



Cadre d'Interopérabilité des SIS

Couche Contenu - Volet Structuration Minimale de Documents Médicaux

Annexe : Liens entre entête CDA et métadonnées

Identification du document

Référence	Cadre d'Interopérabilité SIS - couche Contenu - Volet Structuration Minimale
Version	V 1.4

Historique du document

Version	Date	Action
V 0.0.1.0	25/06/2009	Publication pour première phase de concertation
V 0.0.2.0	08/09/2009	Publication en vue session d'approbation des 14 & 15 sept.
V 0.0.3.0	28/09/2009	post session d'experts des 14 & 15 sept.
V 0.1.0.0	02/10/2009	Document approuvé par les représentants des industriels
V 0.1.1.0	17/02/2010	Support nouveaux volets de contenu
V 0.2.0.0	07/08/2010	Post dialogue avec hébergeur DMP + concertation volet biologie
V 1.0.0.0	05/11/2010	Publication après approbation des représentants des industriels
V 1.0.1.0	15/11/2010	Publication sans changement dans la version 1.0.1 du CI-SIS
V 1.1.0_RI	21/02/2012	Revue interne version 1.1.0 du CI-SIS
V1.2.0.0	25/04/2012	Prise en compte des commentaires de la revue interne
V 1.3.0.0	15/10/2012	Prise en compte des commentaires de la concertation
V 1.3.1.0	13/11/2012	Corrections sur l'onglet CDA->formatCode
V 1.3.2.0	20/09/2017	Modification de la ligne « code » de l'onglet « Binding CDA to Metadata » (modification suite au lot 1 d'évolutions mineures du CI-SIS)

V 1.4	04/12/2017	Publication sans modification pour alignement du numéro de version avec la règle de gestion des numéros de version dans le CI-SIS
-------	------------	---

Notes de mise à jour

De la version 0.1.1.0 à la version 0.2.0.0 :

Relâchement du code d'usage de certains éléments de R (requis) à R2 (requis si connu) et autorisation de l'attribut nullFlavor pour ces éléments.

De la version 0.2.0.0 à la version 1. 0.0.0 :

Suppression, suite à retour de concertation, des métadonnées XDS en lien avec les éléments CDA relatedDocument/parentDocument/id et relatedDocument@typeCode. En effet ces métadonnées n'existent plus en XDS.b.

De la version 1.0.0.0 à la version 1. 0.1.0 :

Aucun changement

De la version 1.0.1.0 à la version 1. 2.0.0 :

Prise en compte des commentaires de la revue interne sur la version 1.1.0_RI

author/functionCode passe de R2 à optionnel. La nomenclature et l'utilisation ne sont pas fixées par le CI-SIS
ajout de la ligne author/assignedAuthor/id

De la version 1.2.0.0 à la version 1. 3.0.0 :

Prise en compte des commentaires de la concertation sur la version 1.2.0.0 :

ajout de l'onglet CDA->formatCode

De la version 1.3.0.0 à la version 1. 3.1.0 :

Corrections de libellés de formatCode :

Rétro-compatibilité : Remise du pluriel à "documents" pour les 5 formatCode de documents à corps non structuré

Rétro-compatibilité : Rétablissement du formatCode "urn:ihe:pcc:xds-ms:2007" à ne plus utiliser, mais associé à des documents existants

Suppression de 5 doublons sur les fiches de patients à risque en cardiologie

Binding CDA to Metadata: Colonne Opt masquée

Élément de l'en-tête CDA	Car.	nullFlavor interdit	Contenu	Nomenclature	Source	→ métadonnée XDSDocumentEntry
templateId	[1..*]		Modèles auxquels se conforme ce type de contenu. OIDs du référentiel + OID des modèles IHE applicables + OID du guide HL7 France		param LPS	formatCode pour les documents structurés, voir l'onglet CDA->formatCode.
realmCode	[1..1]		Domaine d'application : "FR"	"FR"	param LPS	-
code	[1..1]	X	Type de document	« JDV_J06-XdsClassCode-CISIS » (OID : 1.2.250.1.213.1.1.5.6) ou tout jeu de valeur sous-ensemble de celui-ci	param LPS	typeCode & typeCodeDisplayName dont dérivent classCode & classCodeDisplayName
id	[1..1]	X	Identifiant unique d'une version du document		LPS	uniqueId
title	[1..1]	X	Titre du document		LPS ou PS	title
languageCode	[1..1]	X	Langue du document : « fr-FR »	ISO 639 "-" ISO 3166-1	param LPS	languageCode
confidentialityCode	[1..1]	X	Niveau de confidentialité du doc.	"N" = normal "R" = restreint "V" = très restreint	PS	confidentialityCode la métadonnée admet un ou deux codes supplémentaires pour mettre en œuvre le masquage aux PS par le patient, ainsi que le masquage au patient par le PS dans l'attente d'une consultation d'annonce
effectiveTime	[1..1]	X	Date et heure de création du doc.		LPS	creationTime
relatedDocument/parentDocument/id	[0..1]		Identifiant du document parent, source de la relation avec le document présent (ex : version précédente du document courant)		LPS	association RPLC dans le lot de soumission
relatedDocument@typeCode	[0..1]		Nature de la relation entre le doc présent et le doc parent	"RPLC" : nelle version Seule valeur licite	LPS	association RPLC dans le lot de soumission
author	[1..*]	X	Un à plusieurs auteurs, sans nullFlavor			author
author/functionCode	[0..1]		Rôle fonctionnel de l'auteur : Titre auquel il participe au fait générateur du document	non contrainte par le CI-SIS. A préciser si nécessaire par les projets d'échange ou de partage	LPS ou PS	authorRole
author/assignedAuthor	[1..1]	X	L'entité auteur : <person> ou <authoringDevice>, sans nullFlavor		[CPS] -> LPS	authorPerson
author/assignedAuthor/code	[0..1]		Rôle structurel de l'auteur : hiérarchique ou spécialité ordinale, "DISPOSITIF" pour une machine, "EXP_PATIENT" pour un document d'expression personnelle		[CPS] -> LPS	authorSpecialty
author/assignedAuthor/id	[1..1]		Identifiant de l'auteur		[CPS] -> LPS	authorPerson

Élément de l'en-tête CDA	Car.	nullFlavor interdit	Contenu	Nomenclature	Source	→ métadonnée XDSDocumentEntry
author/assignedAuthor/assignedPerson	[0..1]		Auteur humain		[CPS] -> LPS	authorPerson
author/assignedAuthor/assignedPerson/name	[1..1]		nom de l'auteur humain, obligatoire		[CPS] -> LPS	authorPerson
author/assignedAuthor/authoringDevice	[0..1]		Auteur machine, dispositif, système logiciel		param LPS	
author/assignedAuthor/representedOrganization	[0..1]		Entreprise de santé pour le compte de laquelle le document a été produit.		param LPS	authorInstitution
legalAuthenticator	[1..1]	X	Responsable du contenu du doc, signataire légal		[CPS] -> LPS	legalAuthenticator
legalAuthenticator/assignedEntity/id	[1..1]	X	Identifiant du Responsable		[CPS] -> LPS	
legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/name	[1..1]	X	Identité (nom et prénom) du Responsable		[CPS] -> LPS	
custodian	[1..1]	X	Structure productrice, responsable du cycle de vie du document		LPS	-
recordTarget	[1..*]		Patient (ex multiple : mère, enfant)		LPS	
recordTarget/patientRole	[1..1]		Patient		LPS	
recordTarget/patientRole/id	[1..*]	X	Identifiants du patient : lpp local, INS-a, INS-c (selon l'OID porté par id@root)		LPS	sourcePatientId patientId
recordTarget/patientRole/patient/name	[1..1]	X	Identité du patient (nom de famille, d'usage, pseudo)		LPS	sourcePatientInfo (traits d'identité)
recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode	[1..1]		sexe du patient	{F, M, U}	LPS	
recordTarget/patientRole/patient/birthTime	[1..1]		date de naissance du patient	aaaa[mm][jj][HHMM]]]]	LPS	
recordTarget/patientRole/patient/birthPlace/place/name	[0..1]		lieu de naissance du patient		LPS	
authenticator	[0..*]		les valideurs du contenu si plusieurs (biologie, cas d'un laboratoire spécialisé ou hospitalier)		[CPS] -> LPS	-
informationRecipient/intendedRecipient	[0..*]		Destinataires en copie du document		LPS	-
documentationOf/serviceEvent	[1..*]	X	Acte(s) documenté(s) : L'acte principal et les autres. Si plusieurs <serviceEvent> sont présents, un et un seul d'entre eux devra contenir l'élément fils <performer>. C'est cet élément l'acte principal documenté.		LPS	

Élément de l'en-tête CDA	Car.	nullFlavor interdit	Contenu	Nomenclature	Source	→ métadonnée XDSDocumentEntry
documentationOf/serviceEvent/code	[0..1]		Code d'un acte documenté, par extension, code d'un diagnostic	acte médical ou médico-technique : CCAM Biologie : code LOINC de chapitre Diagnostic : CIM10	LPS	eventCodeList (multivalué)
documentationOf/serviceEvent/ effectiveTime	[0..1]	X	Bornes temporelles de l'acte documenté Condition : Obligatoire et sans nullFlavor sur l'acte principal, optionnel sur les autres actes		LPS	
documentationOf/serviceEvent/ effectiveTime/low	[1..1]	X	Début de l'acte principal documenté		LPS	serviceStartTime
documentationOf/serviceEvent/ effectiveTime/ high	[0..1]		Fin de l'acte principal documenté		LPS	serviceStopTime
documentationOf/serviceEvent/performer	[0..1]	X	Effecteur. Condition : Obligatoire sur l'acte principal, interdit sur les autres occurrences de documentationOf/serviceEvent		LPS	
documentationOf/serviceEvent/performer/ assignedEntity/ representedOrganization/ standardIndustryClassCode	[1..1]	X	Cadre d'exercice de l'acte principal :	Nomenclature spécifique dans Annexe Nomenclatures métadonnées	LPS	practiceSettingCode & practiceSettingCodeDisplayN ame
participant[@typeCode=« REF »] /associatedEntity/associatedPerson	[0..1]		Prescripteur de l'acte principal documenté		LPS	-
inFulfillmentOf/order/id	[0..1]		Identifiant de la prescription		LPS	-
componentOf/encompassingEncounter/id	[0..1]		Venue du patient		LPS	-
componentOf/encompassingEncounter/ location/healthCareFacility/code	[1..1]	X	Modalité d'exercice = Secteur d'activité	nomenclature R02	LPS	healthcareFacilityTypeCode & ..DisplayName

Déduction de la métadonnée formatCode à partir du contenu d'un document CDA

Cet onglet récapitule l'ensemble des règles de déduction de la métadonnée formatCode à partir du contenu CDA. Il existe deux catégories de règles :

- 1) association d'un formatCode à un modèle de document structuré représenté par son ClinicalDocument/templateId
- 2) association d'un formatCode à un document CDA à corps non structuré, dont le format de contenu est représenté par ClinicalDocument/component/nonXMLBody/text/@mediaType

Note : Les formatCode de documents non CDA (par exemple les documents de références d'objets d'imagerie en format DICOM KOS) ne sont pas cités dans cet onglet.

1) Correspondance entre ClinicalDocument/templateId et [formatCode, codingScheme] pour les modèles de documents structurés CDA

templateId du modèle	Définition du modèle	Acronyme	formatCode	codingScheme
1.3.6.1.4.1.19376.1.3.3	Compte rendu structuré d'examens de biologie médicale	CR-BIO	urn:ihe:lab:xd-lab:2008	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.2.250.1.213.1.1.1.2.1.1	Fiche patient à risque en cardiologie - Traitement AVK	AVK	urn:asip:ci-sis:avk:2009	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.2.1.2	Fiche patient à risque en cardiologie - Traitement Antiagrégant Plaquettaire/Stent	TAP	urn:asip:ci-sis:tap:2009	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.2.1.3	Fiche patient à risque en cardiologie - Défibrillateur Cardiaque Interne	DCI	urn:asip:ci-sis:dci:2009	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.2.1.4	Fiche patient à risque en cardiologie - Porteur d'un simulateur cardiaque	PSC	urn:asip:ci-sis:psc:2009	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.2.1.5	Fiche patient à risque en cardiologie - Porteur d'une Prothèse Valvulaire	PPV	urn:asip:ci-sis:ppv:2009	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.10	Carnet de vaccination	CVA	urn:ihe:pcc:ic:2009	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.2.250.1.213.1.1.1.13	Synthèse Médicale	VSM	urn:asip:ci-sis:vsm:2012	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.5.1	Certificat de santé du 8ème jour de l'enfant	CS8	urn:ihe:qrph:hbs:2009	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.2.250.1.213.1.1.1.5.2	Certificat du 9ème mois de l'enfant	CS9	urn:asip:ci-sis:cs9:2012	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.5.3	Certificat du 24ème mois de l'enfant	CS24	urn:asip:ci-sis:cs24:2012	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.9	Information et Directives Anticipées du Patient	IDAP	urn:asip:ci-sis:idap:2011	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.8	Fiche de réunion de concertation pluridisciplinaire	FRCP	urn:asip:ci-sis:frcp:2011	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.2.250.1.213.1.1.1.3.1	Compte Rendu d'Hospitalisation	CRH	urn:asip:ci-sis:crh:2009	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.1	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - modèle générique	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:all:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.1	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - sein	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:breast:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.2	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - côlon	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:colon:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.3	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - prostate	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:prostate:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.4	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - thyroïde	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:thyroid:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.5	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - poumon	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:lung:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.6	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - mélanome cutané	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:skin:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.7	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - rein	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:kidney:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.8	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - col de l'utérus	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:cervix:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.9	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - corps utérin	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:endometrium:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.10	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - ovaires	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:ovary:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.11	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - oesophage	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:esophagus:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.12	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - estomac	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:stomach:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.13	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - foie	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:liver:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.14	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - pancréas	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:pancreas:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.15	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - testicule	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:testis:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.16	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - vessie	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:urinary_bladder:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.17	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - cavité buccale	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:lip_oral_cavity:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.18	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - pharynx	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:pharynx:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.19	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - glandes salivaires	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:salivary_gland:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
1.3.6.1.4.1.19376.1.8.1.1.2.20	Compte rendu d'anatomie et de cytologie pathologiques - larynx	CR-ACP	urn:ihe:pat:aprs:larynx:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
*	formatCode à prendre pour les documents utilisant un modèle non référencé dans le CI-SIS -->		urn:asipSante:modelesHorsProfils:2011	1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
*	formatCode conservé pour rétro-compatibilité / documents déjà produits. A ne plus utiliser		urn:ihe:pcc:xds-ms:2007	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3

2) Correspondance entre ClinicalDocument/component/nonXMLBody/text/@mediaType et [formatCode, codingScheme] pour les documents CDA non structurés			
Valeur de@mediaType	Type de contenu	formatCode	codingScheme
application/pdf	documents à corps non structuré en Pdf/A-1	urn:ihe:iti:xds-sd:pdf:2008	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
text/plain	documents à corps non structuré en texte brut	urn:ihe:iti:xds-sd:text:2008	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
text/rtf	documents à corps non structuré en format rtf	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:rtf:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
image/jpeg	documents à corps non structuré en format jpeg	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:jpeg:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
image/tiff	documents à corps non structuré en format tiff	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:tiff:2010	1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3