSanté : masquage au(x) PS, visibilité au patient, visibilité au(x) représentant(s) légaux. Il permet également à l'utilisateur de préciser s'il souhaite recevoir un accusé de réception DMP/MSSanté et/ou un accusé de lecture MSSanté.

	<p>Le GESTIONNAIRE réceptionne cette demande et utilise les informations portées par la transaction ainsi que les informations contenues dans le(s) document(s) CDA pour réaliser la transaction d'alimentation du DMP et/ou l'envoi vers le(s) destinataire(s) (Patient et/ou PS) via la MSSanté (i.e. ; produire les métadonnées XDS).</p> <p>En fonction de la demande, le GESTIONNAIRE transmet au CREATEUR l'accusé de réception DMP, l'accusé de réception MSSanté et/ou l'accusé de lecture MSSanté.</p> <p>Dans le cas de la DrimBox, seule l'alimentation du DMP avec le document de référence d'objets d'examen d'imagerie (KOS) est réalisée. La DRIMBox-Source n'est pas concernée par la MSSanté.</p>
--	--

(Note 1) : les systèmes référencés SEGUR vague 2 ne sont pas concernés car, dans ce cas, le PDF est inclus dans une section du CDA Niv3.

## 5.2 Processus collaboratif « Demande de remplacement de document(s) »

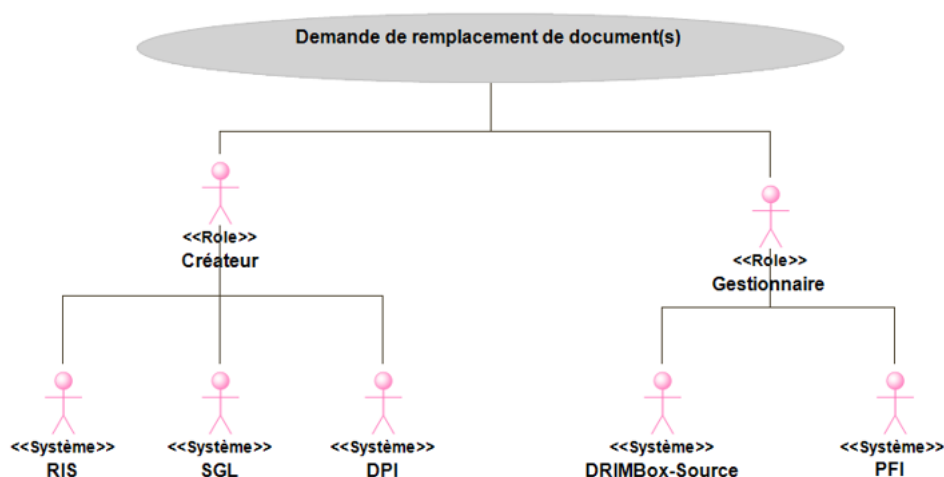


Figure 10 : Processus collaboratif « Demande de remplacement de document(s) » pour publication sur DMP et envoi par MSSanté

Le processus « Demande de remplacement de document(s) » permet également de gérer la mise à jour des métadonnées associées au(x) document(s). En effet, la PFI, en authentification indirecte vis-à-vis du DMP, n'a pas la possibilité d'utiliser la transaction « TD3.3 Gestion des attributs d'un document » du profil Alimentation du DMP car celle-ci nécessite une authentification directe.

Ainsi, dans le cas d'une demande de mise à jour des métadonnées de masquage/démasquage aux PS et de visibilité du document au patient, une nouvelle version de document est générée par le CREATEUR de documents. Cette nouvelle version vient remplacer la précédente au niveau du consommateur (DMP et/ou application métier destinatrice).

<b>Service Attendu</b>	Le CREATEUR émet une demande de remplacement de document(s) vers le GESTIONNAIRE. Celui-ci réalisera ensuite le relais vers le DMP pour réaliser un Replace et vers MSSanté pour réaliser un nouvel envoi contenant le(s) document(s) remplaçant le(s) document(s) initialement envoyés.
<b>Pré-Conditions</b>	Le document CDA doit être disponible, validé et identifié comme remplaçant un document précédemment envoyé par MSSanté et/ou publié sur le DMP. L'INS du patient doit être obligatoirement qualifié dans le cas où le remplacement du document est demandé au niveau du DMP.

	Une dérogation valable jusqu'à fin 2023, puis renouvelable jusqu'à sa révocation qui sera indiquée dans les futures versions du référentiel socle MSSanté#2, permet d'échanger un courriel par MSSanté en l'absence d'un INS qualifié.
<b>Post-Conditions</b>	La nouvelle version de document est publiée sur le DMP et envoyée par MSSanté (Patient et/ou PS). L'ancienne version de document est mise au statut « Deprecated » au niveau du CONSOMMATEUR MSSanté et/ou sur le DMP.
<b>Contraintes fonctionnelles</b>	Dans le cas où le CREATEUR de document(s) transmet les 2 formats de documents séparément (CDA Niv1 et CDA Niv3), le remplacement (ou de la mise à jour des métadonnées) d'un des formats doit s'accompagner du remplacement (ou de la mise à jour des métadonnées) du format lié. La transaction doit contenir les 2 nouvelles versions de documents. Cf <i>Note 1</i>
<b>Scénario Nominal</b>	<p>Le CREATEUR transmet une demande de remplacement de document(s) au GESTIONNAIRE. Il peut s'agir de mettre jour le document, de masquer/démasquer le document aux PS, de rendre visible le document au patient ou de rendre visible le document aux représentants légaux.</p> <p>Le GESTIONNAIRE réceptionne cette demande de remplacement et utilise les informations portées par la transaction ainsi que les informations contenues dans le(s) document(s) CDA pour réaliser la transaction d'alimentation du DMP et/ou l'envoi vers le(s) destinataire(s) (Patient et/ou PS) via la MSS (i.e. ; produire les métadonnées XDS).</p> <p>Le code RPLC dans <code>clinicalDocument/relatedDocument@typeCode</code> dans le CDA-R2<sup>[3]</sup> permet de constituer l'association RPLC dans la soumission XDS sur le DMP pour le remplacement<sup>[7]</sup>.</p> <p>Le GESTIONNAIRE génère un message en direction des destinataires MSSanté désignés dans la transaction, en indiquant dans le corps du mail que le document initialement envoyé doit être remplacé par une nouvelle version.</p> <p>Le GESTIONNAIRE inclut le document remplaçant le document initial dans l'archive IHE_XDM et génère le fichier METADATA en apposant sur la fiche documentaire de cette nouvelle version, l'extra-metadata « action » qui a valeur « C » (pour « Change ») indiquant ainsi au CONSOMMATEUR du mail qu'il s'agit d'un remplacement. Le CONSOMMATEUR du mail prend connaissance du document initial à remplacer en analysant l'élément <code>clinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/id</code> décrit dans la nouvelle version de document CDA.</p> <p>Le GESTIONNAIRE identifie la nécessité de mettre à jour les métadonnées de masquage/démasquage et de visibilité du document au travers de l'analyse de la métadonnée <code>MODIF_CONFIDENTIALITY</code> (valeur positionnée à Y).</p> <p>Cf « Volet échange de documents de santé, version 1.8 »<sup>[10]</sup>.</p> <p>En fonction de la demande, le GESTIONNAIRE transmet au CREATEUR l'accusé de réception DMP, l'accusé de réception MSSanté et/ou l'accusé de lecture MSSanté.</p>

*Note 1* : les systèmes référencés SEGUR vague 2 ne sont pas concernés car, dans ce cas, le PDF est inclus dans une section du CDA Niv3.

**Point d'attention** : La mise à jour du document ou de ses métadonnées de masquage/visibilité a pour impact la création d'une nouvelle version du document avec un nouvel identifiant et une nouvelle séquence hash.

### 5.3 Processus collaboratif « Demande de suppression de document(s) »

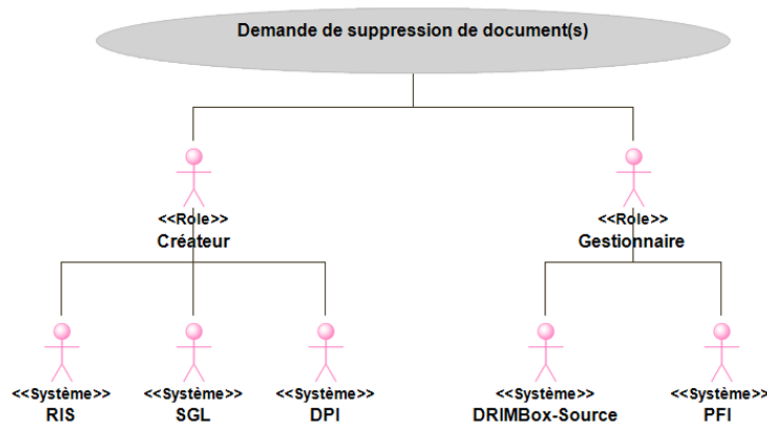


Figure 11 : Processus collaboratif « Demande de suppression de document(s) » pour publication sur DMP et envoi par MSSanté

<b>Service Attendu</b>	Le CREATEUR émet une demande de suppression de document(s) vers le GESTIONNAIRE. Celui-ci réalisera ensuite le relais vers le DMP pour réaliser un Delete et vers MSSanté pour réaliser un nouvel envoi contenant le(s) document(s) à supprimer.
<b>Pré-Conditions</b>	Le document a été envoyé préalablement pour soumission au DMP et/ou pour envoi par MSSanté. L'INS du patient doit obligatoirement être qualifié dans le cas où la suppression du document du DMP est demandée. Une dérogation valable jusqu'à fin 2023, puis renouvelable jusqu'à sa révocation qui sera indiquée dans les futures versions du référentiel socle MSSanté#2, permet d'échanger un courriel par MSSanté en l'absence d'un INS qualifié.
<b>Post-Conditions</b>	Le document est supprimé du DMP (availabilityStatus = Deleted) <sup>[7]</sup> TD3.3 (Supprimer un document) <sup>[7]</sup> Le document est également supprimé au niveau de chacun des destinataire(s) de l'envoi par MSS.
<b>Contraintes fonctionnelles</b>	Dans le cas où le CREATEUR de documents transmet les 2 formats de documents séparément (CDA Niv1 et CDA Niv3), la suppression d'un des formats doit s'accompagner de la suppression du format lié. La transaction doit contenir les 2 formats de document à supprimer. Hors périmètre SEGUR.
<b>Scénario Nominal</b>	Une erreur détectée nécessite la suppression du document sans qu'il soit remplacé par une autre version (ex. erreur d'association entre le CR et le patient). Le CREATEUR transmet une demande de suppression de document(s) au GESTIONNAIRE. Le GESTIONNAIRE réceptionne cette demande de suppression et utilise les informations portées par la transaction ainsi que les informations contenues dans le(s) document(s) CDA pour réaliser la transaction de suppression du document sur le DMP et/ou l'envoi vers le(s) destinataire(s) (Patient et/ou PS) via la MSS (i.e. ; produire les métadonnées XDS). Un message est envoyé par le GESTIONNAIRE vers le(s) destinataire(s) MSSanté indiquant dans le corps du mail que le document doit être supprimé. Le GESTIONNAIRE inclut le document à supprimer dans l'archive IHE_XDM et génère le fichier METADATA en apposant sur la fiche documentaire du document l'extra-metadata « action » qui a pour valeur « D » (pour « Deleted ») indiquant ainsi au consommateur du mail qu'il s'agit d'une suppression de document. Le consommateur du mail prend connaissance du document à supprimer en analysant l'élément clinicalDocument/@id décrit dans le document CDA contenu dans l'archive IHE_XDM. Cf « Volet échange de documents de santé, version 1.8 » <sup>[10]</sup> . En fonction de la demande, le GESTIONNAIRE transmet au CREATEUR l'accusé de réception DMP, l'accusé de réception MSSanté et/ou l'accusé de lecture MSSanté.

### 6 IDENTIFICATION DES FLUX

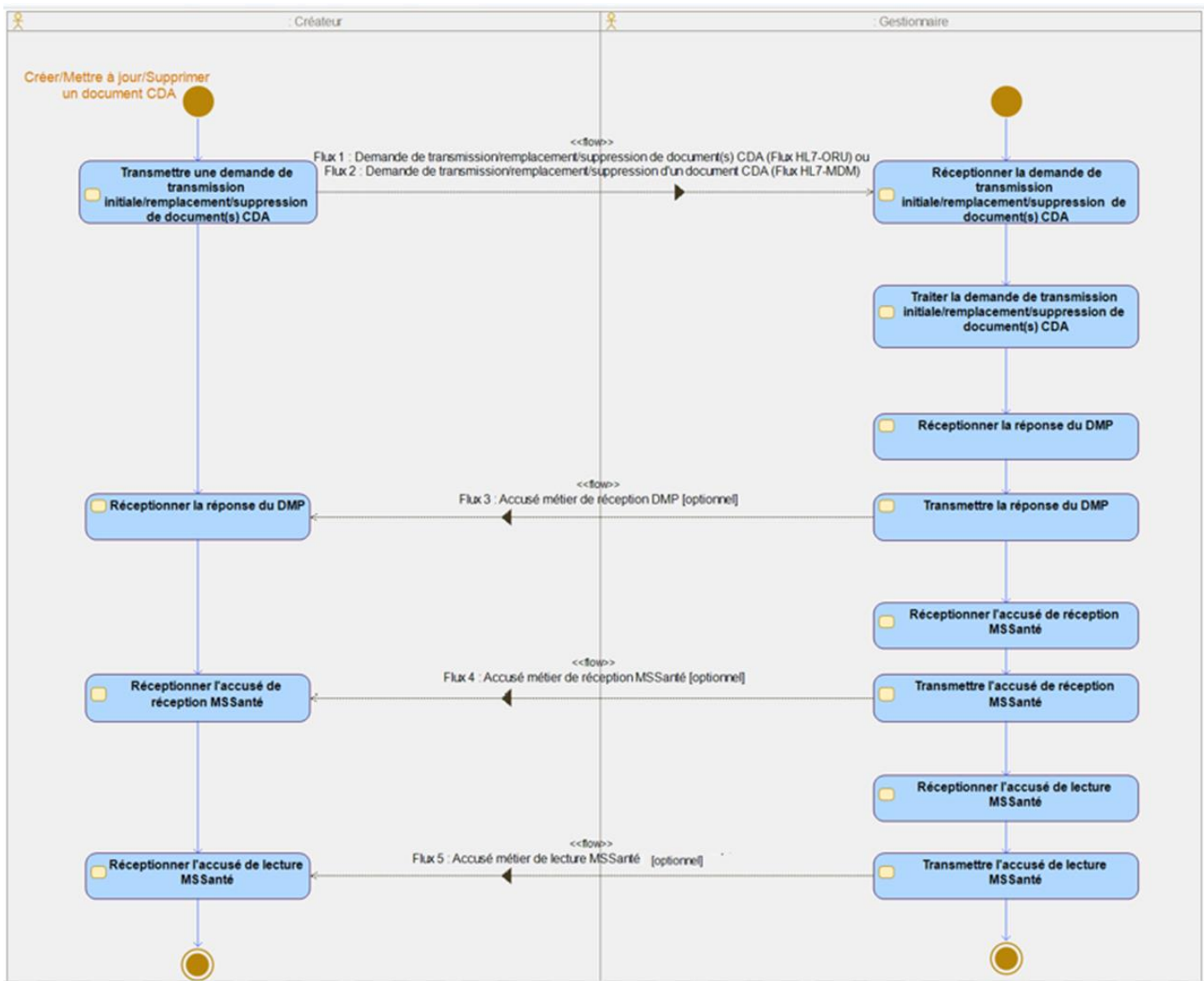


Figure 12 : Identification des flux

## Volume 2 – Détail des Transactions

Cette section décrit les détails techniques nécessaires pour la mise en œuvre de la transaction Flux 1 : Demande de transmission/remplacement/suppression de document(s) CDA (Flux HL7-ORU) ou Flux 2 : Demande de transmission/remplacement/suppression d'un document CDA (Flux HL7-MDM), et des flux d'accusés métier identifiés dans le tableau des Acteurs/Transactions de la section 4.2.

### 7 PERIMETRE DE LA TRANSACTION

Cette transaction véhicule en intra hospitalier les demandes de transmission initiale, de remplacement ou de suppression de(s) document(s) du patient au niveau d'un système cible (le DMP et/ou le(s) destinataire(s) MSSanté indiqués dans la transaction).

La spécification de cette transaction s'applique à toute demande de transmission initiale/de remplacement/de suppression de document(s) clinique(s) d'un patient, au moyen d'un message HL7, entre un acteur CREATEUR de documents vers un acteur GESTIONNAIRE de documents. Le message transmis contient une demande de traitement sur le(s) document(s) au format CDA-R2 encodé(s) dans un flux HL7v2 ORU ou MDM avec description uniquement des segments nécessaires au GESTIONNAIRE de documents pour alimenter le DMP et/ou envoyer le(s) document(s) via MSSanté au(x) destinataire(s) désigné(s) dans le message HL7 par le CREATEUR de document(s).

Les autres données nécessaires aux transactions XDS ou à la création de l'archive IHE-XDM ne rentrent pas dans le périmètre de cette spécification, elles sont récupérées de l'en-tête CDA <sup>[8]</sup>.

La spécification technique de cette transaction couvre également l'envoi de l'accusé du message HL7, l'envoi de l'accusé de réception du DMP et MSSanté ainsi que l'accusé de lecture du courriel MSSanté du GESTIONNAIRE vers le CREATEUR.

### 8 ROLE DES ACTEURS POUR CETTE TRANSACTION

<b>Acteur :</b>	CREATEUR
<b>Rôle :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Envoie les demandes de transmission initiale/remplacement/suppression de document(s) clinique(s) associé(s) à un patient au GESTIONNAIRE, précise la destination de ce(s) document(s) (DMP et/ou MSSanté), précise le cas échéant le(s) destinataire(s) du courriel et précise les métadonnées de masquage aux PS et de visibilité de(s) document(s) au patient et aux représentants légaux.</li> <li>- Reçoit optionnellement les messages HL7 métier de retour du DMP et/ou MSSanté (accusé réception DMP, accusé réception MSSanté, accusé de lecture MSSanté).</li> </ul>
<b>Acteur :</b>	GESTIONNAIRE
<b>Rôle :</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Reçoit et gère la demande reçue du CREATEUR.</li> <li>- Le GESTIONNAIRE construit, le cas échéant la requête d'alimentation du DMP et/ou le corps de mail, l'archive IHE_XDM et le(s) PDF(s) correspondant aux documents CDA de l'archive à transmettre au(x) destinataire(s) du courriel.</li> <li>- Le GESTIONNAIRE réceptionne le retour du DMP et/ou de la MSSanté et construit, le cas échéant, les messages métiers HL7 de réception DMP, réception MSSanté et de lecture MSSanté qu'il renvoie en direction du CREATEUR.</li> </ul>

## 9 CHOIX DES STANDARDS

- *HL7 v2.5 Chapitre 7*, message ORU (Unsolicited transmission of an observation message), *HL7 v2.6 Chapitre 9*, message MDM (Medical Document Management) <sup>(1)</sup>
- Le présent document spécifie également une nouvelle structure de message HL7, le message ZAM spécifique à ce volet, basé sur HL7v2.6 et utilisé pour implémenter les accusés métier (accusé de réception DMP, accusé de réception MSSanté et accusé de lecture MSSanté),
- Extension française du profil IHE PAM : PAM.fr, version 2.11<sup>(1)</sup>,
- Les types de données utilisés <sup>(2)</sup> doivent se conformer aux spécifications « Contraintes sur les types de données HL7 v2.5 applicables aux profils d'intégration du cadre technique IT Infrastructure dans le périmètre d'IHE France » release 1.8<sup>[12]</sup>
- Le choix du protocole de transport est libre. L'utilisation du protocole MLLP est à privilégier pour gérer au mieux les accusés de réception techniques (ACK).
- Dans le cadre de cette spécification, les documents médicaux véhiculés correspondent à des documents au format CDA-R2 conformes au volet du CI-SIS « Structuration minimale des documents de santé » <sup>[3]</sup>.
- Les documents transmis par le message HL7 doivent être validés par le professionnel de santé dans l'application métier qui les a générés via un statut de validation géré en interne.
- Dans le cas d'une publication de(s) document(s) sur le DMP, l'INS du patient doit être qualifié en suivant les spécifications de l'annexe INS CI-SIS <sup>[4]</sup> et les règles du corpus documentaire INS <sup>[5]</sup>.
- Les échanges MSSanté doivent prendre en compte les restrictions positionnées sur le message. (Exemple : un document avec un masquage Médecin ne doit pas être envoyé sur le mail MSSanté du médecin).

Note <sup>(1)</sup> : Les messages décrits au niveau de cette transaction implémentent la version 2.5 (message ORU) ou la version 2.6 (message MDM) du standard HL7 mais pré adoptent le segment PRT de la version 2.9, permettant de spécifier l'expéditeur et le(s) destinataire(s) d'un courriel. Le message ORU permet de transmettre, si nécessaire, deux formats de document (CDAR2 Niv1 et CDAR2 Niv3). Le message MDM permet de transmettre un seul document.

Note <sup>(2)</sup> : Pour l'ensemble des champs de type CE en HL7v2.5 et CWE en HL7v2.6, la contrainte imposée en version 2.7 sur le type de donnée CE/CWE est pré adoptée. En conséquence, ces spécifications imposent de préciser le système de codage (CE/CWE.3) lorsque le code (CE/CWE.1) est renseigné. Les bonnes pratiques consistent à renseigner systématiquement les 3 composantes : le code, le libellé du code et le libellé de la nomenclature.

## 10 EVENEMENTS DECLENCHANTS

Les cas d'usages liés à une demande de transmission initiale/remplacement/suppression de document(s) clinique(s) d'un patient sont gérés différemment entre l'ORU et le MDM :

Flux métier	Message de type ORU	Message de type MDM
TransmissionDocuments : Demande de transmission initiale de document(s)	- ORU : L'évènement utilisé sera le R01 « Unsolicited Observation Message »  → OBX-11 = F (Final results; Can only be changed with a corrected result.) [HL7 Tables 0085]	- MDM : L'évènement utilisé sera le T02 « Original document notification »  → MDM^T02^MDM_T02  → OBX-11 = F (Final results; Can only be changed with a corrected result.) [HL7 Tables 0085]
TransmissionDocuments : Demande de suppression de document(s)	- ORU : L'évènement utilisé sera le R01 « Unsolicited Observation Message »	- MDM : L'évènement utilisé sera le T04 « Document status change notification and content »  → MDM^T04^MDM_T02

	→ OBX-11 = D (Deletes the OBX record) [HL7 Tables 0085]	→ OBX-11 = D (Deletes the OBX record) [HL7 Tables 0085]
TransmissionDocuments : Demande de remplacement de document(s)	- ORU : L'évènement utilisé sera le R01 « Unsolicited Observation Message »  → OBX-11 = C (Record coming over is a correction and thus replaces a final result) [HL7 Tables 0085]	- MDM : L'évènement utilisé sera le T10 « Document replacement notification and content »  → MDM^T10^MDM_T02  → OBX-11 = C (Record coming over is a correction and thus replaces a final result) [HL7 Tables 0085]
RéponseTransmissionDocuments	Acquittement technique du message HL7 ORU	Acquittement technique du message HL7 MDM

## 11 INTERACTIONS ENTRE LES ACTEURS

Les échanges sont représentés de bout en bout pour permettre au lecteur d'avoir une vision de l'ensemble des échanges, y compris du côté du destinataire. Cependant, le périmètre du présent volet est limité aux transactions représentées en bleu sur les figures suivantes.

### 11.1 Implémentation du message ORU et de ses acquittements métier HL7

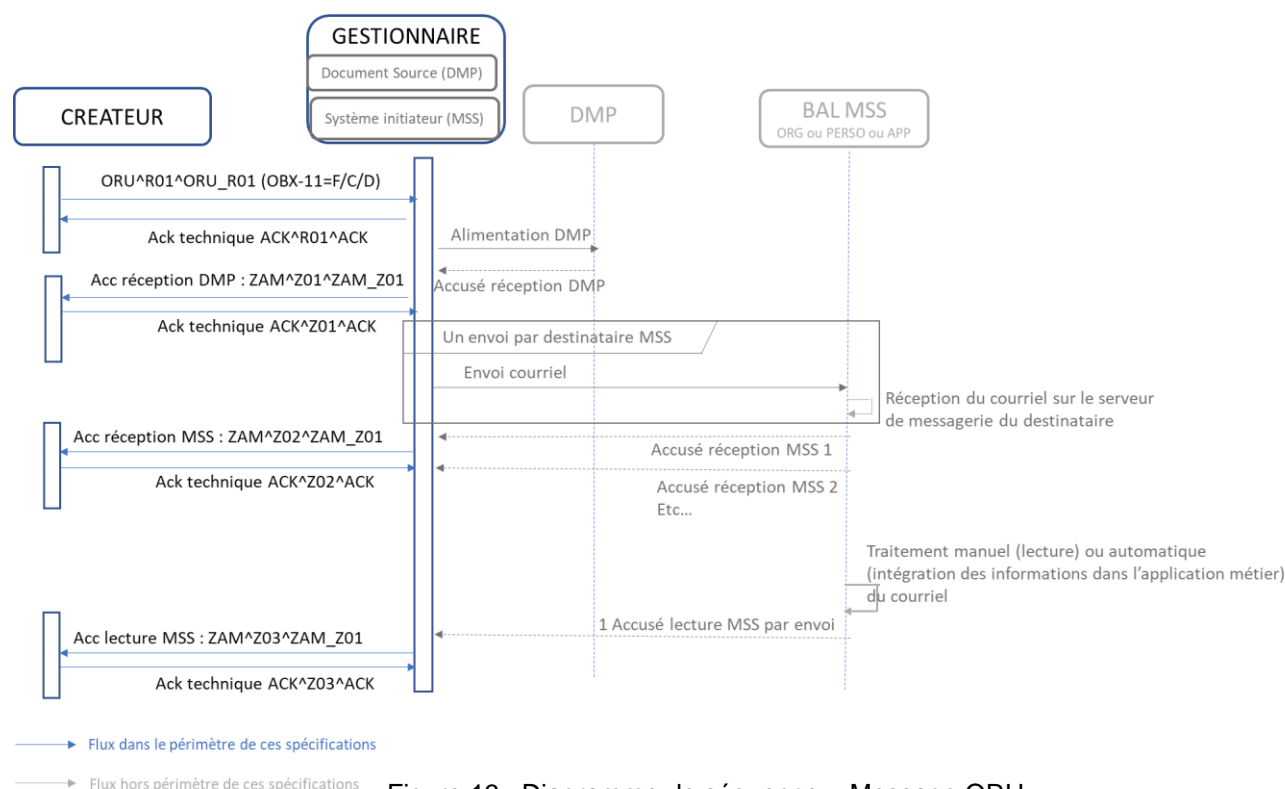


Figure 13 : Diagramme de séquence – Message ORU

Les interactions de la transaction de transmission/remplacement/suppression de document(s) utilisent le message HL7 ORU^R01^ORU\_R01 en version 2.5 ainsi que ses acquittements métiers HL7 ZAM^Z01^ZAM\_Z01 (accusé métier de réception DMP), ZAM^Z02^ZAM\_Z01 (accusé métier de réception MSSanté) et ZAM\_Z03^ZAM\_Z01 (accusé métier de lecture MSSanté).

L'action à réaliser sur le document porté par la transaction est indiquée par la valeur renseignée au niveau du champ OBX-11 du segment OBX portant le document (cf section 12.2.6), qui prend la valeur F (pour demande

d'intégration du document), C (pour demande de remplacement de document) et D (pour demande de suppression de document), et sur la valeur du champ ORC-1 (cf section 12.2.4).

Pour des questions de lisibilité, la figure 13 représente sur le même schéma la possibilité pour l'acteur CREATEUR d'envoyer une demande d'intégration, de remplacement ou de suppression de document(s) au moyen d'un message HL7 ORU.

## 11.2 Implémentation du message MDM et de ses acquittements métier HL7

Les interactions de la transaction de transmission/remplacement/suppression de document(s) utilisent respectivement les messages HL7 MDM^T02^MDM\_T02, MDM^T10^MDM\_T10 et MDM^T04^MDM\_T04 en version 2.6 ainsi que ses acquittements métiers HL7 ZAM^Z01^ZAM\_Z01 (accusé métier de réception DMP), ZAM^Z02^ZAM\_Z01 (accusé métier de réception MSSanté) et ZAM\_Z03^ZAM\_Z01 (accusé métier de lecture MSSanté).

L'action à réaliser sur le document porté par la transaction est indiquée par la nature de l'événement (T02, T10 et T04).

### 11.2.1 Demande de transmission initiale d'un document

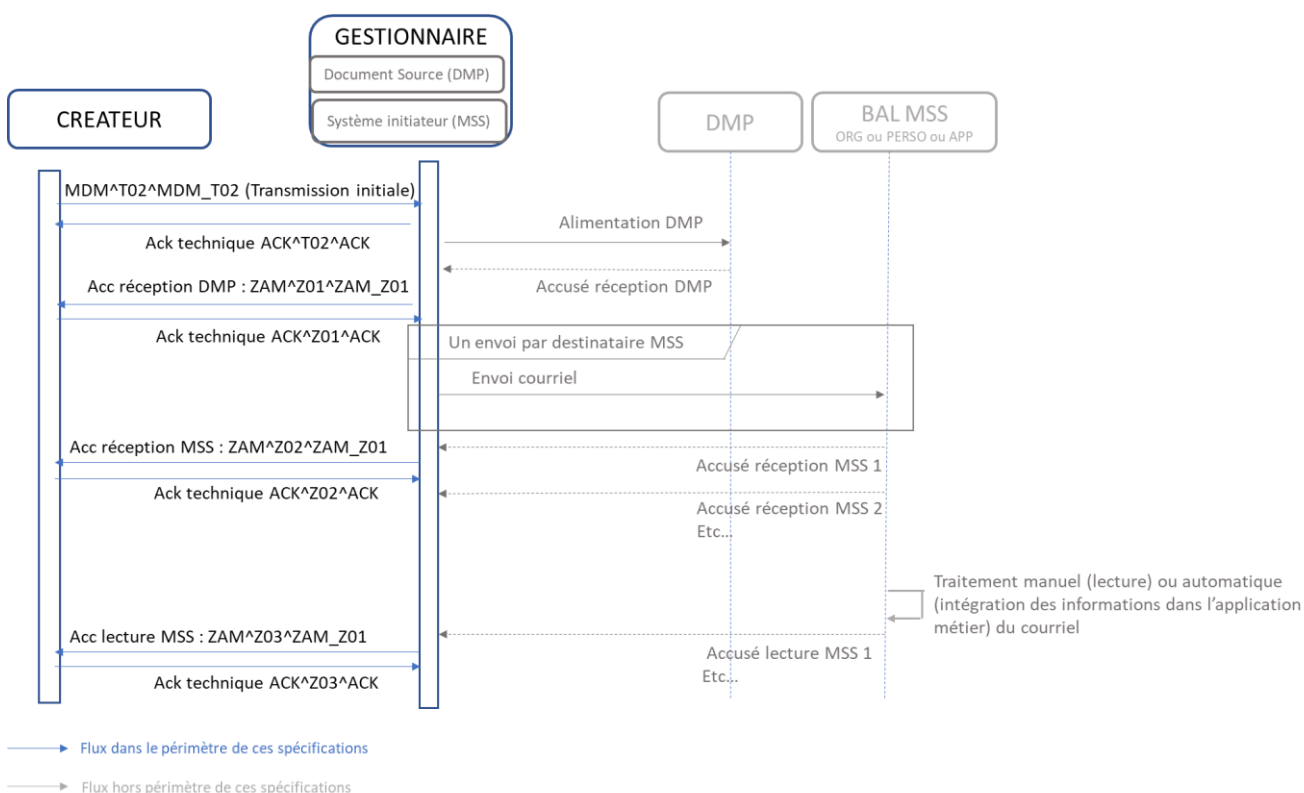


Figure 14 : Diagramme de séquence – Message MDM – Transmission initiale d'un document

### 11.2.2 Demande de remplacement d'un document

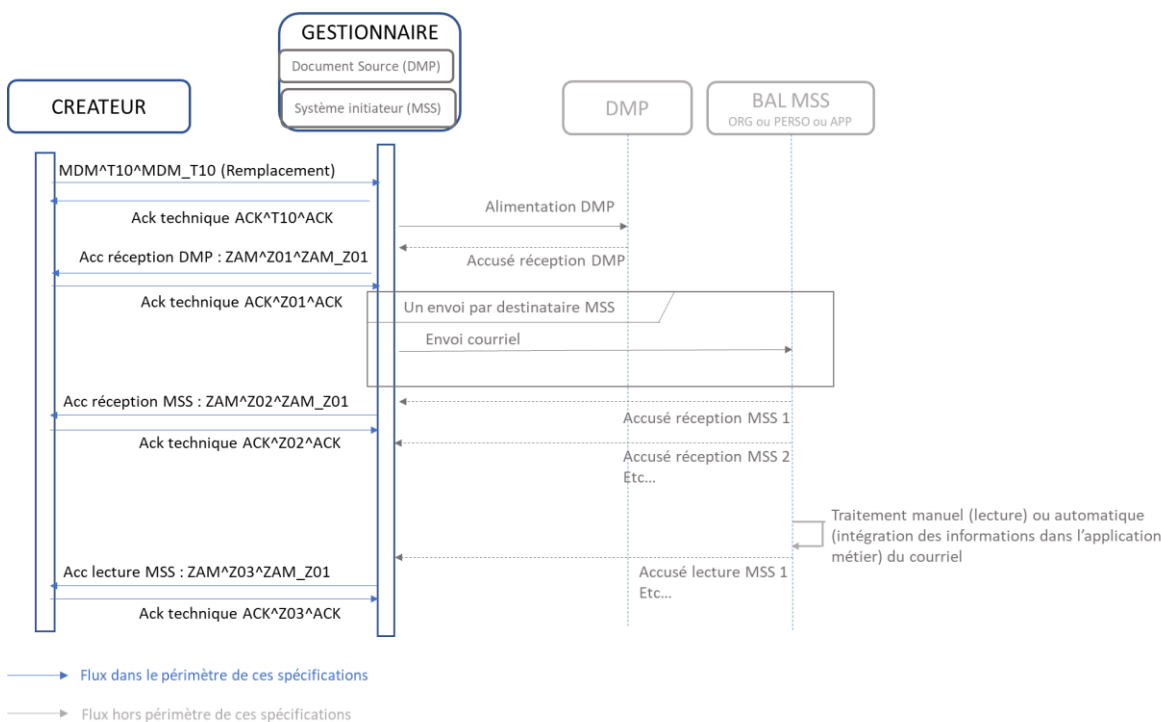


Figure 15 : Diagramme de séquence – Message MDM – Remplacement d'un document

### 11.2.3 Demande de suppression d'un document

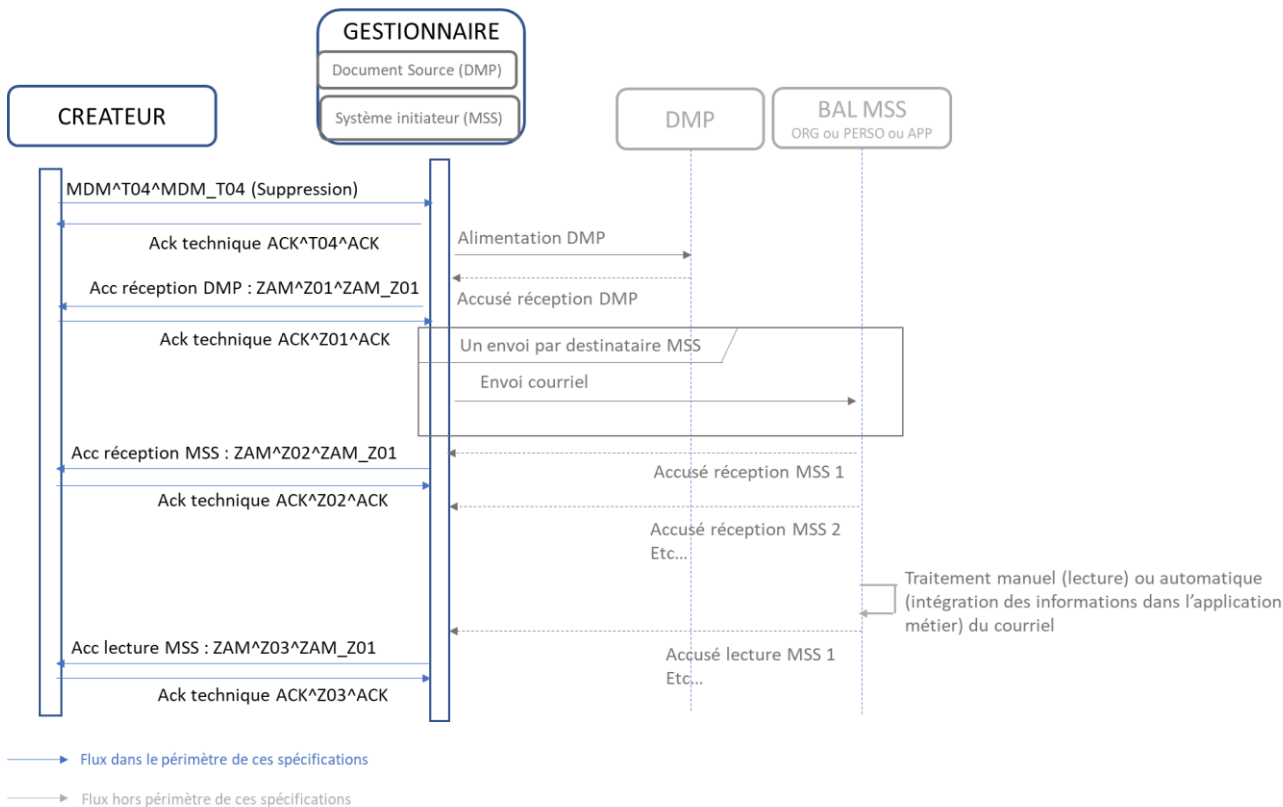


Figure 16 : Diagramme de séquence – Message MDM – Suppression de document(s)

## 12 PROFILS DE MESSAGES

### 12.1 Description des messages ORU et MDM

La description des messages ORU et MDM est basée sur le contenu du document et les métadonnées complémentaires à véhiculer dans le cadre du partage et de l'échange.

Les données utiles pour publication sur le DMP et pour l'envoi par MSSanté de(s) document(s) sont stockées à la fois dans le segment PID du message HL7, dans le document CDA-R2 conforme au volet du CI\_SIS Structuration minimale des documents de santé <sup>[3]</sup> et dans des segments OBX du message HL7 spécifiant les métadonnées complémentaires.

Le développeur doit valoriser tous les segments et champs obligatoires des messages HL7v2 afin de répondre au standard d'interopérabilité des messages.

Ci-dessous sont représentées les structures de messages HL7v2 proposées pour la transmission de document(s) CDA-R2 en HL7v2.

#### 12.1.1 Message ORU^R01^ORU\_R01 en HL7v2.5

##### 12.1.1.1 Profil du message ORU\_R01

Le profil du message ORU\_R01 est le suivant :

Segment	Meaning	Usage	Card.	§ HL7
MSH	Message Header	R	[1..1]	2
	--- PATIENT_RESULT begin	R	[1..1]	
	--- PATIENT begin	R	[1..1]	
PID	Patient Identification	R	[1..1]	3
	--- PATIENT_VISIT begin	RE	[0..1]	
PV1	Patient Visit	R	[1..1]	3
	--- PATIENT_VISIT end			
	--- PATIENT end			
{	--- ORDER_OBSERVATION begin	R	[1..*]	
ORC	Common Order : demande de traitement sur un document	R	[1..1]	4
OBR	Observation Request	R	[1..1]	4
[{NTE}]	Comments on the order	O	[0..*]	2
[{	--- TIMING begin	O	[0..*]	
TQ1	Timing Quantity	R	[1..1]	4
}]	--- TIMING end			
{	--- OBSERVATION begin	R	[1..*]	
OBX	Document et expression des métadonnées de document relatives au masquage du document aux PS et de visibilité au patient.	R	[1..1]	7
[{PRT}] (note 1)	Participation : Expéditeur du document, destinataire(s) MSSanté, adresse mail sur laquelle le destinataire peut répondre. Segment PRT pré-adopté de la version 2.9	R/C	[1..*]	7 (v2.9)
[{NTE}]	Comment of the result	O	[0..*]	2
}	--- OBSERVATION end			

Note (1) : le segment PRT est utilisé uniquement avec l'OBX qui porte la demande de traitement sur le document. Dans ce cas il est requis et conditionnel (sa valeur dépend de la demande exprimée : envoi de la demande de traitement sur le DMP et/ou envoi vers un ou des destinataire(s) via MSSanté).

Le message ORU peut transmettre une ou deux instances de documents CDA-R2. Le CREATEUR peut ainsi transmettre un document au format CDA-R2 niveau 1 et un deuxième document de contenu clinique identique au format CDA-R2 niveau 3. Chaque document possède son propre identifiant (fonctionnalité non applicable au SEGUR vague 2).

Dans le cadre de ce volet, spécifique à un échange entre un système (CREATEUR) et une PFI (GESTIONNAIRE), l'occurrence ORDER\_OBSERVATION est utilisée pour transmettre une demande de traitement sur le(s) document(s) : transmission initiale/remplacement/suppression de document(s). Seuls les segments ORC, OBR et le groupe de segments OBSERVATION de l'occurrence ORDER\_OBSERVATION sont à renseigner.

Les contraintes apportées par ce volet sur les données des différents segments du message ORU sont décrites à la section 12.2.

### 12.1.1.2 Description fonctionnelle du message ORU

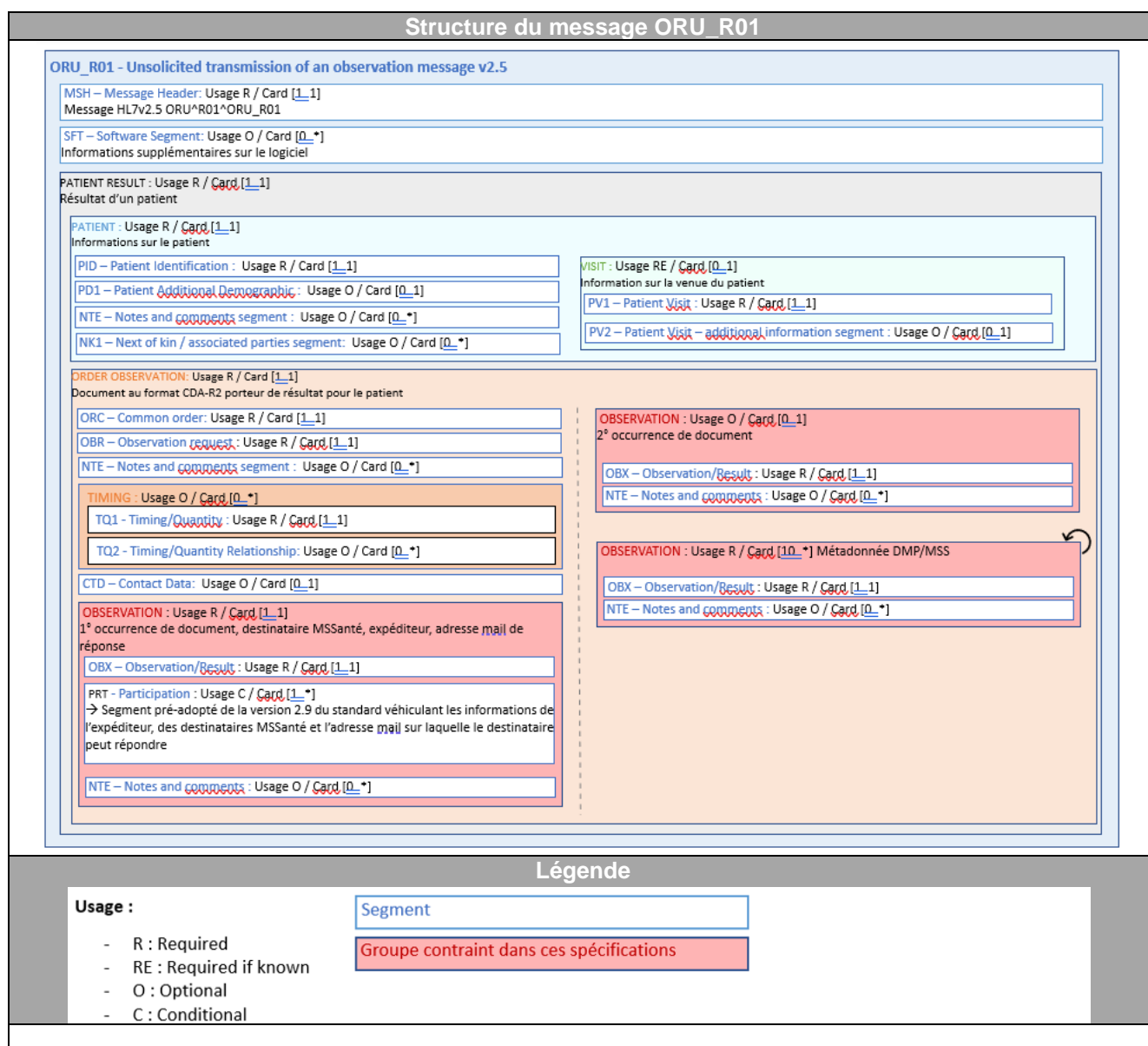


Figure 17 : Structure fonctionnelle du message ORU\_R01

Les groupes en rouge sur le schéma représentent les éléments spécifiques à ce volet :

- Un premier groupe de segments OBSERVATION contenant le document médical au format CDA-R2 codé en base64 suivi de segments PRT, pré-adoptés depuis la version 2.9 du standard, permettant ainsi de renseigner le cas échéant les informations de l'expéditeur, le(s) destinataire(s) MSSanté et l'adresse mail de réponse.
- Un deuxième groupe OBSERVATION contenant le cas échéant le même document médical spécifié dans un autre format, codé en base64. Le contenu clinique des documents est identique, seul le format est différent. Cette possibilité n'est pas utilisée dans le contexte du SEGUR vague2 (la version PDF du compte-rendu est insérée dans une section dédiée du document CDA Niv3).

Les groupes de segments OBSERVATION suivants (répétables) véhiculent les métadonnées spécifiques à la publication sur le DMP et/ou à l'envoi par la MSSanté. Ces métadonnées sont communes aux deux formats du document. Ces métadonnées sont décrites dans la section 12.2.

## 12.1.2 Message MDM en HL7v2.6

### 12.1.2.1 Profil du message MDM

Le profil du message MDM est le suivant :

Segment	Meaning	Usage	Card.	§ HL7
MSH	Message Header	R	[1..1]	2
EVN	Event type	R	[1..1]	2
PID	Patient Identification	R	[1..1]	3
PV1	Patient Visit	R	[1..1]	3
	--- COMMON_ORDER begin	R	[1..1]	
ORC	Common Order = demande de traitement sur le document	R	[1..1]	4
[ {	--- TIMING begin	O	[0..*]	
TQ1	Timing/Quantity	R	[1..1]	4
[ {TQ2} ]	Timing/Quantity RelationShip	O	[0..*]	4
} ]	--- TIMING end			
OBR	Observation Request segment	R	[1..1]	4
[ {NTE} ]	Notes and comments	O	[0..*]	2
	--- COMMON_ORDER end			
TXA	Transcription document header	R	[1..1]	9
{	OBXNTE : Document ou expression des métadonnées de document relatives au masquage du document aux PS et de visibilité au patient.	R	[1..*]	
OBX	Observation/Result.	R	[1..1]	9
[ {PRT} ] (Note 1)	Participation : Expéditeur, destinataire(s) MSSanté, adresse mail sur laquelle le destinataire peut répondre. Segment PRT pré-adopté de la version 2.9	R/C	[1..*]	7 (v2.9)
[ {NTE} ]	Notes and comments	O	[0..*]	2
}	---OBXNTE end			

Note (1) : le segment PRT est utilisé conjointement avec l'OBX qui porte la demande de traitement sur le document. Dans ce cas il est requis et conditionnel (sa valeur dépend de la demande exprimée : envoi de la demande de traitement sur le DMP et/ou envoi vers un ou des destinataire(s) via MSSanté).

Le message MDM ne peut transmettre qu'un seul document médical au format CDAR2.

Les contraintes apportées par ce volet sur les données du message MDM sont décrites à la section 12.2.

### 12.1.2.2 Description fonctionnelle du message MDM

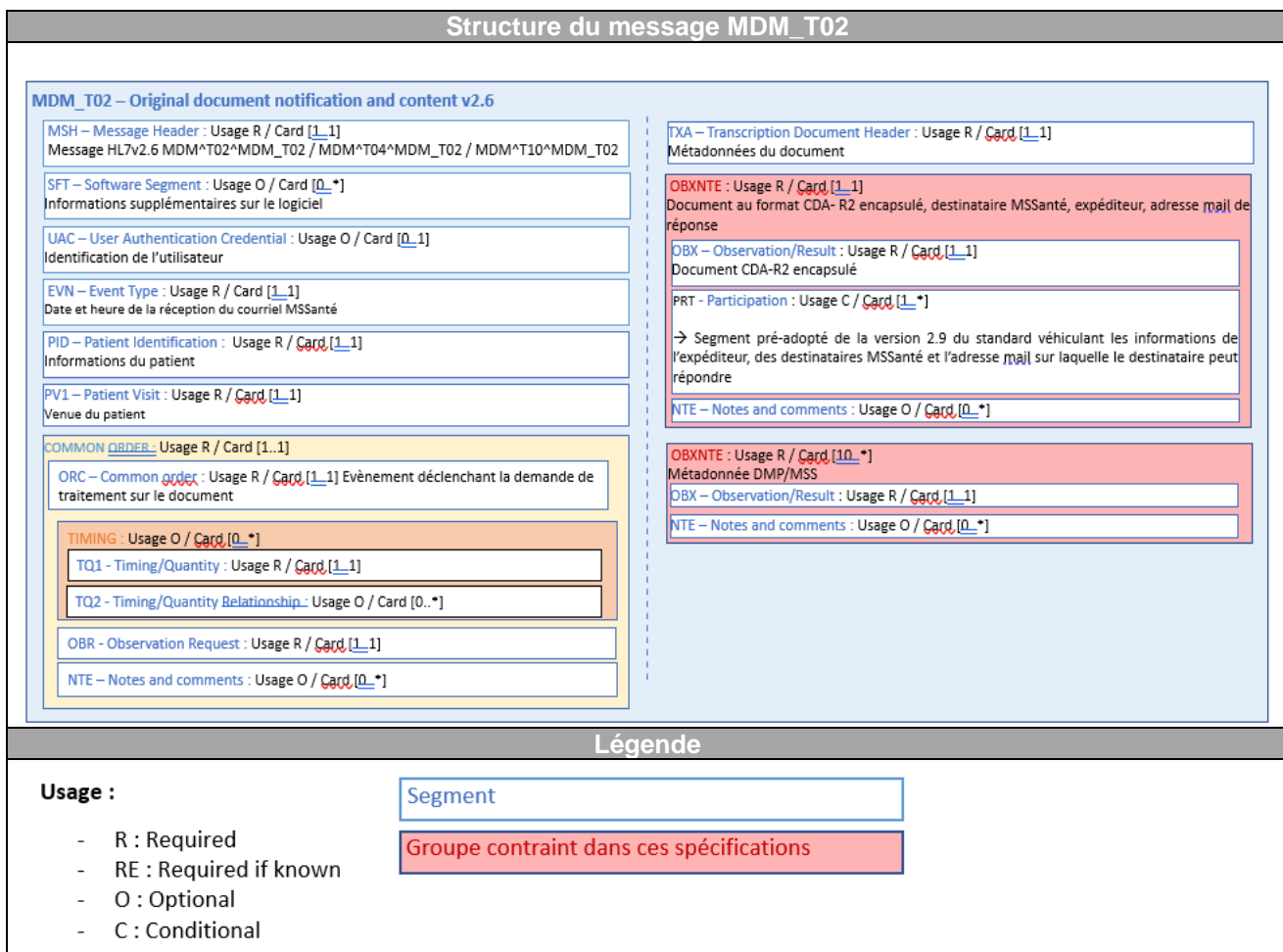


Figure 18 : Structure fonctionnelle du message MDM

Les groupes de segments en rouge sur le schéma représentent les éléments spécifiques à ce volet :

- Un groupe OBXNTE, requis, contenant le document médical au format CDA-R2 codé en base64 suivi de segments PRT, pré-adoptés depuis la version 2.9 du standard, permettant ainsi de renseigner si nécessaire les informations de l'expéditeur, le(s) destinataire(s) MSSanté et l'adresse mail de réponse.
- Les groupes OBXNTE suivants (répétables) véhiculent les métadonnées spécifiques à la publication sur le DMP et à l'envoi par la MSSanté.

Dans le message MDM, le document est accompagné de quelques métadonnées à renseigner au niveau du segment TXA. Il s'agit à minima du type de document (TXA-2), de la présentation du contenu du document (TXA-3), de l'identifiant unique du document (TXA-12), de l'identifiant unique du document remplacé (TXA-13) lorsque l'évènement est à T10 et du statut indiquant la complétude du document (TXA-17).

## 12.2 Contraintes appliquées aux messages MDM et ORU dans le contexte de ce volet

Dans la suite de cette section, les valeurs indiquées en bleu dans les tableaux indiquent les valeurs fixes à insérer dans le champ du message.

## 12.2.1 Éléments de contrôle du message ORU ou MDM

### 12.2.1.1 Le segment MSH – Header du message

Les éléments de contrôle du message HL7 sont portés par le segment d'entête MSH. Le tableau ci-dessous liste les champs à renseigner pour le segment MSH :

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
MSH-1	séparateur de champ	ST	R
MSH-2	^~& : séparateur de composant, répétition, caractère d'échappement, séparateur de sous-composants	ST	R
MSH-3	Application émettrice	HD	R
MSH-4	Organisation émettrice	HD	R
MSH-5	Application réceptrice	HD	R
MSH-6	Organisation réceptrice	HD	R
MSH-7	Date/time du message	TS	R
MSH-9	Type du message <a href="#">ORU^R01^ORU_R01</a> <a href="#">MDM^T02^MDM_T02</a> <a href="#">MDM^T10^MDM_T10</a> <a href="#">MDM^T04^MDM_T04</a>	MSG	R
MSH-10	Identifiant du message	ST	R
MSH-11	Processing Id P : en production T : message de test D : environnement de debug	PT	R
MSH-12	Version du standard 2.5 pour ORU 2.6 pour MDM	VID	R
MSH-17	<a href="#">FRA</a>	ID	R
MSH-18	Jeux de caractères, valeurs possibles : <a href="#">UNICODE UTF-8 ou 8859/15</a>	ID	R
MSH-21	Identifiant du profil de message MSH-21.1 : Entity Identifier (2.1) MSH-21.2 : Namespace Id <a href="#">CISIS_CDA_HL7_V2</a>	EI	R

### 12.2.1.2 Exemples

Entête MSH d'un message MDM ou ORU émis par le CREATEUR :

```
MSH|^~&|SIL|CHU_X|PFI|CHU_X|202310030830||ORU^R01^ORU_R01|12345|P|2.5||||FRA|8859/15|||2.1^CISIS_CDA_HL7_V2
```

## 12.2.2 Les données concernant le patient et la venue du patient

Le message HL7 (ORU ou MDM) est centré sur un seul patient. Les informations concernant le patient sont décrites par le segment requis PID. Le segment PV1, requis, représente la venue courante du patient.

Ces deux segments doivent être renseignés conformément à la spécification « PAM – National extension France » version 2.11 publiée en 2024<sup>[18]</sup>. Si l'INS est véhiculé, le segment PID doit suivre les contraintes

décrites dans l'annexe CI-SIS « Prise en charge de l'identifiant National de Santé (INS) dans les standards d'interopérabilité et les volets du CI-SIS » [10].

Pour le segment PID, ce volet ajoute une contrainte particulière sur le PID-18 par rapport à PAM.FR. Il doit être renseigné si connu afin de pouvoir calculer des indicateurs, dans le contexte de l'alimentation du DMP.

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
PID-3	Identifiants du patient	CX	R
PID-5	Nom du patient	XPN	R
PID-18 (Note 1)	N° de dossier administratif	CX	RE

Le PID-3 doit être identique aux identifiants de patient portés par le document CDA (recordTarget/patientRole/id).

Pour le segment PV1, ce volet ajoute les contraintes suivantes :

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
PV1-2	Classe du patient	IS	R
PV1-19 (Note 1) et (Note 2)	Identifiant de la venue	CX	C (Note 2)
PV1-44 (Note 1)	Date d'entrée du patient	TS	RE
PV1-45 (Note 1)	Date de sortie du patient	TS	RE

*Note 1* : A noter que ces champs sont à renseigner, s'ils sont connus, par l'acteur CREATEUR afin de pouvoir calculer des indicateurs.

*Note 2* : Le champ PV1-19 est requis lorsque le PV1-2 prend la valeur E, I, O ou R. Si PV1-2 prend la valeur N alors PV1-19 est requis si connu.

## 12.2.3 Les métadonnées du document [Uniquement pour le message MDM]

Le message MDM requiert l'utilisation du segment TXA qui porte les métadonnées associées au document contenu dans le message. Les contraintes apportées par ce volet sur le segment TXA sont les suivantes :

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
TXA-1	Set-ID TXA. Valeur = 1	SI	R
TXA-2	Type de document dont les valeurs sont à prendre dans le <a href="#">JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS</a> de la Nomenclature des Objets de Santé (NOS). Par ex : 11502-2	IS	R
TXA-3	Document Content Presentation <a href="#">TEXT</a>	ID	R
TXA-12 (Note 1)	Unique document number Si ClinicalDocument/id@extension est renseigné : ex : 58132^1.2.250.2345.3245.13^ISO Si ClinicalDocument/id@extension n'est pas renseigné : ex : 1.2.250.2345.3245.13.58132	EI	R
TXA-13 (Note 1)	Parent document number Si ClinicalDocument/id@extension est renseigné : ex : 58131^1.2.250.2345.3245.13^ISO Si ClinicalDocument/id@extension n'est pas renseigné : ex : 1.2.250.2345.3245.13.58131	EI	C Requis dans le cas d'une demande de remplacement
TXA-17	Document completion status dont la valeur est à prendre dans la table HL7 0271 <a href="#">AU</a>	ID	R

(Note 1) : conformément au volet de *Structuration minimale des documents de santé*, l'identifiant du document au sein du document CDA s'exprime soit par un OID complet identifiant complètement l'instance du document (sans extension), soit par une racine d'OID commune à toutes les instances de documents de l'émetteur associée à une extension propre à l'instance du document.

La règle de peuplement des sous champs des champs TXA-12 et TXA-13 est la suivante :

- si ClinicalDocument/id@extension est renseigné :
  - TXA-12.1 <= ClinicalDocument/id@extension
  - TXA-12.2 <= Non renseigné
  - TXA-12.3 <= ClinicalDocument/id@root
  - TXA-12.4 <= ISO
- si ClinicalDocument/id@extension n'est pas renseigné :
  - TXA-12.1 <= ClinicalDocument/id@root
  - TXA-12.2 <= Non renseigné
  - TXA-12.3 <= Non renseigné
  - TXA-12.4 <= Non renseigné

**Point d'attention** : La version actuelle du DMP ne supporte pas le format OID^Extension.

### 12.2.4 Le segment ORC

Composition du segment ORC : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment ORC</b>	<b>Common Order</b>	
ORC-1	Order control	NW (New order/service dans le cas d'une demande d'intégration de document(s) RO (Replace order) dans le cas d'une demande de remplacement CA (Canceled) dans le cas d'une demande de suppression

La valeur du champ ORC-1 doit être cohérente avec la valeur du champ OBX-11 et dans le cas du message MDM avec l'évènement déclenchant (T02, T04 ou T10). En cas d'incohérence entre ces champs, le message HL7 sera rejeté par la PFI.

### 12.2.5 Le segment OBR

Composition du segment OBR : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBR</b>	<b>Observation Request</b>	
OBR-4	Universal Service Identifier	
>OBR-4.1	Code du document	Utiliser le <a href="#">JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS</a> de la Nomenclature des Objets de Santé (NOS).
>OBR-4.2	Libellé du document	A noter qu'en cas d'envoi au DMP, le Gestionnaire doit contrôler que le type de document appartient au jeu de valeur défini par le DMP ( <a href="#">JDV_J66-TypeCode-DMP</a> ).
>OBR-4.3	Système de codage dont est issu le code	LN ou TRE_A05 en fonction de l'appartenance du code à l'un des systèmes de codage

### 12.2.6 Les données concernant la demande de traitement sur le(s) document(s)

Les messages ORU/MDM utilisés contiennent un premier groupe, respectivement OBSERVATION/OBXNTE composé :

- D'un segment OBX contenant un document au format CDA-R2 dont le type MIME est précisé en OBX-5.2.
- D'un segment PRT conditionnel, pré-adopté de la version 2.9 du standard, permettant de renseigner les informations concernant l'expéditeur de la demande de traitement sur le document (publication/remplacement/suppression) et la structure à laquelle l'expéditeur est attaché. Ce segment est requis dans le cas d'une publication du document sur le DMP. Il permet à la PFI de générer le jeton VIHF

lors de l'alimentation du DMP ainsi que la métadonnée représentant l'auteur et la structure de l'auteur du lot de soumission.

- D'un segment PRT conditionnel, pré-adopté de la version 2.9 du standard, permettant de renseigner les informations du ou des destinataires MSSanté. Ce segment est requis dans le cas d'un échange de document(s) via le canal MSSanté.
- D'un segment PRT optionnel, pré-adopté de la version 2.9 du standard, permettant de renseigner l'adresse mail sur laquelle le destinataire peut répondre.

Les champs des segments PRT doivent être renseignés conformément aux spécifications « Contraintes sur les types de données HL7 v2.5 applicables aux profils d'intégration du cadre technique IT Infrastructure dans le périmètre d'IHE France » release 1.8<sup>[19]</sup>.

Les tableaux suivants listent l'ensemble des **segments et des champs à renseigner obligatoirement**, dans l'ordre indiqué, à l'exception du dernier segment PRT permettant de préciser l'adresse mail de réponse (qui est optionnel).

De façon à éviter les incohérences entre les données spécifiées dans le(s) document(s) et le message ORU/MDM et de façon privilégiée, seuls les segments et les champs indiqués dans les tableaux suivants sont à renseigner dans le message ORU/MDM. Néanmoins, dans le cas où un champ ou un segment autre que ceux indiqués dans le tableau serait renseigné, l'expéditeur du message prend la responsabilité de la cohérence des données entre le message et le(s) document(s) et le récepteur n'a pas l'obligation de gérer le contenu de ces champs ou segments.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX (Requis)</b>	<b>Observation/Result</b>	Contient un document au format CDA-R2
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	ED (Encapsuled Data)
OBX-3 = OBR-4	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code du Document	Utiliser le <a href="#">JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS</a> de la Nomenclature des Objets de Santé (NOS). A noter qu'en cas d'envoi au DMP, le Gestionnaire doit contrôler que le type de document appartient au jeu de valeur défini par le DMP ( <a href="#">JDV_J66-TypeCode-DMP</a> ).
> OBX-3.2 :	Libellé du Document	
>OBX-3.3	Système de codage dont est issu le code	LN ou TRE_A05 en fonction de l'appartenance du code à l'un de ces systèmes de codage.
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Source Application	
> OBX-5.2	Type	Pour le message ORU : TEXT (Machine readable text document) Pour le message MDM : text (Text data)
> OBX-5.3	Data Subtype	XML
> OBX-5.4	Encoding	Base64
> OBX-5.5	Data	Intégrer le document CDA-R2
OBX-11	Observation Result Status	Statut du document pris dans la table HL7 0085 (Observation Result Status Codes Interpretation) : <ul style="list-style-type: none"> <li>• F : Document validé</li> <li>• D : Document à supprimer</li> <li>• C : Remplacement du Document</li> </ul>
<b>Segment PRT (Conditionnel)</b>	Participation Expéditeur Information	<b>Ce segment est requis, en particulier dans le cas d'une publication du document sur le DMP</b> , pour permettre à la PFI de générer le VIHF ainsi que l'auteur du lot de soumission. <sup>2</sup> Ce segment contient les informations de l'expéditeur à l'origine de la demande de traitement sur le document et de la structure à laquelle il est rattaché.
PRT-2	Action Code	UC (Unchanged)
PRT-4	Participation	SB^Send by^participation

<sup>2</sup> SC.DMP/CONF.12 : « Le système DOIT transmettre à la PFI les informations d'identification nécessaires à la constitution du jeton VIHF : FINESS géographique de l'établissement et l'identifiant du professionnel ou du dispositif à l'origine de la demande d'alimentation du DMP ».

PRT-5 (conditionnel)	Participation Person	Ce champ est requis si l'expéditeur est un professionnel
> PRT-5.1	Person Identifier	Identifiant du professionnel qui fait la demande de traitement sur le(s) document(s)
> PRT-5.2	Family Name	Nom d'exercice du professionnel expéditeur
> PRT-5.3	Given Name	Prénom d'exercice du professionnel expéditeur
> PRT-5.9	Assigning Authority	Autorité d'affectation de l'identifiant du PS (OID de gestion de personnes) : <a href="#">1.2.250.1.71.4.2.1</a>
> PRT-5.13	Identifier Type Code	Type d'identifiant du professionnel (valeur issue de la <a href="#">Table 0203 – Interop'Santé</a> ) :
PRT-8	Participation Organization	Décrit l'organisation rattachée au professionnel ou au système à l'origine de la demande de traitement sur le(s) document(s)
> PRT-8.1	OrganizationName	Nom de l'organisation
> PRT-8.6	Assigning Authority	Autorité d'affectation de l'identifiant de l'organisation dont dépend le PS ou le système à l'origine de la demande de traitement sur le(s) document(s). <a href="#">1.2.250.1.71.4.2.2</a> (OID de gestion des structures pour un PS dans un établissement de santé).
> PRT-8.7	Identifier Type Code	Type d'identifiant de l'organisation (valeur issue de la <a href="#">Table 0203 – Interop'Santé</a> ) : <a href="#">FINEJ</a> (FINESS d'entité juridique) ou <a href="#">FINEG</a> (FINESS d'entité géographique).
> PRT-8.10	Organization number	Identifiant de l'organisation à l'origine de la demande de traitement sur le(s) document(s)
PRT-10 (conditionnel)	Participation Device	Ce champ est requis si l'auteur est un dispositif.
> PRT-10.1	Entity Identifier	Identifiant du dispositif expéditeur du document
<b>Segment PRT (conditionnel)</b>	Participation Information destinataire(s)	Ce segment est répétable et <b>requis si le document est échangé via MSSanté</b> . Il contient l'adresse MSSanté d'un destinataire. Ce segment est répétable.
PRT-2	Action Code	<a href="#">UC</a> (Unchanged)
PRT-4	Participation	<a href="#">RCT^Result Copies To^participation</a>
PRT-5 (conditionnel)	Participation Person	Ce champ est requis si le destinataire est un professionnel de santé ou un patient.
> PRT-5.1	Person Identifier	Identifiant du professionnel de santé destinataire/patient
> PRT-5.2	Family Name	Nom d'exercice du PS destinataire/nom patient
> PRT-5.3	Given Name	Prénom d'exercice du PS destinataire/prénom patient
> PRT-5.9	Assigning Authority	Autorité d'affectation de l'identifiant du PS (OID de gestion de personnes) : <a href="#">1.2.250.1.71.4.2.1</a> ou du patient <a href="#">1.2.250.1.213.1.4.8</a> (INS-NIR) ou <a href="#">1.2.250.1.213.1.4.9</a> (INS-NIA).
> PRT-5.13	Identifier Type Code	Type d'identifiant (valeur issue de la <a href="#">Table 0203 – Interop'Santé</a> ) : <a href="#">RPPS</a> ou <a href="#">INS</a>
PRT-8 (conditionnel)	Participation Organization	Ce champ est requis si le destinataire est une organisation (établissement, service, UF...).
> PRT-8.1	OrganizationName	Nom de l'organisation
> PRT-8.6	Assigning Authority	Autorité d'affectation de l'identifiant de l'organisation destinataire du document. <a href="#">1.2.250.1.71.4.2.2</a> (OID de gestion des structures pour préciser une entité juridique ou une entité géographique), N° FINESS ou N° FINEG pour identifier une organisation intra-établissement (service, UF, pôle...) Cf Contraintes sur les types de données HL7 v2.5 applicables aux profils d'intégration du cadre technique IT Infrastructure dans le périmètre d'IHE France. <sup>[12]</sup>
> PRT-8.7	Identifier Type Code	Type d'identifiant (valeur issue de la <a href="#">Table 0203 – Interop'Santé</a> ) : <a href="#">FINEJ</a> (FINESS d'entité juridique) ou <a href="#">FINEG</a> (FINESS d'entité géographique) ou <a href="#">UF</a> (UF), <a href="#">SVR</a> (service)...
> PRT-8.10	Organization number	Identifiant de l'organisation destinataire du document
PRT-10 (conditionnel)	Participation Device	Ce champ est requis si le destinataire est une application.

> PRT-10.1	Entity Identifier	Identifiant de l'application destinataire du document
PRT-15	Participant Telecommunication Address	
> PRT-15.3	Telecommunication Equipment Type	X.400 (X.400 email address)
> PRT-15.4	Communication Address	Intégrer l'adresse mail MSSanté
<b>Segment optionnel)</b> PRT (segment	Participation Information Adresse de réponse	Ce segment optionnel permet d'indiquer l'adresse mail sur laquelle le destinataire peut répondre.
PRT-2	Action Code	UC (Unchanged)
PRT-4	Participation	REPLY^Reply To^participation
PRT-15	Participant Telecommunication Address	
> PRT-15.3	Telecommunication Equipment Type	X.400 (X.400 email address)
> PRT-15.4	Communication Address	Intégrer l'adresse mail de réponse

### Exemple pour un Compte-Rendu d'imagerie médicale :

Compte-rendu d'imagerie médicale à transmettre à 4 destinataires (le patient, le médecin HODA Adam, le service radiologie de l'hôpital A, une application). Une adresse mail de réponse est indiquée.

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie médicale^LN|^Text^XML^Base64^RG9jdW1bnQgbcOpZG1jYWwgYXUgZm9ybWF0IENEQQ|||F|
PRT||UC||SB^Send By^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS |||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^results Copies
To^participation|||^^^^^^X.400^146026322000196@patient.mssante.fr
PRT||UC||RCT^results Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||^^^^^^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
PRT||UC||RCT^results Copies
To^participation|||Radiologie^^^^^120456789^UF^^^3435|||^^^^^^X.400^radiologie@hopitalA.mssante.fr
PRT||UC||RCT^results Copies
To^participation|||12|||^^^^^^X.400^appliExemple@hopitalB.mssante.fr
PRT||UC||REPLY^Reply to^participation|||^^^^^^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
```

**Expéditeur MSSanté :** Le segment PRT est également utilisé pour renseigner les informations sur l'expéditeur du courriel en fixant le champ PRT-4 « Participation » à SB « Send by ».

La version précédente du présent volet valorisait les adresses email MSSanté des professionnels de santé directement dans le document CDA au niveau de l'élément informationRecipient/intendedRecipient/telecom@Value (Type : url).

Les retours d'expérience du SEGUR ont mis en évidence qu'il ne s'agissait pas d'une bonne pratique. En effet, le contenu de l'élément informationRecipient ne rend pas forcément compte de la réalité des échanges. Rien ne permet par la suite, de certifier que le document a réellement été envoyé à ce(s) destinataire(s). D'autre part, certains médecins n'acceptent pas la dématérialisation des échanges. Cette information doit être prise en compte par les Créateurs de documents lors de l'envoi du message HL7v2.

Pour ces raisons, il a été décidé de dissocier l'information « médicale » portée par l'élément informationRecipient au sein du document CDA de l'information « technique ». La constitution « technique » de cette liste consiste à sélectionner au niveau du Créateur de documents, à partir de l'annuaire des professionnels de santé, la liste des destinataires MSSanté souhaitée au moment de la génération du message HL7v2.

La liste des destinataires MSSanté et l'expéditeur sont ainsi insérés dans le message HL7v2 au travers du segment PRT tel que décrit ci-dessus.

Pour information, la norme CDA r2 précise les points suivants, concernant l'élément informationRecipient :

- (1) informationRecipient contient les destinataires d'une copie du document désignés au moment de la création du document,
- (2) informationRecipient ne permet pas de spécifier les destinataires auxquels le document est transmis ultérieurement à sa création,

- (3) informationRecipient permet de spécifier le destinataire principal (prescripteur de l'examen) et les destinataires secondaires.

En conséquence, l'envoi ultérieur du document CDA à un destinataire non prévu au moment de la création du document ne doit pas donner lieu à la mise à jour de l'élément informationRecipient et donc à une nouvelle version du document.

Concernant le point (3), le « Volet Structuration minimale des documents de santé » a été modifié de façon à lever la contrainte existante sur l'élément « participant ». Il est prévu de modifier la prochaine version du « Volet CR-BIO – Compte-rendu d'examens de biologie médicale » dans le même sens.

### 12.2.7 Les métadonnées DMP/MSSanté

Cette section présente les métadonnées de restriction indispensables aux échanges avec le DMP et/ou la MSSanté. Ces métadonnées doivent être valorisées avec Y ou N suivant qu'elles sont activées ou non au moment de la validation du document.

Ces métadonnées sont spécifiées au niveau des groupes de segments OBSERVATION/OBXNTE des messages HL7, respectivement ORU/MDM.

**Ces métadonnées sont requises** sauf les deux dernières (Corps du mail proposé au PS ou au patient) qui sont proposées de façon optionnelle afin de véhiculer des informations complémentaires à intégrer dans le courriel MSSanté. Le caractère obligatoire de chaque métadonnée est indiqué en entête des tableaux.

Les métadonnées doivent apparaître dans le message HL7 dans l'ordre indiqué ci-dessous.

Pour l'ensemble des OBX listés dans cette section, le champ OBX-3 prend ses valeurs dans la table « MétaDMP/MSS » disponible en [annexe 1](#).

Le champ OBX-11 étant requis par le standard HL7v2, la valeur de ce champ est arbitrairement fixée à « F ».

L'ensemble de ces métadonnées est identique pour les 2 formats de documents pouvant être contenus dans le message ORU.

#### 12.2.7.1 Document Masqué aux professionnels de Santé

Cet OBX permet d'informer l'acteur GESTIONNAIRE que le document est masqué aux professionnels de santé.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>MASQUE_PS</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Masqué aux professionnels de Santé</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code	Table HL7 : 0136 : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Y</b> (Yes) → MASQUE_PS actif</li> <li>• <b>N</b> (No) → MASQUE_PS non Actif</li> </ul>
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<b>expandedYes-NoIndicator</b>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

**Point d'attention :** un document clinique masqué aux PS ne doit pas être envoyé aux PS par MSSanté.

#### 12.2.7.2 Document Non visible par le patient

Cet OBX permet d'informer l'acteur GESTIONNAIRE que le document est masqué au patient.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :
Segment OBX	Observation/Result	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>INVISIBLE_PATIENT</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Document Non Visible par le patient</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Y</b> (YES) → <b>INVISIBLE_PATIENT</b> actif</li> <li>• <b>N</b> (No) → <b>INVISIBLE_PATIENT</b> non actif</li> </ul>
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<b>expandedYes-NoIndicator</b>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

**Point d'attention :** un document clinique masqué au patient ne doit pas être envoyé au patient par MSSanté.

### 12.2.7.3 Document Non visible par les représentants légaux du patient

Cet OBX permet d'informer l'acteur GESTIONNAIRE que le document est masqué aux représentants légaux du patient.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :
Segment OBX	Observation/Result	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>INVISIBLE_REP_LEGAUX</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Non visible par les représentants Légaux du patient</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Y</b> (YES) → <b>INVISIBLE_REP_LEGAUX</b> actif</li> <li>• <b>N</b> (No) → <b>INVISIBLE_REP_LEGAUX</b> non actif</li> </ul>
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<b>expandedYes-NoIndicator</b>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

**Point d'attention :** un document clinique masqué aux représentants légaux du patient ne doit pas être envoyé aux représentants légaux du patient par MSSanté.

### 12.2.7.4 Connexion Secrète

Cet OBX permet d'informer l'acteur GESTIONNAIRE que le document doit être utilisé pour une transaction DMP « connexion secrète » [7]

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :

Segment OBX	Observation/Result	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>CONNEXION_SECRETE</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Connexion Secrete</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : - <b>Y</b> (Yes) → <b>CONNEXION_SECRETE</b> actif - <b>N</b> (No) → <b>CONNEXION_SECRETE</b> non Actif
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<b>expandedYes-NoIndicator</b>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

### 12.2.7.5 Modification Confidentiality Code

Cet OBX permet d'informer l'acteur GESTIONNAIRE que la transaction porte une modification du CONFIDENTIALITY CODE indiquant une mise à jour des métadonnées de masquage/démasquage aux PS et/ou de visibilité du document au patient ou à ses représentants légaux.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Elément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>MODIF_CONF_CODE</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Modification Confidentiality Code</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : - <b>Y</b> (Yes) → <b>MODIF_CONF_CODE</b> actif - <b>N</b> (No) → <b>MODIF_CONF_CODE</b> non Actif
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<b>expandedYes-NoIndicator</b>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

### 12.2.7.6 Alimentation DMP

Cet OBX permet d'informer l'acteur GESTIONNAIRE que le document doit être utilisé pour une transaction DMP.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Elément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>DESTDMP</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Destinataire DMP</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>

OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : - Y (Yes) → DESTDMP actif - N (No) → DESTDMP non Actif
> OBX-5.3	Name Of Coding System	expandedYes-NoIndicator
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « F »

### 12.2.7.7 Echange MSSanté Professionnel de Santé/Organisation/BAL applicative

Cet OBX permet d'informer l'acteur GESTIONNAIRE que le document doit être envoyé vers un PS, une organisation ou une Boîte aux lettres (BAL) applicative.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Elément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>DESTMSSANTEPS</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL applicative)</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : - Y (Yes) → DESTMSSANTEPS actif - N (No) → DESTMSSANTEPS non Actif
> OBX-5.3	Name Of Coding System	expandedYes-NoIndicator
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « F »

**Point D'attention :** Les adresses mails MSSanté sont valorisées dans les segments PRT (Participation Information) du message HL7v2, dont l'élément PRT-4 (Participation) prend la valeur « RCT (Results Copies To) ». L'adresse mail MSSanté est à récupérer dans l'élément PRT-15 (Participant Telecommunication Address).

### 12.2.7.8 Echange MSSanté Patient

Cet OBX permet d'informer l'acteur GESTIONNAIRE que le document doit être échangé vers le mail MSSanté du Patient.

Si l'utilisateur ne souhaite pas que le patient puisse répondre à son message, un segment NTE avec la valeur « FIN » doit être ajouté.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Elément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>DESTMSSANTEPAT</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Destinataire Patient</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : - Y (Yes) : DESTMSSANTEPAT actif - N (No) : DESTMSSANTEPAT non Actif
> OBX-5.3	Name Of Coding System	expandedYes-NoIndicator
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « F »

Segment (conditionnel)	NTE	Notes And Comments
		Ce segment doit être renseigné avec la valeur « FIN » si l'utilisateur ne souhaite pas que le patient puisse répondre au courriel.

**Point D'attention :** L'adresse mail MSSanté du patient est valorisée dans un segment PRT (Participation Information) du message HL7v2, dont l'élément PRT-4 (Participation) prend la valeur « RCT (Results Copies To) ». L'adresse mail MSSanté est à récupérer dans l'élément PRT-15 (Participant Telecommunication Address).

### 12.2.7.9 Transmission de l'accusé de réception DMP/MSSanté

Cet OBX permet d'informer le GESTIONNAIRE que l'utilisateur souhaite recevoir un accusé de réception provenant du DMP et un accusé de réception provenant du serveur de messagerie de chaque destinataire MSSanté.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Optional / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>ACK_RECEPTION</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Accusé de réception</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : - <b>Y</b> (Yes) → ack de réception DMP/MSSanté souhaité - <b>N</b> (No) → accusé de réception DMP/MSSanté non souhaité
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<b>expandedYes-NoIndicator</b>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

### 12.2.7.10 Transmission de l'accusé de lecture

Cet OBX permet d'informer le GESTIONNAIRE que l'utilisateur souhaite recevoir un accusé de lecture pour chaque destinataire MSSanté. En fonction de l'organisation choisie, cet accusé de lecture atteste soit de la lecture du courrier électronique présent dans la BAL pour chacun des destinataires MSSanté, soit du résultat du traitement automatique du courrier électronique par le GESTIONNAIRE destinataire.

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Optional / Cardinalité = [1..1]		
Élément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	Pour le message ORU : <b>CE</b> (Coded Entry) Pour le message MDM : <b>CWE</b> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	<b>ACK_LECTURE_MSS</b>
> OBX-3.2 :	Libellé :	<b>Accusé de lecture</b>
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	<b>MetaDMPMSS</b>
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Table HL7 : 0136 : - <b>Y</b> (Yes) → accusé de lecture MSSanté souhaité - <b>N</b> (No) → accusé de lecture MSSanté non souhaité
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<b>expandedYes-NoIndicator</b>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

### 12.2.7.11 Corps du mail à destination d'un professionnel de santé

Cet OBX permet à l'acteur CREATEUR de documents d'ajouter un texte à intégrer dans le corps du mail à destination des professionnels de santé via MSSanté. Cette métadonnée est optionnelle :

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Optional / Cardinalité = [0..1]		
Elément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	ED (Encapsulated Data)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	CORPSMAIL_PS
> OBX-3.2 :	Libellé :	Corps du mail pour un PS
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	MetaDMPMSS
OBX-5	Observation Value	Indiquer le texte à intégrer dans le corps du mail
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « F »

**Point D'attention :** Si ce segment OBX est renseigné, le GESTIONNAIRE doit récupérer le corps du mail proposé par le CREATEUR pour l'envoi par MSSanté aux professionnels de santé. A défaut, dans le cadre d'une suppression ou d'un remplacement de document, le GESTIONNAIRE renseigne un corps de mail par défaut.

### 12.2.7.12 Corps du mail à destination du patient

Cet OBX permet au CREATEUR de documents d'ajouter un texte à intégrer dans le corps du mail à destination du patient via MSSanté. Cette métadonnée est optionnelle :

Composition du groupe OBSERVATION/OBXNTE : Usage = Optional / Cardinalité = [0..1]		
Elément requis :	Description :	Valeur :
<b>Segment OBX</b>	<b>Observation/Result</b>	
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment
OBX-2	Value Type	ED (Encapsulated Data)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Code :	CORPSMAIL_PATIENT
> OBX-3.2 :	Libellé :	Corps du mail pour le patient
> OBX-3.3 :	Name of Coding system	MetaDMPMSS
OBX-5	Observation Value	Indiquer le texte à intégrer dans le corps du mail
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « F »

**Point D'attention :** Si ce segment OBX est renseigné, le GESTIONNAIRE doit récupérer le corps du mail proposé par le CREATEUR pour l'envoi par MSSanté au patient. A défaut, dans le cadre d'une suppression ou d'un remplacement de document, le GESTIONNAIRE renseigne un corps de mail par défaut.

Quelques exemples sont disponibles en [annexe 2](#) et [annexe 3](#).

## 12.2.8 Le message d'acquittement du message HL7v2

Après réception du message ORU/MDM, le Gestionnaire va acquitter ce message HL7.

### 12.2.8.1 Profil du message ACK

Le profil du message ACK est le suivant :

Segment	Meaning	Usage	Card.	HL7 §
MSH	Message header	R	[1..1]	2
[[SFT]]	Software segment	O	[0..*]	2
[UAC]	User Authentication credential– Utilisé uniquement dans la version 2.6	O	[0..1]	2
MSA	Message Acknowledgement	R	[1..1]	2
[[ERR]]	Error	C	[0..*]	2

### 12.2.8.2 Structure fonctionnelle du message ACK

La structure du message ACK est représentée ci-dessous :

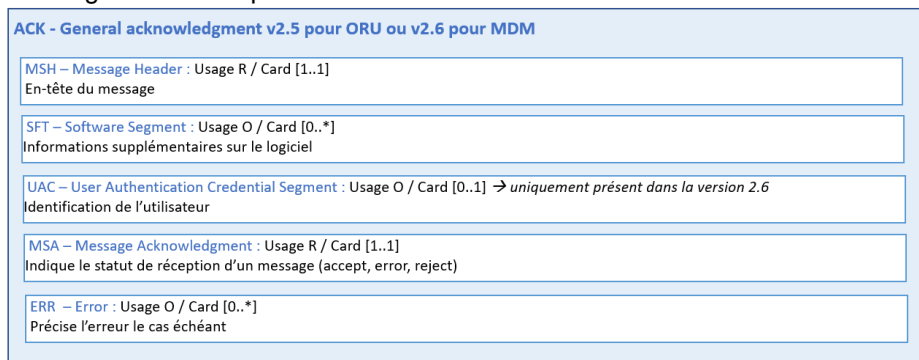


Figure 19 : Structure fonctionnelle du message ACK

Ces segments doivent être conformes au standard HL7v2.5 pour le message ORU et HL7v2.6 pour MDM.

### 12.2.8.3 Description des contraintes à appliquer sur l'acquittement

#### 12.2.8.3.1 Segment MSH

Le segment MSH reprend une partie des informations du message initial :

Message initial		Message d'acquittement	
Champ	Description	Champ	Description
<u>MSH.3</u> - Sending Application	Application source du message à acquitter	<u>MSH.5</u> - Receiving Application	Application destinatrice de l'acquittement
<u>MSH.4</u> - Sending Facility	Etablissement source du message à acquitter	<u>MSH.6</u> - Receiving Facility	Etablissement destinataire de l'acquittement
<u>MSH.5</u> - Receiving Application	Application destinatrice du message à acquitter	<u>MSH.3</u> - Sending Application	Application source de l'acquittement
<u>MSH.6</u> - Receiving Facility	Etablissement destinataire du message à acquitter	<u>MSH.4</u> - Sending Facility	Etablissement source de l'acquittement
<u>MSH.11</u> - Processing Id	Identifiant de traitement	<u>MSH.11</u> - Processing Id	Identifiant de traitement

Le segment MSH doit être conforme au standard HL7v2.5 ou HL7v2.6 selon le type du message (ORU ou MDM) :

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
MSH-1	séparateur de champ	ST	R
MSH-2	^~\& : séparateur de composant, répétition, caractère d'échappement,	ST	R

	séparateur de sous-composants		
MSH-3	Application émettrice	HD	R
MSH-4	Organisation émettrice	HD	R
MSH-5	Application réceptrice	HD	R
MSH-6	Organisation réceptrice	HD	R
MSH-7	Date/time du message	TS	R
MSH-9	Type du message, selon l'évènement du message initial : ACK^R01^ACK ACK^T02^ACK ACK^T04^ACK ACK^T10^ACK.	MSG	R
MSH-10	Identifiant du message	ST	R
MSH-11	Processing Id P : en production T : message de test D : environnement de debug	PT	R
MSH-12	Version du standard 2.5 pour ORU 2.6 pour MDM	VID	R
MSH-17	FRA	ID	R
MSH-18	Jeux de caractères, valeurs possibles : UNICODE UTF-8 ou 8859/15	ID	R

### 12.2.8.3.2 Segment MSA

Champ requis	Contenu
MSA.1 - Acknowledgment Code	Code d'acquittement du message autorisé : <ul style="list-style-type: none"> <li>AA (Original mode: Application Accept - Enhanced mode: Application acknowledgment: Accept) : le message a été compris et intégré par l'application destinatrice qui prend la responsabilité du message et libère ainsi l'application productrice de toute obligation de le renvoyer.</li> <li>AE (Original mode: Application Error - Enhanced mode: Application acknowledgment: Error) : le message contient des erreurs de syntaxe.</li> <li>AR (Original mode: Application Reject - Enhanced mode: Application acknowledgment: Reject) : le message est rejeté pour une raison circonstancielle. Il peut être réémis plus tard.</li> </ul>
MSA.2 - Message Control Id	Rappel l'identifiant du message acquitté correspondant au champ MSH.10 du message initial.

### 12.2.8.3.3 Segment ERR

Ce segment est utilisé au niveau des messages d'acquittement dans le cas où le champ MSA-1 prend la valeur AE (Application error) ou AR (Application reject).

Le tableau ci-dessous liste les champs à renseigner pour le segment ERR :

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
ERR-2	Localisation de l'erreur dans le cas d'une erreur de syntaxe du message initial.	ERL	O
ERR-3	Code erreur HL7 dont les valeurs sont à prendre dans la table HL7 0357 (nom symbolique messageErrorCondition)	CWE	R

ERR-4	Sévérité de l'erreur dont les valeurs sont à prendre dans la table HL7 0516 (nom symbolique errorSeverity)	ID	R
-------	--	----	---

### 12.2.8.3.4 Exemple

Entête MSH d'un message MDM ou ORU émis par le CREATEUR :

```
MSH|^~\&|SIL|CHU_X|PFI|CHU_X|202310030830||ORU^R01^ORU_R01|12345|P|2.5||||FRA|8859/15|||2.1^
CISIS_CDA_HL7_V2
```

Un acquittement positif retourné par le GESTIONNAIRE :

```
MSH|^~\&|PFI|CHU_X|SIL|CHU_X|202310030831||ACK^R01^ACK|12346|P|2.5||||FRA|8859/15|||2.1^
CISIS_CDA_HL7_V2
```

```
MSA|AA|12345
```

Un acquittement négatif retourné par le GESTIONNAIRE : version d'HL7 inconnue

```
MSH|^~\&|PFI|CHU_X|SIL|CHU_X|202310030831||ACK^R01^ACK|12347|P|2.5||||FRA|8859/15|||2.1^
CISIS_CDA_HL7_V2
```

```
MSA|AE|12345
```

```
ERR||MSH^1^12|203^ Unsupported version^messageErrorCondition| E
```

## 12.3 Description des messages HL7 d'accusés métier

### 12.3.1 Evènements déclenchant des messages d'accusés métier HL7v2

Après réception du (des) document(s), le GESTIONNAIRE le(s) distribue(nt) au consommateur de documents (DMP/MSSanté). Lorsque le GESTIONNAIRE reçoit un retour du consommateur, il en informe le CREATEUR au moyen d'accusés métier HL7.

A noter qu'aucun accusé de réception métier n'est prévu dans la spécification lors de la réception par la DRIMbox Source du message HL7v2 ORU ou MDM avec le Compte-Rendu d'Imagerie. Par contre, un message d'acquiescement technique (voir section 12.3) permettra à la DRIMbox de communiquer au GESTIONNAIRE qu'elle a bien pris la responsabilité des traitements associés au compte-rendu qui lui a été transmis (AA (Original mode: Application Accept - Enhanced mode: Application acknowledgment: Accept dans MSA-1)).

Pour couvrir ce besoin de retour d'accusés métiers, un nouveau type de message HL7 a été créé : HL7v2.6 ZAM – Accusé Métier.

Ce type de message est utilisé par trois évènements différents :

Flux métier	Evènement déclenchant au niveau du GESTIONNAIRE	Message métier HL7
AccuseMetierReceptionDMP : Accusé de réception de(s) document(s) par le DMP.	Réception du retour du DMP (Provide And Register Document Set-b Response)	- ZAM : L'évènement utilisé sera le Z01 « Accusé de réception DMP » → ZAM^Z01^ZAM_Z01
AccuseMetierReceptionMSS : Accusé de réception de la demande par le serveur de messagerie du destinataire MSSanté	Réception du message DSN (RFC 3461 à 3464 et 6522)	- ZAM : L'évènement utilisé sera le Z02 « Accusé de réception MSSanté » → ZAM^Z02^ZAM_Z01

AccuseMetierLectureMSS : Accusé de lecture du courriel (traitement automatique du courriel ou lecture du courriel par un utilisateur dans sa boîte aux lettres)	Réception du message MDN (RFC 8098)	- ZAM : L'évènement utilisé sera le Z03 « Accusé de lecture MSSanté » → ZAM^Z03^ZAM_Z01
--	-------------------------------------	---

### 12.3.2 Structure des messages accusés métier HL7

L'accusé de réception du document par le DMP, l'accusé de réception du courriel MSSanté et l'accusé de lecture MSSanté seront transmis en utilisant la structure de message HL7v2.6 ZAM\_Z01 :

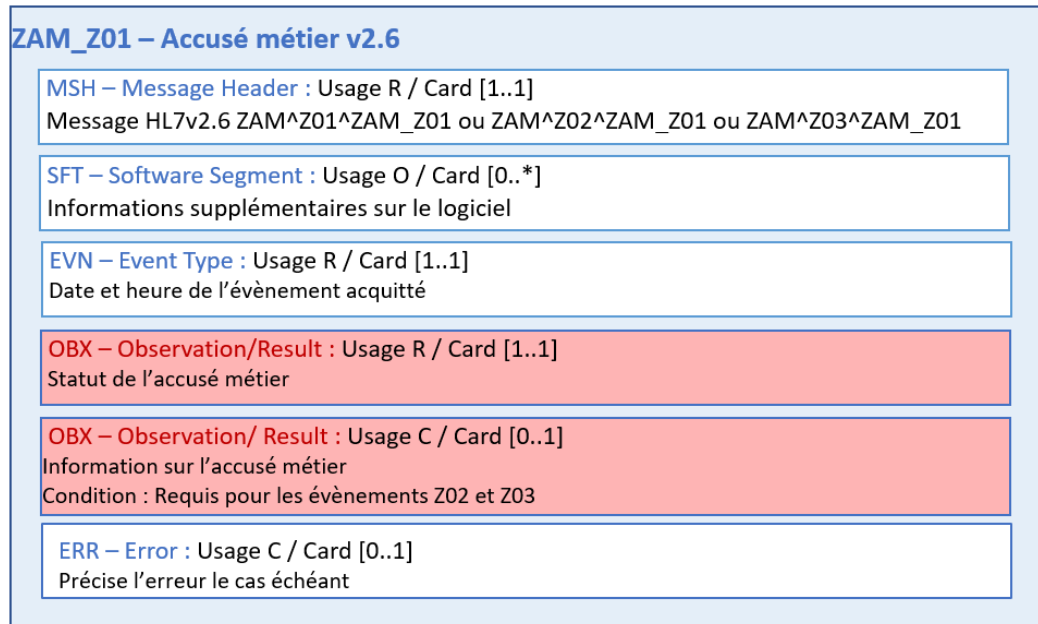


Figure 20 : Structure fonctionnelle des messages accusé métier

Ces segments doivent être conformes au standard HL7v2.6. Les contraintes concernant les segments en rouge sur le schéma sont décrites dans la section suivante.

### 12.3.3 Description des contraintes à appliquer sur les accusés métiers

Pour l'ensemble des OBX listés dans cette section, le champ OBX-3 prend ses valeurs dans la table « AckMetierZAM » disponible en [annexe 4](#).

#### 12.3.3.1 Contraintes à appliquer au message ZAM^Z01^ZAM\_Z01 - Accusé de réception DMP

##### 12.3.3.1.1 Segment MSH

Le segment MSH doit être conforme au standard HL7v2.6. Dans le cadre de ces spécifications, le champ MSH-9 « Message Type » prend la valeur ZAM^Z01^ZAM\_Z01.

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
MSH-1	séparateur de champ	ST	R
MSH-2	^~\& : séparateur de composant, répétition, caractère d'échappement, séparateur de sous-composants	ST	R
MSH-3	Application émettrice	HD	R
MSH-4	Organisation émettrice	HD	R
MSH-5	Application réceptrice	HD	R
MSH-6	Organisation réceptrice	HD	R
MSH-7	Date/time du message	TS	R
MSH-9	Type du message : <a href="#">ZAM^Z01^ZAM_Z01</a>	MSG	R
MSH-10	Identifiant du message	ST	R
MSH-11	Processing Id P : en production T : message de test D : environnement de debug	PT	R
MSH-12.1	Version du standard <a href="#">2.6</a>	VID	R
MSH-17	<a href="#">FRA</a>	ID	R
MSH-18	Jeux de caractères, valeurs possibles : <a href="#">UNICODE UTF-8</a> ou <a href="#">8859/15</a>	ID	R
MSH-21.1	Version du présent volet du CI_SIS : <a href="#">2.1</a>	ST	R
MSH-21.2	Identifiant du profil de message : <a href="#">CISIS_CDA_HL7_V2</a>	IS	R

### 12.3.3.1.2 Segment OBX portant le statut de d'accusé de réception

Le premier segment OBX renseigne le statut de l'accusé de réception :

Composition du segment OBX : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Champ requis :	Description :	Valeur :
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment <a href="#">1</a>
OBX-2	Value Type	<a href="#">CWE</a> (Coded with Exceptions)
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Identifiant	<a href="#">ACK_RECEPTION_DMP</a>
> OBX-3.2 :	Text	<a href="#">Accusé de réception DMP</a>
> OBX-3.3	Name of Coding system	<a href="#">AckMetierZAM</a>
OBX-4	Observation Sub-ID	Indiquer l'identifiant du message (ORU/MDM) ayant transmis le document
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Statut de l'accusé de réception - Table HL7 : 0136 : - <a href="#">Y</a> (Yes) → Succès - <a href="#">N</a> (No) → Erreur
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<a href="#">expandedYes-NoIndicator</a>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <a href="#">F</a> »

### 12.3.3.1.3 Segment ERR

Si une erreur intervient lors du dépôt du document sur le DMP, ce segment contient sa description.

Composition du segment ERR : Usage = Conditional / Cardinalité = [0..1] (Requis si le champ 5 du premier OBX prend la valeur N)		
Champ requis :	Description :	Valeur :
ERR - 3	HI7 Error Code	207^Application error^messageErrorCondition
ERR - 4	Severity	Error, Fatal Error, Information, Warning
ERR - 5	Application Error Code (CWE)	Code erreur de DMP → Utiliser les codes et libellés de codes de l'annexe A7-1 « Liste des codes d'erreurs » de la spécification « Service DMP intégré aux LPS » v.2.10.0 <sup>[7]</sup> Code^libellé du code^DMP_ERROR_CODE

### 12.3.3.2 Contraintes à appliquer au message ZAM^Z02^ZAM\_Z01 – Accusé de réception MSSanté

#### 12.3.3.2.1 Segment MSH

Le segment MSH doit être conforme au standard HL7v2.6. Dans le cadre de ces spécifications, le champ MSH-9 « Message Type » prend la valeur ZAM^Z02^ZAM\_Z01.

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
MSH-1	séparateur de champ	ST	R
MSH-2	^~& : séparateur de composant, répétition, caractère d'échappement, séparateur de sous-composants	ST	R
MSH-3	Application émettrice	HD	R
MSH-4	Organisation émettrice	HD	R
MSH-5	Application réceptrice	HD	R
MSH-6	Organisation réceptrice	HD	R
MSH-7	Date/time du message	TS	R
MSH-9	Type du message : ZAM^Z02^ZAM_Z01	MSG	R
MSH-10	Identifiant du message	ST	R
MSH-11	Processing Id P : en production T : message de test D : environnement de debug	PT	R
MSH-12.1	Version du standard 2.6	VID	R
MSH-17	FRA	ID	R
MSH-18	Jeux de caractères, valeurs possibles : UNICODE UTF-8 ou 8859/15	ID	R
MSH-21.1	Version du présent volet du CI_SIS : 2.1	ST	R
MSH-21.2	Identifiant du profil de message : CISIS_CDA_HL7_V2	IS	R

### 12.3.3.2.2 Segment OBX portant le statut de d'accusé de réception

Le premier segment OBX renseigne le statut de l'accusé de réception MSSanté :

Composition du segment OBX : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Champ requis :	Description :	Valeur :
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment <b>1</b>
OBX-2	Value Type	<b>CWE</b>
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Identifiant	<a href="#">ACK_RECEPTION_MSS</a>
> OBX-3.2 :	Text	<a href="#">Accusé de réception MSSanté</a>
> OBX-3.3	Name of Coding system	<a href="#">AckMetierZAM</a>
OBX-4	Observation Sub-ID	Indiquer l'identifiant du message (ORU/MDM) ayant transmis le document
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.1	Code :	Statut de l'accusé de réception - Table HL7 : 0136 : - <b>Y</b> (Yes) → Succès - <b>N</b> (No) → Erreur
> OBX-5.3	Name Of Coding System	<a href="#">expandedYes-NoIndicator</a>
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

### 12.3.3.2.3 Segment OBX portant les informations du destinataire MSSanté

Le deuxième segment OBX renseigne les informations du destinataire du courriel MSSanté :

Composition du segment OBX : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Champ requis :	Description :	Valeur :
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment <b>2</b>
OBX-2	Value Type	<b>XTN</b>
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Identifiant	<a href="#">DESTINATAIRE_MSS</a>
> OBX-3.2 :	Text	<a href="#">Destinataire MSSanté</a>
> OBX-3.3	Name of Coding system	<a href="#">AckMétierZAM</a>
OBX-4 (optionnel)	Observation Sub-ID	Indiquer l'identifiant du destinataire
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.3	Telecommunication Equipment Type	<b>X.400</b> (X.400 email address)
> OBX-5.4	Communication Address	Intégrer l'adresse MSSanté du destinataire
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « <b>F</b> »

### 12.3.3.2.4 Segment ERR

Si une erreur intervient lors de la distribution du ou des document(s) par MSSanté dans le serveur de messagerie du destinataire MSSanté, ce segment contient sa description.

Composition du segment ERR : Usage = Conditional / Cardinalité = [0..1] (Requis si le champ 5 du premier OBX prend la valeur N)		
Champ requis :	Description :	Valeur :
ERR - 3	HL7 Error Code	<a href="#">207^Application error^messageErrorCondition</a>
ERR - 4	Severity	<a href="#">Error, Fatal Error, Information, Warning</a>
ERR - 5	Application Error Code	Code erreur de MSSanté. Cf <a href="#">annexe 5</a> Code SMTP^libellé du code^ <a href="#">SMTPERRORCODE</a>

### 12.3.3.3 Contraintes à appliquer au message ZAM^Z03^ZAM\_Z01 – Accusé de lecture MSSanté

#### 12.3.3.3.1 Segment MSH

Le segment MSH doit être conforme au standard HL7v2.6. Dans le cadre de ces spécifications, le champ MSH-9 « Message Type » prend la valeur ZAM^Z03^ZAM\_Z01.

Champ	Contenu	Type donnée	Caractère optionnel/obligatoire
MSH-1	séparateur de champ	ST	R
MSH-2	^~\& : séparateur de composant, répétition, caractère d'échappement, séparateur de sous-composants	ST	R
MSH-3	Application émettrice	HD	R
MSH-4	Organisation émettrice	HD	R
MSH-5	Application réceptrice	HD	R
MSH-6	Organisation réceptrice	HD	R
MSH-7	Date/time du message	TS	R
MSH-9	Type du message : <a href="#">ZAM^Z03^ZAM_Z01</a>	MSG	R
MSH-10	Identifiant du message	ST	R
MSH-11	Processing Id P : en production T : message de test D : environnement de debug	PT	R
MSH-12.1	Version du standard <a href="#">2.6</a>	VID	R
MSH-17	<a href="#">FRA</a>	ID	R
MSH-18	Jeux de caractères, valeurs possibles : <a href="#">UNICODE UTF-8</a> ou <a href="#">8859/15</a>	ID	R
MSH-21.1	Version du présent volet du CI_SIS : <a href="#">2.1</a>	ST	R
MSH-21.2	Identifiant du profil de message : <a href="#">CISIS_CDA_HL7_V2</a>	IS	R

#### 12.3.3.3.2 Segment OBX portant le statut de d'accusé de lecture MSSanté

Le premier segment OBX renseigne le statut de l'accusé de lecture :

Composition du segment OBX : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Champ requis :	Description :	Valeur :
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment <a href="#">1</a>
OBX-2	Value Type	<a href="#">CWE</a>
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Identifiant	<a href="#">ACK_LECTURE_MSS</a>
> OBX-3.2 :	Text	<a href="#">Accusé de lecture</a>
> OBX-3.3	Name of Coding system	<a href="#">AckMetierZAM</a>
OBX-4	Observation Sub-ID	Indiquer l'identifiant du message (ORU/MDM) ayant transmis le document
OBX-5	Observation Value	

> OBX-5.1	Code :	Statut de l'accusé de lecture - Table HL7 : 0136 : - Y (Yes) → Succès - N (No) → Erreur
> OBX-5.3	Name Of Coding System	expandedYes-NoIndicator
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « F »

### 12.3.3.3.3 Segment OBX portant les informations du lecteur

Le deuxième segment OBX renseigne les informations du lecteur du courriel MSSanté :

Composition du segment OBX : Usage = Required / Cardinalité = [1..1]		
Champ requis :	Description :	Valeur :
OBX-1	Set Id - Obx	Numéro de séquence du segment 2
OBX-2	Value Type	XTN
OBX-3	Observation Identifier	
> OBX-3.1 :	Identifiant	LECTEUR_MSS
> OBX-3.2 :	Text	Lecteur du courriel MSSanté
> OBX-3.3	Name of Coding system	AckMetierZAM
OBX-4 (optionnel)	Observation Sub-ID	Indiquer l'identifiant du professionnel de santé
OBX-5	Observation Value	
> OBX-5.3	Telecommunication Equipment Type	X.400 (X.400 email address)
> OBX-5.4	Communication Address	Intégrer l'adresse de la BAL qui a lu le courriel.
OBX-11	Observation Result Status	Valeur fixée à « F »

### 12.3.3.3.4 Segment ERR

Si une erreur intervient lors du traitement de la demande réceptionnée par le destinataire, ce segment contient sa description.

Composition du segment ERR : Usage = Conditional / Cardinalité = [0..1] (Requis si le champ 5 du premier OBX prend la valeur N)		
Champ requis :	Description :	Valeur :
ERR - 3	HL7 Error Code	207^Application error^messageErrorCondition
ERR - 4	Severity	Error, Fatal Error, Information, Warning
ERR - 5	Application Error Code (CWE)	Sélection d'un code erreur dans la table HL70533 (nom symbolique : applicationErrorCode) → Utiliser les codes et libellés de codes de l'annexe 6 « Codes erreurs de l'accusé métier de lecture/traitement de la demande ». Code^libellé du code^ applicationErrorCondition

Seules les erreurs de niveau applicatif du traitement automatique sur le document au niveau du destinataire final sont remontées au travers du courriel MDN et réceptionnées par le GESTIONNAIRE (la PFI expéditrice). Les erreurs de type technique (erreurs de syntaxe du message HL7) sont généralement traitées localement, côté du destinataire, par une des intervenants techniques. Dans ces conditions, le segment ERR-3 prend la valeur 207 et le segment ERR-5 contient l'erreur applicative remontée au travers du courriel MDN. Le message HL7 ZAM^Z03^ZAM\_Z01 est généré par le GESTIONNAIRE à partir des informations contenues dans le courriel MDN (cf structure du MDN – Message Disposition Notification) décrit en Annexe 4 du volet « Transmission au LPS d'un document CDA provenant d'un courriel MSSanté ».

## 12.3.4 Message d'acquittement technique des accusés métiers

Le message d'acquittement est identique à celui spécifié dans la partie 12.2.8, à l'exception du champ MSH-9 qui prend la valeur ACK^Z01^ACK ou ACK^Z02^ACK ou ACK^Z03^ACK selon l'évènement du message initial.

### 13 REGLES DE GESTION MSSANTE

Ci-dessous la matrice de gestion pour les échanges MSSanté suivant les OBX valorisés. Le tableau présente une liste exhaustive des combinaisons possibles des OBX pour l'échange MSSANTE. Les cas non représentés génèrent un message d'erreur.

Balises OBX :	Echange MSSANTE :
MASQUE_PS : N INVISIBLE_PATIENT : N INVISIBLE_REP_LEGAX : N CONNEXION_SECRETE : N MODIF_CONF_CODE : N ou Y DESTDMP : N ou Y DESTMSSANTEPS : Y DESTMSSANTEPAT : Y ACK_RECEPTION : N ou Y ACK_LECTURE_MSS : N ou Y	Envoi du document sur la boite MSSanté du PS/organisation/BAL applicative du destinataire et du Patient
MASQUE_PS : N INVISIBLE_PATIENT : Y INVISIBLE_REP_LEGAX : N CONNEXION_SECRETE : N MODIF_CONF_CODE : N ou Y DESTDMP : N ou Y DESTMSSANTEPS : Y DESTMSSANTEPAT : N ACK_RECEPTION : N ou Y ACK_LECTURE_MSS : N ou Y	Envoi du document sur la boite MSSanté du PS/organisation/BAL applicative du destinataire
MASQUE_PS : Y ou N INVISIBLE_PATIENT : N INVISIBLE_REP_LEGAX : N ou Y CONNEXION_SECRETE : N MODIF_CONF_CODE : N ou Y DESTDMP : N DESTMSSANTEPS : N DESTMSSANTEPAT : Y ACK_RECEPTION : N ou Y ACK_LECTURE_MSS : N ou Y	Envoi du document sur la boite MSSanté du patient

Lien entre l'EN-TETE CDA et les métadonnées XDS

Une annexe disponible sur le CI-SIS indique la correspondance entre les données d'en-tête d'un document CDA définies dans le volet structuration minimale des documents de Santé et les métadonnées XDS définies dans le volet partage de documents de Santé <sup>[9]</sup>.

- **Annexe – Lien Entre l'en-tête CDA et les métadonnées XDS <sup>[8]</sup>**

### Annexe 1 : Table « MetaDMP/MSS »

La table « MetaDMP/MSS » utilisée dans le champ OBX-3 contient l'ensemble des métadonnées de restriction permettant les échanges avec le DMP et la MSSanté.

Code	Libellé	CodeSystem
<b>MASQUE_PS</b>	Masqué aux professionnels de Santé	MetaDMPMSS
<b>INVISIBLE_PATIENT</b>	Document Non Visible par le patient	MetaDMPMSS
<b>INVISIBLE_REP_LEGALUX</b>	Non visible par les représentants Légalux du patient	MetaDMPMSS
<b>CONNEXION_SECRETE</b>	Connexion Secrete	MetaDMPMSS
<b>MODIF_CONF_CODE</b>	Modification Confidentiality Code	MetaDMPMSS
<b>DESTDMP</b>	Destinataire DMP	MetaDMPMSS
<b>DESTMSSANTEPS</b>	Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL applicative)	MetaDMPMSS
<b>DESTMSSANTEPAT</b>	Destinataire Patient	MetaDMPMSS
<b>ACK_RECEPTION</b>	Accusé de réception	MetaDMPMSS
<b>ACK_Lecture_MSS</b>	Accusé de lecture	MetaDMPMSS
<b>CORPSMAIL_PS</b>	Corps du mail pour un PS	MetaDMPMSS
<b>CORPSMAIL_PATIENT</b>	Corps du mail pour le patient	MetaDMPMSS

## Annexe 2 : Message ORU (Unsolicited Transmission of an observation message)

- Un exemple complet de message ORU^R01^ORU\_R01 est disponible sur le GitHub ANS :
- [https://github.com/ansforge/hl7V2-exemples/tree/main/Vague%202/Trans\\_Doc-CDA-HL7V2/TRANSMISSION\\_DOCS\\_CDA\\_EN\\_HL7V2\\_V2.1/ORU](https://github.com/ansforge/hl7V2-exemples/tree/main/Vague%202/Trans_Doc-CDA-HL7V2/TRANSMISSION_DOCS_CDA_EN_HL7V2_V2.1/ORU)

Ci-dessous quelques exemples non exhaustifs des possibilités d'échange et de partage

**Exemple 0 :** Transmission initiale d'un CR de biologie validé en CDA-R2 (niveau 1 et niveau 3) pour partage et échange sans les restrictions.

**OBX-11=F :** La validation du document pour permettre sa publication est portée par l'OBX-11 (Observation Resultat Status)

**Extrait Message, Segments OBX :** Transmission du CR de biologie avec balises spécifiées pour le DMP et MSSANTE. Une adresse mail de réponse est indiquée ainsi qu'un corps de mail pour le professionnel de santé. Le Créateur de document(s) demande à recevoir les accusés métier de réception DMP/MSSanté et de lecture MSSanté.

```
OBX|1|ED|11502-2^CR d'examens
biologiques^LN|^TEXT^XML^Base64^RG9jdWllbnQgbcOpZGljYWwgYXUgZm 9ybWF0IENEQQ|||||F|
PRT||UC||SB^Send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^Results Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS||
|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
PRT||UC||RCT^Results Copies
To^participation|||||12|||||^X.400^appliExemple@hopitalB.mssante.fr
PRT||UC||RCT^Results Copies
To^participation|||||^X.400^146026322000196@patient.mssante.fr
PRT||UC||REPLY^Reply to^participation|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
OBX|2|ED|11502-2^CR d'examens
biologiques^LN|^TEXT^XML^Base64^RG9jdWllbnQgbcWVky2lhbCBhdSBmb
3JtYXQgQ0RBIG5pdmVhdSAx|||||F|
OBX|3|CE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|4|CE|INVISIBLE_PATIENT^Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS||N^^
expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CE|INVISIBLE_REP_LEGaux^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|6|CE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|8|CE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative)^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|10|CE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|11|CE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|12|CE|ACK_Lecture^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|13|ED|CORPSMAIL_PS^Corps du mail pour un
PS^MetaDMPMSS|^TEXT^^Base64^Q2hlciBjb25mcsOocmUsI
HZvdXMgdHJvdXZlcmV6IGNpLWpvaW50IGx1IENSIGTigJlpbWFnZXJpZSBkZSBnLkR1cG9udA==|||||F|
```

**Exemple 1 :** Transmission initiale d'un document CR d'imagerie médicale validé en CDA-R2 (niveau 1) pour partage et échange avec restriction Masquage PS, le message est partagé et échangé MSSanté Patient avec les restrictions mais non échangé en MSSanté Professionnel. Le professionnel de santé (Janet Blanc) à l'origine du message vers le patient ne souhaite pas recevoir de réponse du patient.

**OBX-11=F :** La validation du document pour permettre sa publication est portée par l'OBX-11 (Observation Resultat Status)

**Extrait Message Segment OBX :** Transmission du CR d'imagerie médicale avec balises pour le masquage. Les informations de l'expéditeur sont présentes. Un texte est ajouté à l'attention du patient.

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie médicale^LN||^TEXT^XML^Base64^
RG9jdWllbnQgbWVkyY2lhbCBhdSBm
b3JtYXQgQ0RBIG5pdmVhdSAx|||||F|
PRT||UC||SB^Send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^Results Copies
To^participation|||||^X.400^146026322000196@patient.mssante.fr
OBX|2|CE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|3|CE|INVISIBLE_PATIENT^Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS||N^^
expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|4|CE|INVISIBLE_REP_LEGaux^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|6|CE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|8|CE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative)^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
NTE|1|||FIN|
OBX|10|CE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|11|CE|ACK_LECTURE_MSS^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|12|ED|CORPSMAIL_PATIENT^Corps du mail pour le patient^MetaDMPMSS
||^TEXT^^Base64^Qm9uam91ciBN
LkR1cG9udCwgY2ktam9pbnQgd90cmUgQ1IgzOKAmWltYWdlcmllLg==|||||F|
```

**Exemple 2 :** Transmission d'une demande de suppression du document CR d'imagerie médicale déjà publié et échangé en CDA-R2 (niveau 1) sans les restrictions. Le document est dépublié sur le DMP et la PFI doit générer un message en direction des destinataires MSSanté désignés indiquant dans le corps du courriel que le document doit être supprimé. La PFI construit le fichier METADATA de l'archive IHE\_XDM en y insérant une extra-metadata « action » dont la valeur est « D » (Deleted), indiquant que le document présent dans l'archive est à supprimer. Côté consommateur, l'id du document à supprimer est extrait du CDA à partir de l'élément clinicalDocument@id.

**OBX-11=D :** Suppression du document, elle sera portée par l'OBX-11 (Observation Resultat Status)

**Extrait Message Segment OBX :** Transmission du CR d'imagerie médicale avec balises pour le DMP/MSSanté :

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie médicale^LN||^TEXT^XML^Base64^
RG9jdWllbnQgbWVkyY2lhbCBhdSBmb3Jt
YXQgQ0RBIG5pdmVhdSAx|||||D|
PRT||UC||SB^Send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^results Copies
To^participation|||Radiologie^^^^120456789^UF^^^3435|||||^X.400^radiologie@hopitalA.m
ssante.fr
PRT||UC||RCT^Results Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^^RPPS|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
OBX|2|CE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
```

```

OBX|3|CE|INVISIBLE_PATIENT^ Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS||N^^
expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|4|CE|INVISIBLE_REP_LEGaux^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS ||N^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|6|CE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|8|CE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative)^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|10|CE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|11|CE|ACK_Lecture^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|12|ED|CORPSMAIL_PS^Corps du mail pour un PS^MetaDMPMSS
|^TEXT^^Base64^Q2hlciBjb25mcsOocmUsI
HZvdXMgdHJvdXZlcmV6IGNpLWpvaW50IGxliENSIGTigJlpbWFnZXJpZSBkZSBnLkR1cG9udA==|||||F|

```

**Exemple 3 :** Remplacement d'un document déjà partagé DMP et échangé par une nouvelle version validée en CDA-R2 pour nouveau partage et échange sans restriction, le message est partagé sur le DMP pour « Replace ». Le code RPLC dans `clinicalDocument/relatedDocument@typeCode` dans le CDA-R2<sup>[9]</sup> permet de constituer l'association RPLC dans la soumission XDS pour le remplacement<sup>[13]</sup>

La PFI doit également générer un message en direction des destinataires MSSanté désignés indiquant dans le corps du courriel le remplacement. La PFI construit le fichier METADATA de l'archive IHE\_XDM en y insérant une extra-metadata « action » dont la valeur est « C » (Change), indiquant que le document présent dans l'archive vient remplacer la version de document précédente. Côté consommateur, l'id du document à remplacer est extrait de la relation `clinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/id`.

**OBX-11=C :** Remplacement du document, elle sera portée par l'OBX-11 (Observation Resultat Status)

**Extrait Message Segment OBX :** Remplacement du CR d'imagerie médicale (nouvelle version du document) avec balises pour le DMP et MSSanté.

```

OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie
médicale^LN|^TEXT^XML^Base64^RG9jdW1lbnQgbcOpZGljYWwgYXUgZm9y
bWF0IENEQQ|||||C|
PRT||UC||SB^Send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^Results Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||||X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
PRT||UC||RCT^results Copies
To^participation|||||X.400^146026322000196@patient.mssante.f
OBX|2|CE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|3|CE|INVISIBLE_PATIENT^ Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS||N^^
expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|4|CE|INVISIBLE_REP_LEGaux^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|6|CE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|8|CE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative)^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|10|CE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|11|CE|ACK_Lecture^MSS^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|12|ED|CORPSMAIL_PS^Corps du mail pour un PS^MetaDMPMSS
|^TEXT^^Base64^Q2hlciBjb25mcsOocmUsI
HZvdXMgdHJvdXZlcmV6IGNpLWpvaW50IGxliENSIGTigJlpbWFnZXJpZSBkZSBnLkR1cG9udA==|||||F|

```

**Exemple 4 :** Transmission d'un document CR d'imagerie médicale validé en CDA-R2 pour partage et envoi par MSSanté en le rendant visible au patient grâce à la valorisation et l'interprétation d'une balise OBX MODIF\_CONF\_CODE, une balise OBX INVISIBLE\_PATIENT à N permettant de préciser que le document doit être rendu visible au patient et permettre l'échange MSSanté.

La PFI doit générer un message en direction des destinataires MSSanté désignés indiquant dans le corps du courriel le remplacement. La PFI construit le fichier METADATA de l'archive IHE\_XDM en y insérant une extra-metadata « action » dont la valeur est « C » (Change), indiquant que le document présent dans l'archive vient remplacer la version de document précédente. Côté consommateur, l'id du document à remplacer est extrait de la relation clinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/id.

**OBX-11= C :** Remplacement du document, elle sera portée par l'OBX-11 (Observation Resultat Status)

**Extrait Message Segment OBX :** Modification des métadonnées du CR d'imagerie médicale (nouvelle version du document) avec balises spécifiées pour le DMP et MSSANTE.

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie  
médicale^LN||^TEXT^XML^Base64^RG9jdWl1bnQgbcOpZGljYWwgYXUgZm9y  
bWF0IENEQQ|||C|  
PRT||UC||SB^Send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-  
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-  
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985  
PRT||UC||RCT^Result Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-  
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr  
PRT||UC||RCT^Results Copies  
To^participation|||||12|||||^X.400^appliExemple@hopitalB.mssante.fr  
PRT||UC||RCT^Results Copies  
To^participation|||||^X.400^146026322000196@patient.mssante.fr  
PRT||UC||REPLY^Reply to^participation|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr  
OBX|2|CE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-  
NoIndicator|||||F|  
OBX|3|CE|INVISIBLE_PATIENT^Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS||N^^  
expandedYes-NoIndicator|||||F|  
OBX|4|CE|INVISIBLE_REP_LEGAX^Non visible par les représentants Légaux du  
patient^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-NoIndicator|||||F|  
OBX|5|CE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-  
NoIndicator|||||F|  
OBX|6|CE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-  
NoIndicator|||||F|  
OBX|7|CE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|  
OBX|8|CE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL  
applicative)^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|  
OBX|9|CE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-  
NoIndicator|||||F|  
OBX|10|CE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|  
OBX|11|CE|ACK_LECTURE_MSS^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
```

### Annexe 3 : Message MDM (Medical Document Management)

- Un exemple complet de message MDM^T02^MDM\_T02 est disponible sur le GitHub ANS :
- [https://github.com/ansforge/hl7V2-exemples/tree/main/Vague%202/Trans\\_Doc-CDA-HL7V2/TRANSMISSION\\_DOCS\\_CDA\\_EN\\_HL7V2\\_V2.1/MDM](https://github.com/ansforge/hl7V2-exemples/tree/main/Vague%202/Trans_Doc-CDA-HL7V2/TRANSMISSION_DOCS_CDA_EN_HL7V2_V2.1/MDM)

Ci-dessous quelques exemples non exhaustifs des possibilités d'échange et de partage

**Exemple 0 :** Transmission initiale d'un document CR d'imagerie médicale validé en CDA-R2 pour partage et échange sans les restrictions.

OBX-11=F : La validation du document pour permettre sa publication est portée par l'OBX-11 (Observation Result Status)

Code : T02 : Envoi d'un document initial

**Extrait Message Segment OBX :** Transmission du CR d'imagerie médicale avec balises pour le DMP et MSSANTE. Un corps de mail pour le professionnel de santé est spécifié.

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie
médicale^LN||^text^XML^Base64^RG9jdW1lbnQgbcOpZGljYWwgYXUgZm9y
bWF0IENEQQ|||||F|
PRT||UC||SB^Send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^Results Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^^RPPS|||||X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
PRT||UC||RCT^results Copies
To^participation|||||12|||||^X.400^appliExemple@hopitalB.mssante.fr
PRT||UC||RCT^Results Copies
To^participation|||Radiologie^^^^^120456789^UF^^^3435|||||^X.400^radiologie@hopitalA.m
ssante.fr
PRT||UC||RCT^Results Copies Toç
participation|||||^X.400^146026322000196@patient.mssante.fr
PRT||UC||REPLY^Reply to^participation|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
OBX|2|CWE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|3|CWE|INVISIBLE_PATIENT^Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS ||N^^
expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|4|CWE|INVISIBLE_REP_LEGaux^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CWE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|6|CWE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS ||N^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CWE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|8|CWE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative)^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CWE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|10|CWE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|11|CWE|ACK_Lecture_MSS^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|12|ED|CORPSMAIL_PS^Corps du mail pour un PS^MetaDMPMSS
|^text^^Base64^Q2hlciBjb25mcsOocmUsI
HZvdXMgdHJvdXZlcmV6IGNpLWpvaW50IGx1IENSIGTigJlpbWFnZXJpZSBkZSBnLkR1cG9udA==|||||F|
```

**Exemple 1 :** Transmission initiale d'un document CR d'imagerie Médicale validé en CDA-R2 pour partage et échange avec restriction Masquage Médecin, le message est partagé et échangé MSSanté Patient avec les restrictions mais non échangé en MSSanté Professionnel.

OBX-11=F : La validation du document pour permettre sa publication est portée par l'OBX-11 (Observation Result Status)

Code : T02 : Envoi d'un document initial

Extrait Message Segment OBX : Transmission du CR d'imagerie médicale avec balises pour le masquage. Les informations de l'expéditeur sont présentes. Un texte est ajouté à l'attention du patient.

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie
médicale^LN||^text^XML^Base64^RG9jdWllbnQgbcOpZGljYWwgYXUgZm9y
bWF0IENEQQ|||||F|
PRT||UC||SB^send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^Results Copies
To^participation|||||^X.400^146026322000196@patient.mssante.fr
OBX|2|CWE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|3|CWE|INVISIBLE_PATIENT^ Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS ||N^^
expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|4|CWE|INVISIBLE_REP_LEGaux^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CWE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|6|CWE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS ||N^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CWE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|8|CWE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative) ^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CWE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|10|CWE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|11|CWE|ACK_Lecture_MSS^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|12|ED|CORPSMAIL_PATIENT^Corps du mail pour le patient^MetaDMPMSS
||^text^^Base64^Qm9uam91ciBN
LkR1cG9udCwgY2ktam9pbmQgdm90cmUgQ1IgzOKAmWltYWdlcmllLg==|||||F|
```

**Exemple 2 :** Transmission d'une demande de suppression du document CR déjà publié et échangé en CDA-R2 sans les restrictions. Le document est dépublié sur le DMP et la PFI doit générer un message en direction des destinataires MSSanté désignés indiquant dans le corps du courriel que le document doit être supprimé.

OBX-11=D : Suppression du document, elle sera portée par l'OBX-11 (Observation Resultat Status)

Code : T04 : Notification de changement du statut du document, accompagnée du document en question.

Extrait Message Segment OBX : Suppression du CR d'imagerie avec balises pour le DMP et MSSanté

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie
médicale^LN||^text^XML^Base64^RG9jdWllbnQgbcOpZGljYWwgYXUgZm9y
bWF0IENEQQ|||||D|
PRT||UC||SB^send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^results Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
OBX|2|CWE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|3|CWE|INVISIBLE_PATIENT^ Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS||N^^
expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|4|CWE|INVISIBLE_REP_LEGaux^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CWE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
```

```
OBX|6|CWE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS ||N^^ expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CWE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|8|CWE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative)^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CWE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|10|CWE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|11|CWE|ACK_LECTURE_MSS^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|12|ED|CORPSMAIL_PS^Corps du mail pour un PS^MetaDMPMSS
|^text^^Base64^Q2hlciBjb25mcsOocmUsI
HZvdXMgdHJvdXZlcmV6IGNpLWpvaW50IGx1IENSIGTigJlpbWFfnZXJpZSBkZSBnlkR1cG9udA==|||||F|
```

**Exemple 3 :** Remplacement d'un document CR d'imagerie médicale déjà partagé DMP et échangé par une nouvelle version validée en CDA-R2 pour nouveau partage et échange sans restriction, le message est partagé DMP pour « Replace ». Le code RPLC dans clinicalDocument/relatedDocument@typeCode dans le CDA-R2<sup>[9]</sup> permet de constituer l'association RPLC dans la soumission XDS pour le remplacement<sup>[13]</sup>

La PFI doit également générer un message en direction des destinataires MSSanté désignés indiquant dans le corps du courriel le remplacement. La PFI construit le fichier METADATA de l'archive IHE\_XDM en y insérant une extra-metadata « action » dont la valeur est « C » (Change), indiquant que le document présent dans l'archive vient remplacer la version de document précédente. Côté consommateur, l'id du document à remplacer est extrait de la relation clinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/id.

OBX-11=C : Remplacement du document, elle sera portée par l'OBX-11 (Observation Resultat Status)

Code : T10 : Remplacement, par une version ultérieure, d'un document communiqué auparavant

Extrait Message Segment OBX : Remplacement du CR d'imagerie Médicale avec balises pour le DMP et MSSANTE

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie
médicale^LN|^text^XML^Base64^RG9jdWllbnQgbcOpZGljYWwgYXUgZm9y
bWF0IENEQQ|||||C|
PRT||UC||SB^Send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^Results Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||||||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
PRT||UC||RCT^results Copies
To^participation|||||||||^X.400^146026322000196@patient.mssante.fr
OBX|2|CWE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|3|CWE|INVISIBLE_PATIENT^Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS
||N^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|4|CWE|INVISIBLE_REP_LEG AUX^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CWE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|6|CWE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS ||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CWE|DESTDMP^Destinataire DMP||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|8|CWE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative)^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CWE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|10|CWE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|11|CWE|ACK_LECTURE_MSS^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|12|ED|CORPSMAIL_PS^Corps du mail pour un PS^MetaDMPMSS
|^text^^Base64^Q2hlciBjb25mcsOocmUsI
HZvdXMgdHJvdXZlcmV6IGNpLWpvaW50IGx1IENSIGTigJlpbWFfnZXJpZSBkZSBnlkR1cG9udA==|||||F|
```

**Exemple 4 :** Transmission d'un document CR d'imagerie médicale validé en CDA-R2 pour partage et échange en le rendant visible au patient grâce à la valorisation et l'interprétation d'une balise OBX MODIF\_CONF\_CODE, une balise OBX INVISIBLE\_PATIENT à N permettant de préciser que le document doit être rendu visible au patient et permettre l'échange MSSanté.

La PFI doit générer un message en direction des destinataires MSSanté désignés indiquant dans le corps du courriel le remplacement. La PFI construit le fichier METADATA de l'archive IHE\_XDM en y insérant une extra-metadata « action » dont la valeur est « C » (Change), indiquant que le document présent dans l'archive vient remplacer la version de document précédente. Côté consommateur, l'id du document à remplacer est extrait de la relation clinicalDocument/relatedDocument/parentDocument/id.

OBX-11=C : Remplacement du document, elle sera portée par l'OBX-11 (Observation Resultat Status)

Code : T10 : Remplacement, par une version ultérieure, d'un document communiqué auparavant

Extrait Message Segment OBX : Transmission du CR d'imagerie médicale avec balises spécifiées pour le DMP et MSSANTE. Une adresse mail de réponse est précisée.

```
OBX|1|ED|18748-4^CR d'imagerie
médicale^LN||^text^XML^Base64^RG9jdWllbnQgbcOpZGljYWwgYXUgZm9y
bWF0IENEQQ|||||C|
PRT||UC||SB^Send by^participation|801234567866^Dupont^Jean^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS|||Organisation-X^^^^^ASIP-SANTE-
ST&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^FINEG^^^300017985
PRT||UC||RCT^Results Copies To^participation|101234567897^Hoda^Adam^^^^^ASIP-SANTE-
PS&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^RPPS||
|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
PRT||UC||RCT^Results Copies
To^participation|||||12|||||^X.400^appliExemple@hopitalB.mssante.fr
PRT||UC||RCT^Results Copies
To^participation|||||^X.400^146026322000196@patient.mssante.fr
PRT||UC||REPLY^Reply to^participation|||||^X.400^adam.hoda@medecin.mssante.fr
OBX|2|CWE|MASQUE_PS^Masqué aux professionnels de Santé^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|3|CWE|INVISIBLE_PATIENT^Document Non Visible par le patient^MetaDMPMSS
||N^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|4|CWE|INVISIBLE_REP_LEGaux^Non visible par les représentants Légaux du
patient^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|5|CWE|CONNEXION_SECRETE^Connexion Secrete^MetaDMPMSS||N^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|6|CWE|MODIF_CONF_CODE^Modification Confidentiality Code^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|7|CWE|DESTDMP^Destinataire DMP^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|8|CWE|DESTMSSANTEPS^Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL
applicative)^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-NoIndicator|||||F|
OBX|9|CWE|DESTMSSANTEPAT^Destinataire Patient^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|10|CWE|ACK_RECEPTION^Accusé de réception^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|11|CWE|ACK_Lecture_MSS^Accusé de lecture^MetaDMPMSS||Y^^expandedYes-
NoIndicator|||||F|
OBX|13|XTN|REPLY_TO^Adresse mail de |||||F|
```

### Annexe 4 : Table « AckMetierZAM »

La table « AckMetierZAM » utilisé dans le champ OBX-3 de la structure de message ZAM\_Z01 contient les informations des accusés métier DMP et MSSanté.

Code	Libellé	CodeSystem
<b>ACK_RECEPTION_DMP</b>	Accusé de réception DMP	AckMetierZAM
<b>ACK_RECEPTION_MSS</b>	Accusé de réception MSSanté	AckMetierZAM
<b>DESTINATAIRE_MSS</b>	Destinataire MSSanté	AckMetierZAM
<b>ACK_LECTURE_MSS</b>	Accusé de lecture	AckMetierZAM
<b>LECTEUR_MSS</b>	Lecteur du courriel MSSanté	AckMetierZAM

### Annexe 5 : Table « SMTPERRORCODE »

La table « SMTPERRORCODE » utilisé dans le champ ERR-5 du message ZAM^Z02^ZAM\_Z01 contient le code d'erreur remonté lors de la distribution du ou des document(s) par MSSanté dans le serveur de messagerie du destinataire MSSanté :

Code	Libellé	CodeSystem
101	Le serveur n'arrive pas à se connecter.	SMTPERRORCODE
111	Connexion refusée ou impossibilité d'ouvrir un flux SMTP.	SMTPERRORCODE
251	Le compte du destinataire n'est pas sur le serveur actuel. L'envoi sera donc relayé à un autre serveur.	SMTPERRORCODE
252	Le serveur ne peut pas vérifier l'utilisateur. Il confirme cependant qu'il essaiera de transmettre le message malgré tout	SMTPERRORCODE
420	« Problème de connexion de temporisation » : il y a eu des problèmes pendant le transfert du message.	SMTPERRORCODE
421	Le service est indisponible en raison d'un problème de connexion.	SMTPERRORCODE
422	La boîte aux lettres du destinataire a dépassé sa limite de stockage.	SMTPERRORCODE
431	Espace insuffisant sur le disque, ou état de mémoire insuffisante en raison d'une surcharge de fichiers.	SMTPERRORCODE
432	Mot de passe de transition nécessaire	SMTPERRORCODE
441	Le serveur du destinataire ne répond pas	SMTPERRORCODE
442	La connexion a été interrompue pendant la transmission	SMTPERRORCODE
450	Action non effectuée : boîte-aux-lettres non disponible [Ex., bloquée par un autre utilisateur]	SMTPERRORCODE
451	Action arrêtée : erreur de traitement	SMTPERRORCODE
452	Action non effectuée : manque de ressources système.	SMTPERRORCODE
500	Erreur de syntaxe, commande non reconnue [y compris des erreurs de type « ligne de commande trop longue »]	SMTPERRORCODE
501	Erreur de syntaxe dans des paramètres ou arguments de commande	SMTPERRORCODE
502	Commande non implémentée	SMTPERRORCODE
503	Mauvaise séquence de commandes	SMTPERRORCODE
504	Paramètre de commande non implémenté	SMTPERRORCODE
510	Mauvaise adresse courriel	SMTPERRORCODE
512	Ce code indique une erreur DNS. Le serveur hôte du nom de domaine du destinataire est introuvable.	SMTPERRORCODE
513	Le type d'adresse est incorrect. Souvent un problème lié à une faute d'orthographe. Dans de rares cas, il peut être lié à un problème d'authentification.	SMTPERRORCODE
523	La taille totale de votre mailing dépasse les limites du serveur destinataire.	SMTPERRORCODE
530	L'authentification est requise. Vous devez authentifier votre compte de messagerie avant d'envoyer un e-mail	SMTPERRORCODE
541	L'adresse du destinataire a rejeté votre message. Dans la plupart des cas, c'est une erreur causée par un filtre anti-spam.	SMTPERRORCODE

<b>550</b>	Action non effectuée : boîte aux lettres non disponible (ex. : boîte-aux-lettres non trouvée, pas d'accès).	SMTPEERRORCODE
<b>551</b>	Un relais peut être interrompu car votre adresse et celle du destinataire ne sont pas hébergées localement par le serveur.	SMTPEERRORCODE
<b>552</b>	Action abandonnée – Allocation de stockage dépassée. La boîte aux lettres du destinataire a dépassé ses limites.	SMTPEERRORCODE
<b>553</b>	La commande a été abandonnée car le nom de la boîte aux lettres n'est pas valide.	SMTPEERRORCODE
<b>554</b>	Cela signifie que l'envoi a échoué. Ce code indique une erreur permanente et le serveur n'essaiera pas d'envoyer le message à nouveau.	SMTPEERRORCODE

## Annexe 6 : Codes erreurs de l'accusé métier de lecture/traitement de la demande

Les tables HL70357 (dont le nom symbolique est `messageErrorCondition`) et HL70533 (dont le nom symbolique est `applicationErrorCode`) sont décrites dans le volet « Transmission au LPS d'un document CDA provenant d'un courriel MSSanté » du CI\_SIS.

La table HL7 `messageErrorCondition` est utilisée par l'acteur CONSOMMATEUR (DPI/RIS...) en cas d'erreur technique du message HL7 MDM (erreur de syntaxe). La nature de l'erreur est renseignée dans le champ ERR-3 de la structure du message ACK renvoyé par le CONSOMMATEUR au niveau du GESTIONNAIRE (PFI).

Code	Libellé	Description
0	Message accepted	Message accepté
100	Segment sequence error	Les segments ne sont pas dans le bon ordre ou il manque un ou plusieurs segments requis
101	Required field missing	Un champ requis dans un segment est manquant
102	Data type error	Erreur sur un type de donnée
103	Table value not found	Table non trouvée
198	Non-conformant cardinality	Erreur de cardinalité sur un champ du message
199	Autre erreur de syntaxe HL7	Autre type d'erreur concernant la syntaxe du message HL7
200	Unsupported message type	Type de message non supporté
201	Unsupported event code	Code évènement non supporté
202	Unsupported processing	Code process non supporté
203	Unsupported version	Version HL7 non supportée
207	Application error	Erreur de niveau applicatif dont le contenu est détaillé dans le champ ERR-5

La table `user-defined applicationErrorCondition` est utilisée par l'acteur CONSOMMATEUR (DPI/RIS...) en cas d'erreur d'intégration/de remplacement ou de suppression du document CDA au niveau du CONSOMMATEUR. La nature de l'erreur applicative est renseignée dans le champ ERR-5 de la structure du message ACK renvoyé par le CONSOMMATEUR au niveau du GESTIONNAIRE de l'établissement. Cette table est fournie à titre indicatif et pourra être enrichie si besoin, en fonction des retours d'implémentation.

Code	Libellé	Description
900	Version du document incorrecte lors d'une demande de remplacement/suppression	Lors d'une demande de remplacement ou suppression d'un document, la version de document transmise dans le message HL7 ne correspond pas à la version la plus récente du document existant au niveau de l'application réceptrice (consommateur)
901	Auteur non autorisé à remplacer ou supprimer un document	Lors d'une demande de remplacement ou suppression d'un document, l'acteur qui demande le traitement sur le document doit être l'auteur du document ou un acteur qui appartient à la même organisation que l'auteur du document original. Dans le cas contraire, le message est rejeté.
902	Identifiant patient inconnu	Le patient pour lequel le traitement sur le document est demandé est inconnu de l'application réceptrice (consommateur)
903	INS non présent dans le document	Le document CDA contenu dans le message contient une liste d'identifiants de patient mais pas l'INS. Dans ce cas, la demande de traitement sur le document (intégration/remplacement/suppression) ne peut pas être réalisée de façon automatique par le système consommateur.
904	L'INS transmis ne correspond pas exactement à celui stocké dans la base du consommateur	L'INS du patient est présent dans le document CDA contenu dans le message HL7 mais les traits ou le matricule ne correspondent pas exactement à ceux stockés dans le système consommateur. Dans ce cas, la demande de traitement sur le document (intégration/remplacement/suppression) ne peut pas être réalisée de façon automatique par le système consommateur.

### Annexe 7 : Documents de référence :

#### Documents de Référence :

- [1] ANS – MSSANTE : Référentiel socle MSSanté #2 v1.0.1
- [2] PGSSI\_S : Politique générale de sécurité des systèmes d'information de santé
- [3] ANS – CI-SIS : CONTENU\_VOLET-STRUCTURATION-MINIMALE\_V1.15
- [4] ANS – Annexe CI-SIS : Prise en charge de l'identifiant National de Santé (INS) dans les standards d'interopérabilité et les volets du CI-SIS. 1.5
- [5] ANS - INS : Corpus Documentaire disponible sur le site de l'ANS
- [6] ANS – NOS : Nomenclature des Objets de Santé
- [7] SESAM-VITALE : Service DMP intégré aux LPS - Version 2.10.0 – 07/07/2023
- [8] ANS – CI-SIS : ANNEXE – LIEN ENTRE L'EN-TETE CDA ET LES METADONNEES XDS 1.6
- [9] ANS – CI\_SIS : Volet Partage de documents de santé 1.15
- [10] ANS – CI\_SIS : Volet Echange des Documents de Santé 1.8
- [11] INTEROP'SANTE : ITI – PAM - National extension France - Release 2.11 – Final Text – 31 janvier 2024
- [12] INTEROP'SANTE : ITI - Contraintes sur les types de données HL7 v2.5 applicables aux profils d'intégration du cadre technique IT Infrastructure dans le périmètre d'IHE France - Release 1.8 – Final Text – 31 janvier 2024

### Annexe 8 : Glossaire :

Sigle / Acronyme	Signification
<b>ACK :</b>	General acknowledge message
<b>BAL :</b>	Boîte aux lettres
<b>CDA-R2 :</b>	Clinical Document Architecture Release 2
<b>DPI :</b>	Dossier Patient Informatisé
<b>DMP :</b>	Dossier Médical Partagé
<b>DRIM-M :</b>	Data Radiologie Imagerie Médicale et Médecine Nucléaire
<b>INS</b>	Identité Nationale de Santé
<b>MDM :</b>	Médical Document Management
<b>MLLP :</b>	Minimal Lower Layer Protocol
<b>MSSanté :</b>	Messagerie Sécurisée de Santé
<b>NOS :</b>	Nomenclature des Objets de Santé
<b>ORU :</b>	Unsolicited transmission of an Observation Message
<b>PFI :</b>	Plateforme Intermédiation
<b>RIS :</b>	Radiology information System
<b>SGL :</b>	Système de Gestion de Laboratoire

### Annexe 9 : Historique du document :

Version	Rédigé par		Vérifié par		Validé par	
0.6	ANS	Le 26/05/2021	ANS	Le 10/06/2021	ANS	Le 26/05/2021
	Motif et nature de la modification : <b>Création du document / Partage du Documents auprès des éditeurs des Task-Forces du SEGUR du Numérique</b>					
1.0	ANS	Le 10/06/2021	ANS	Le 10/06/2021	ANS	Le 10/06/2021
	Motif et nature de la modification : <b>Version validée suite aux retours des éditeurs</b>					
1.1	ANS	Le 02/09/2021	ANS	Le 02/09/2021	ANS	Le 02/09/2021
	Motif et nature de la modification : <b>Modification de la casse sur certains OBX Mise en œuvre de la syntaxe Xpath pour la valorisation des exemples de mails dans le CDA-R2 Ajout d'une précision sur le point 4.4 à propos du transport de plusieurs documents et la messagerie MSSanté</b>					
1.2	ANS	Le 22/12/2022				
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Changement de titre du volet : « Transmission de documents CDA en HL7v2 »</li> <li>• Mise à jour des diagrammes de cas d'utilisation</li> <li>• Les cas d'usage de remplacement et suppression d'un document via MSSanté ont été précisés.</li> <li>• Le processus « Remplacement d'un document » prend en charge la mise à jour du document, le masquage/démasquage d'un document au patient, la possibilité de rendre visible le document au patient, la possibilité de rendre visible un document aux représentants légaux.</li> <li>• Suppression du processus « Rendre un document visible au patient »</li> <li>• Correction de la métadonnée « INVISIBLE_REPRENSANTS_LEGaux » en « INVISIBLE_REPRESENTANTS_LEGaux ».</li> <li>• Correction de l'exemple 7</li> <li>• Utilisation du datatype CWE pour le message MDM (le datatype CE n'existant plus en HL7v2.6)</li> <li>• Réorganisation de la partie 4. Spécification technique des messages</li> <li>• Messages initiaux : <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Ajout de la structure des messages ORU_R01, OUL_R22 et MDM_T02.</li> <li>○ Les champs PID-18 (numéro de venue pour les hospitalisations), PV1-19 (numéro de venues récurrentes ou de consultation), PV1-44 et PV1-45 (respectivement la date d'entrée et la date de sortie) sont requis si connu afin de pouvoir calculer les indicateurs exigés en SEGUR 1.</li> <li>○ Ajout de la version du profil utilisé dans le champ MSH-12.</li> <li>○ Pré-adoption du segment PRT de la version 2.9 du standard afin de transmettre l'adresse mail sur laquelle le destinataire peut répondre.</li> <li>○ Ajout de métadonnées optionnelles : CORPSMAIL_PS et CORPSMAIL_PATIENT.</li> <li>○ Mises à jour des exemples.</li> </ul> </li> <li>• Ajout du message d'acquiescement</li> </ul>					
2.0	ANS	Le 24/04/2023	ANS	Le 26/04/2023	ANS	Le 26/04/2023
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Suppression du message OUL</li> <li>• Possibilité de transmettre au format CDA-R2 niveau 1 et CDA-R2 niveau 3 un même document dans un même message HL7v2 ORU. Le message HL7v2 MDM ne peut transmettre qu'un seul document.</li> </ul>					

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré-adoption du segment PRT de la version 2.9 du standard afin de transmettre l'adresse mail des destinataires MSSanté et les informations de l'expéditeur.</li> <li>• Ajout de la valeur FIN dans le segment NTE suivant le segment OBX permettant de spécifier l'envoi du message MSSanté vers le patient. Le mot FIN permet au PS d'indiquer qu'il ne souhaite pas que le patient lui réponde.</li> <li>• Modification du libellé du code « DESTMSSANTEPS » en « Destinataire (Professionnel de Santé, organisation ou BAL applicative) »</li> <li>• Ajout de la métadonnée ACK_RECEPTION indiquant si l'utilisateur souhaite recevoir un accusé de réception</li> <li>• Ajout de la métadonnée ACK_LECTURE indiquant si l'utilisateur souhaite recevoir un accusé de lecture</li> <li>• Ajout de l'envoi des accusés métier DMP/MSSanté</li> <li>• Ajout de l'acteur DRIMBox-Source comme gestionnaire de documents</li> <li>• La métadonnée « INVISIBLE_REPRESENTANTS_LEGaux » a été renommé en « INVISIBLE_REP_LEGaux » afin de respecter le nombre maximum de 20 caractères</li> <li>• La métadonnée « MODIF_CONFIDENTIALITYCODE » a été renommé en « MODIF_CONF_CODE » afin de respecter le nombre maximum de 20 caractères</li> <li>• Création des tables « MétaDMP/MSS » et « AckMetierZAM »</li> </ul>						
2.1	<table border="1" data-bbox="274 824 1498 896"> <tr> <td>ANS</td> <td>Le 20/10/2023</td> <td>ANS</td> <td>Le</td> <td>ANS</td> <td>Le</td> </tr> </table> <p>Motif et nature de la modification : modifications après projectathon pour passage en concertation publique</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajout de l'étude fonctionnelle et réorganisation des chapitres pour intégrer les aspects fonctionnels dans une section dédiée <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Section 2 : rédaction des cas d'usage</li> <li>○ Section 3 : organisation du contexte métier</li> <li>○ Section 4 : définition des acteurs, des transactions et tableau des Acteurs/Transactions. Précision apportée sur l'évolution SEGUR qui consiste à intégrer le PDF (Document remis au patient sous forme papier) dans une section dédiée du CDA Niv3. Néanmoins, la possibilité de transmettre 2 formats de documents dans la transaction perdue (pour les systèmes non référencés SEGUR vague2).</li> <li>○ Section 5 : définition des processus collaboratifs : suppression des références à l'association XFRM (lien entre CDA Niv3 et CDA Niv1)</li> <li>○ Section 6 : ajout du diagramme des flux</li> </ul> </li> <li>• Etude technique <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Section 7 : Périmètre de la transaction. Précision apportée sur la gestion de l'accusé de lecture MSS, proposé à l'état expérimental mais qui nécessite une étude plus approfondie (remontée DPI/RIS→PFI→MSS→Créateur). Etude à mener conjointement GT + ANS (Interop Technique+MSSanté) + DNS</li> <li>○ Section 8 : rappel du rôle des acteurs dans la transaction</li> <li>○ Section 9 : choix des standards. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ajout de la contrainte supplémentaire, pré adoptée de la version 2.7, sur les types de données CE et CWE : nécessité de préciser le code/nom du système de codage dont est issu le code,</li> <li>▪ Référence la version 1.7.4 des « Contraintes sur les types de données HL7 v2.5 applicables aux profils d'intégration du cadre technique IT Infrastructure dans le périmètre d'IHE France » qui intègre l'agrandissement du champ EI-1 du type de données EI (passage de EI-1 à 199).</li> </ul> </li> <li>○ Section 11 : détail des diagrammes de séquence en fonction des événements déclencheurs</li> <li>○ Section 12.1.1 : ajout de la description du profil complet du message ORU avec cardinalités des segments.</li> <li>○ Section 12.1.1 .2 : description fonctionnelle de l'ORU :</li> </ul> </li> </ul>	ANS	Le 20/10/2023	ANS	Le	ANS	Le
ANS	Le 20/10/2023	ANS	Le	ANS	Le		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le segment PRT sur le 1° groupe OBSERVATION est Conditionnel et requis (cardinalité 1..*)</li> <li>▪ Il n'y a plus de référence au format de CDA au niveau des segments OBX</li> <li>▪ Cardinalité passée à 10..* (au lieu de 0..*) pour les métadonnées</li> <li>○ Section 12.1.2 : ajout de la description du profil complet du message MDM avec cardinalités des segments.</li> <li>○ Section 12.1.2 .2 : description fonctionnelle de MDM : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le segment PRT sur le 1° groupe OBXNTE est Conditionnel et requis (cardinalité 1..*)</li> <li>▪ Il n'y a plus de référence au format de CDA au niveau du segment OBXNTE</li> <li>▪ Cardinalité passée à 10..* (au lieu de 0..*) pour les métadonnées</li> <li>▪ Suppression de la référence au livre blanc « Harmonisation des modalités de communication des documents médicaux » v1.0 publié par Interop'Santé</li> </ul> </li> <li>○ Section 12.2 Contraintes appliquées aux messages MDM et ORU : regroupement dans une section commune des contraintes</li> <li>○ Section 12.2.3 : données concernant les demandes de traitement sur les documents <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Le 1° segment PRT permet de préciser l'expéditeur de la demande de traitement sur le document (publication/remplacement/suppression) et non pas l'auteur du document. Ceci pour générer le VIHIF du PS qui demande le traitement sur le DMP.</li> <li>▪ Les tableaux listent l'ensemble des segments et des champs requis à renseigner obligatoirement, dans l'ordre indiqué.</li> </ul> </li> <li>○ Section 12.2.3 : précisions sous forme d'un tableau des contraintes apportées sur le segment TXA (uniquement pour message MDM)</li> <li>○ Section 12.2.4 : description du segment ORC</li> <li>○ Section 12.2.5 : description du segment OBR</li> <li>○ Section 12.2.7 : métadonnées DMP/ MSSanté : ces segments OBX sont requis (sauf les 2 derniers : corps du mail patient et PS) et doivent apparaître dans l'ordre indiqué. La valeur doit être Y ou N. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Précision sur la valeur d'OBX-5.1</li> </ul> </li> <li>○ Section 12.3.2.3 : ajout de la description du segment ERR au niveau du message d'acquiescement technique</li> <li>○ Section 12.3.2.4 : ajout d'exemples de messages d'acquiescement</li> <li>○ Section 13 : modification du tableau, ajout de toutes les métadonnées requises</li> <li>• Annexe 2 et Annexe 3 : correction des exemples de messages pour tenir compte de la contrainte ajouté sur les types de données CE et CWE (code+codeSystem dont est issu le code)</li> <li>• Annexe 5 : proposition d'une liste de codes erreur SMTP</li> </ul>					
2.1	ANS	Le 19/01/2024	ANS	Le	DNS	Le 29/02/2024
<p>Motif et nature de la modification : Prise en compte des retours de concertation publique (27/11/2023 au 08/12/2023) et prise en compte des modifications demandées par la DNS après clôture de la période de concertation publique.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Rédaction des questions ouvertes</li> <li>• Section 1.1 : référence au volet Transmission d'un document CDA provenant d'un courriel MSS de façon à mettre en exergue le lien entre le présent volet et le volet référencé</li> <li>• Volume 1 – Etude fonctionnelle <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Section 2 : complétude des cas d'usage</li> <li>○ Section 4.1 : liste des acteurs et transactions, au niveau du CREATEUR, la demande de traitement sur le(s) document(s) est envoyée vers une BAL MSS qui n'est pas obligatoirement externe à l'établissement (elle peut être interne)</li> <li>○ Section 4.2 : diagramme des acteurs/transactions. <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Précision apportée pour expliquer que dans le cadre du SEGUR, la transaction Provide&amp;Register Document Set-b est implémentée par les transactions TD2.2 et TD3.3c.</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>						

	<ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Précisions apportées sur les accusés métier de réception DMP, réception MSS et accusé de lecture MSS</li> </ul> </li> <li>○ Section 4.3 : regroupement des acteurs           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Groupement de l'acteur CREATEUR avec l'acteur IHE Content Creator</li> <li>▪ L'acteur GESTIONNAIRE fait référence au GI DMP dans le contexte du SEGUR</li> </ul> </li> <li>○ Section 5 : améliorations de rédaction des processus. Précision, dans le cadre du SEGUR, le PDF est inclus dans une section dédiée du CDA Niv3</li> </ul> </li> <li>• Volume 2 – Etude technique       <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Section 8 : rôle des acteurs, préciser au niveau de l'acteur CREATEUR que le retour des messages métiers n'est pas obligatoire dans le volet (obligatoires dans le cadre du SEGUR vague 2)</li> <li>○ Section 9 : choix des standards           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Référencement de la version 2.11 de la version française PAM.FR</li> <li>▪ Référencement de la version 1.8 des types de données HL7 en France (passage de la longueur du champ ED-1 de 16 caractères à 128 caractères)</li> </ul> </li> <li>○ Section 11.2 : implémentation du message ORU. Ajout d'une phrase en dessous de la figure 14 pour expliquer que le type de demande de traitement du document est porté en particulier par le champ OBX-11. La figure 14 n'a pas été dupliquée pour chaque cas d'usage (demande d'intégration, de remplacement ou de suppression de(s) document(s))</li> <li>○ Section 11.3 : ajout des diagrammes de séquence pour le message MDM</li> <li>○ Section 12.1.1.1 : modification du profil de message ORU, suppression du segment SPECIMEN,</li> <li>○ Section 12.2.2 : segment PV1, les champs sont requis si connus pour permettre le calcul des indicateurs dans toute situation, non pas uniquement dans le contexte du SEGUR.</li> <li>○ Section 12.2.4 : segment ORC, préciser que la valeur ORC-1 doit être cohérente avec la valeur du champ OBX-11</li> <li>○ Section 12.2.6 : OBX contenant le document et la demande de traitement sur le document.           <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Précision pour expliquer qu'il est préférable de renseigner uniquement les champs spécifiés dans cette section, de façon à ne pas introduire d'incohérences entre le message HL7 et le contenu du document CDA. En cas de précision d'autres éléments, le destinataire n'a pas l'obligation d'analyser ces champs supplémentaires.</li> <li>▪ Précision apportée sur le PRT destinataire : le destinataire peut être le patient</li> <li>▪ Ajout du champ PRT-8.1 (nom de l'organisation) sur l'expéditeur et le destinataire.</li> <li>▪ PRT-4 : nom de table HL70136 remplacé par « participation »</li> <li>▪ Exemple pour un CR d'imagerie : ajout de l'identifiant du PS</li> </ul> </li> <li>○ Section 12.2.8.3.1 : suppression de la référence au profil de message CISIS_CDA_HL7_V2 au niveau du champ MSH-21 du message d'acquiescement. MSH-18 : possibilité d'utiliser les 2 valeurs UNICODE UTF-8 ou 8859/15 quelle que soit la version d'HL7</li> <li>○ Segment 12.3.3.4 : ajout du segment ERR au message ZAM-Z03</li> </ul> </li> <li>• Annexe 2 et Annexe 3 : ajout de l'identifiant du PS dans les exemples et modification des exemples pour prendre en compte les modifications apportées par cette version</li> <li>• Annexe 5 : proposition d'une table des codes d'erreur MSSanté</li> <li>• Annexe 6 : table des erreurs de traitement du message HL7 MDM du volet « Transmission au LPS d'un document CDA provenant d'un courriel MSSanté »</li> </ul>					
2.1	ANS	Le	ANS	Le	DNS	Le
<p>Motif et nature de la modification : Prise en compte des retours de concertation (4 au 18 mars 2024)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ajout du paragraphe 1.2 : ce dont ne traite pas ce volet</li> </ul>						

- Partie fonctionnelle
  - Cas d'usage 2.1 : correction de l'adresse mail du Dr Dupont : [jean.dupont@hopital-A.mssante.fr](mailto:jean.dupont@hopital-A.mssante.fr)
  - Cas d'usage 2.2 : précision apportée : Le laboratoire d'analyse ainsi que le CH Martin sont dotés de PFI qui gèrent l'échange de courriel entre la BAL applicative du laboratoire et la BAL applicative du DPI de l'établissement consommateur.
  - Paragraphe 2.3.1 : cas d'usage, transmission d'une BAL orga vers une BAL orga : précisions apportées sur le point d'attention juste avant la figure 4.
  - Paragraphe 3.2 : processus, précisions apportées sur la mise à jour des métadonnées du document qui en France est limitée à la mise à jour des informations de masquage aux PS et de visibilité au patient ainsi qu'au statut du document.
  - Paragraphe 4.2 : acteurs/transactions.
    - La transaction Provide&Register Document set-b est mise en œuvre via les transactions TD2.1 ou TD2.2 dans le cadre de l'alimentation du DMP.
    - Suppression du caractère expérimental de l'accusé de lecture à la demande de la DNS. La réflexion concernant cet accusé de lecture est portée par le cas d'usage 2.3
  - Paragraphe 5.1, 5.2 et 5.3 : processus collaboratifs
    - Précision apportée pour la transmission via MSSanté : l'INS qualifié n'est pas obligatoire.
- Partie technique
  - Paragraphe 12.1.1 et 12.2.1 : modification des profils de message ORU et MDM
    - Le segment PRT est conditionnel et requis, il doit exister au moins un expéditeur ou un destinataire (en fonction de la demande exprimée par le créateur). La cardinalité du PRT passe de [0..\*] à [1..\*]
  - Paragraphe 12.2.3 : segment TXA
    - Ajout des règles de peuplement des sous champs TXA-12.1, TXA-12.2, TXA-12.3 et TXA-12.4 (idem pour TXA-13)
  - Paragraphe 12.2.6 : segment OBX portant la demande de traitement sur document(s)
    - Ajout PRT-5.2, PRT-5.3 et PRT-5.9 sur l'expéditeur
    - Précision des OIDs pour les PS et organisations destinataires et sur les types d'identifiants d'organisations
    - Précision apportée sur le PRT destinataires qui peut être un PS ou un patient
  - Paragraphes 12.3.3.1, 12.3.3.2 et 12.3.3.3 :
    - Ajout des contraintes sur le MSH sur les messages ZAM\_Z01, ZAM\_Z02 et ZAM\_Z03.
    - Remplacement des noms de tables HL70357 et HL70533 par messageErrorCode et applicationErrorCode
    - Ajout du champ ERR-5 (erreurs applicatives) au message ZAM\_Z03
    - Ajout d'un texte explicatif en 12.3.3.3 sur la façon de générer le segment ERR pour l'accusé de lecture/traitement de la demande
  - Paragraphe 13 : corrections d'erreurs
- Annexe 6 : codes erreurs de la demande de traitement à remonter dans le message HL7 ZAM\_Z03 : table initiale scindée en 2 tables : codes d'erreur techniques et codes erreurs applicatifs