

Volet Partage de Documents de Santé

CI-SIS – Décembre 2022

Statut : Validé | Classification : Publique | Version : 1.12



Sommaire

1. Positionnement dans le cadre d'interopérabilité	6
2. Pré-requis	7
3. Spécifications	8
3.1. Concepts et standards sous-jacents.....	8
3.1.1. <i>Références</i>	<i>8</i>
3.1.2. <i>Concepts</i>	<i>8</i>
3.2. Fonctionnalités optionnelles.....	12
3.3. Transactions	13
3.3.1. <i>Provide & Register Document Set-b ITI-41.....</i>	<i>13</i>
3.3.2. <i>Stored Query ITI-18.....</i>	<i>19</i>
3.3.3. <i>Retrieve document set ITI-43.....</i>	<i>21</i>
3.3.4. <i>Distribute Document Set on Media ITI-32</i>	<i>21</i>
3.3.5. <i>Update Document Set ITI-57</i>	<i>24</i>
3.3.6. <i>Déclaration d'identité d'un patient</i>	<i>34</i>
3.4. Métadonnées XDS d'une fiche	35
3.4.1. <i>author</i>	<i>36</i>
3.4.2. <i>authorInstitution (attribut de author)</i>	<i>36</i>
3.4.3. <i>authorPerson (attribut de author)</i>	<i>38</i>
3.4.4. <i>authorRole (attribut de author)</i>	<i>43</i>
3.4.5. <i>authorSpecialty (attribut de author)</i>	<i>43</i>
3.4.6. <i>availabilityStatus.....</i>	<i>48</i>
3.4.7. <i>class</i>	<i>48</i>
3.4.8. <i>classCode.....</i>	<i>48</i>
3.4.9. <i>classCodeDisplayName</i>	<i>49</i>
3.4.10. <i>codingScheme.....</i>	<i>50</i>
3.4.11. <i>comments.....</i>	<i>50</i>
3.4.12. <i>confidentiality.....</i>	<i>50</i>
3.4.13. <i>confidentialityCode</i>	<i>51</i>
3.4.14. <i>confidentialityCodeDisplayName</i>	<i>52</i>
3.4.15. <i>codingScheme.....</i>	<i>52</i>
3.4.16. <i>creationTime.....</i>	<i>54</i>
3.4.17. <i>entryUUID.....</i>	<i>54</i>
3.4.18. <i>eventCodeList</i>	<i>55</i>
3.4.19. <i>eventCode</i>	<i>55</i>
3.4.20. <i>eventCodeDisplayName</i>	<i>56</i>
3.4.21. <i>codingScheme.....</i>	<i>56</i>
3.4.22. <i>format</i>	<i>57</i>

3.4.23.	<i>formatCode</i>	57
3.4.24.	<i>formatCodeDisplayName</i>	58
3.4.25.	<i>codingScheme</i>	59
3.4.26.	<i>hash</i>	59
3.4.27.	<i>healthcareFacilityType</i>	60
3.4.28.	<i>healthcareFacilityTypeCode</i>	60
3.4.29.	<i>healthcareFacilityTypeCodeDisplayName</i>	61
3.4.30.	<i>codingScheme</i>	61
3.4.31.	<i>languageCode</i>	62
3.4.32.	<i>legalAuthenticator</i>	62
3.4.33.	<i>mimeType</i>	66
3.4.34.	<i>patientId</i>	67
3.4.35.	<i>practiceSetting</i>	68
3.4.36.	<i>practiceSettingCode</i>	69
3.4.37.	<i>practiceSettingCodeDisplayName</i>	69
3.4.38.	<i>codingScheme</i>	70
3.4.39.	<i>serviceStartTime</i>	70
3.4.40.	<i>serviceStopTime</i>	72
3.4.41.	<i>size</i>	73
3.4.42.	<i>sourcePatientId</i>	73
3.4.43.	<i>sourcePatientInfo</i>	75
3.4.44.	<i>title</i>	79
3.4.45.	<i>type</i>	79
3.4.46.	<i>typeCode</i>	79
3.4.47.	<i>typeCodeDisplayName</i>	80
3.4.48.	<i>codingScheme</i>	80
3.4.49.	<i>uniqueId</i>	81
3.4.50.	<i>URI</i>	82
3.4.51.	<i>repositoryUniqueId</i>	82
3.4.52.	<i>homeCommunityId</i>	83
3.4.53.	<i>documentAvailability</i>	83
3.4.54.	<i>logicalID</i>	83
3.4.55.	<i>version</i>	84
3.5.	Métadonnées XDS d'un lot de soumission	85
3.5.1.	<i>authorInstitution</i> (sous-attribut de <i>author</i>)	85
3.5.2.	<i>authorPerson</i> (sous-attribut de <i>author</i>)	85
3.5.3.	<i>authorRole</i> (sous-attribut de <i>author</i>)	86
3.5.4.	<i>authorSpecialty</i> (sous-attribut de <i>author</i>)	86

3.5.5.	<i>author</i>	87
3.5.6.	<i>availabilityStatus</i>	87
3.5.7.	<i>comments</i>	88
3.5.8.	<i>contentType</i>	88
3.5.9.	<i>contentTypeCode</i>	88
3.5.10.	<i>contentTypeCodeDisplayName</i>	89
3.5.11.	<i>codingScheme</i>	89
3.5.12.	<i>entryUUID</i>	90
3.5.13.	<i>intendedRecipient</i>	90
3.5.14.	<i>patientId</i>	90
3.5.15.	<i>sourceId</i>	91
3.5.16.	<i>submissionTime</i>	91
3.5.17.	<i>title</i>	92
3.5.18.	<i>uniqueId</i>	92
3.5.19.	<i>homeCommunityId</i>	92
3.6.	Métadonnées XDS d'un classeur	94
3.6.1.	<i>availabilityStatus</i>	94
3.6.2.	<i>codeList</i>	94
3.6.3.	<i>codeListCode</i>	95
3.6.4.	<i>codeListDisplayName</i>	95
3.6.5.	<i>codingScheme</i>	95
3.6.6.	<i>comments</i>	96
3.6.7.	<i>entryUUID</i>	96
3.6.8.	<i>lastUpdateTime</i>	96
3.6.9.	<i>patientId</i>	97
3.6.10.	<i>title</i>	97
3.6.11.	<i>uniqueId</i>	98
3.6.12.	<i>homeCommunityId</i>	98
3.6.13.	<i>logicalID</i>	99
3.6.14.	<i>version</i>	99
3.7.	Tableaux récapitulatifs	100
3.7.1.	<i>Contrôles des métadonnées</i>	100
3.7.2.	<i>Code d'usage et Cardinalités</i>	102
3.7.3.	<i>Alimentation des métadonnées XDS depuis le document CDA</i>	105
3.7.4.	<i>Identifiants patient pour patientId, sourcePatientId et sourcePatientInfo</i>	108
4.	Dispositions de sécurité	109
4.1.	Droits d'accès	109
4.2.	Imputabilité	109

4.2.1.	<i>Imputabilité du contenu des documents</i>	109
4.2.2.	<i>Imputabilité du dépôt des documents</i>	110
4.3.	Intégrité	113
4.3.1.	<i>Intégrité du contenu des documents</i>	113
4.3.2.	<i>Intégrité du contenu des lots de soumission</i>	113
Annexe 1 : Documents de référence		115
Annexe 2 : Historique du document		116

1. POSITIONNEMENT DANS LE CADRE D'INTEROPERABILITE

Ce volet spécifie la couche Service pour :

- ▶ un système cible stockant, indexant et mettant à disposition des documents de santé à caractère personnel ;
- ▶ un système initiateur fournissant des documents à un système cible, en création comme en mise à jour ;
- ▶ un système initiateur qui accède à ces documents (recherche et extraction) en s'adressant à un système cible.

La mise en œuvre de ce volet nécessite la mise en œuvre du volet de la couche transport :

- ▶ Cadre d'interopérabilité des SIS – couche Transport - Volet Synchrone pour client lourd.

La mise en œuvre de ce volet nécessite la mise en œuvre du volet de la couche service définissant la gestion de dossiers patient :

- ▶ Cadre d'interopérabilité des SIS – couche Service – Volet Gestion de dossiers patient partagés.

Ce volet est utilisé par un certain nombre de volets de la couche contenu.

Note :

Ce volet est basé sur l'hypothèse que les documents d'expression personnelle des patients sont gérés au sein de la même infrastructure que les documents de santé produits sous la responsabilité de professionnels. D'autres hypothèses ne sont pas exclues comme celle de gérer les documents d'expression personnelle des patients au sein d'une autre infrastructure et/ou selon d'autres modalités.

2. PRE-REQUIS

Il est rappelé que tout promoteur de SIS mettant en œuvre des traitements sur des données de santé à caractère personnel est soumis, en sus des dispositions de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 modifiée relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, aux exigences de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique inséré par la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002 pour les traitements d'hébergement tels que définis dans cet article : dépôt, conservation et restitution des données de santé à caractère personnel.

Pour être conforme au présent volet, les systèmes initiateurs (hors éventuels systèmes initiateurs produisant des documents d'expression personnelle du patient) doivent pouvoir s'appuyer sur un certificat de signature émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S¹.

¹ <https://esante.gouv.fr/securite/pgssi-s/espace-de-publication>

3. SPECIFICATIONS

3.1. Concepts et standards sous-jacents

3.1.1. Références

Le partage de documents de santé (stockage, indexation et mise à disposition) se fait selon les standards ebXML Registry Information Model (ebRIM) et ebXML Registry Service (ebRS) tels qu'utilisés dans les profils IHE Cross-Enterprise Document Sharing (XDS), Cross-Enterprise Document Media Interchange (XDM) et XDS Metadata Update (MU).

ebRIM :

<http://www.oasis-open.org/committees/regrep/documents/3.0/specs/regrep-rim-3.0-os.pdf>

ebRS :

<http://www.oasis-open.org/committees/regrep/documents/3.0/specs/regrep-rs-3.0-os.pdf>

Cadre technique IHE ITI : http://www.ihe.net/Technical_Framework/index.cfm#IT

- ▶ XDS :
- ▶ Chapitre 10 du volume 1
- ▶ Chapitre 3.18 du volume 2a
- ▶ Chapitres 3.41 et 3.42 du volume 2b
- ▶ Chapitre 4 du volume 3
- ▶ XDM :
- ▶ Chapitre 16 du volume 1
- ▶ Chapitre 3.32 du volume 2b

Suppléments du cadre technique IHE ITI :

- MU
- DSG

XAdES :

- ▶ <http://uri.etsi.org/01903/v1.1.1/>
- ▶ <http://www.w3.org/TR/XAdES>

Les espaces de noms et leur alias utilisés dans ce document sont les suivants :

- ▶ « lcm » signifiant ebXML Registry Life Cycle Management, préfixe les objets relatifs aux actions de gestion du registre et de l'entrepôt comme la requête « lcm:SubmitObjectsRequest », il correspond à la déclaration `xmlns:lcm="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:xsd:lcm:3.0"` ;
- ▶ « rim » préfixe les objets de l'espace de noms ebRIM, contenant les métadonnées XDS, il correspond à la déclaration il correspond à la déclaration `xmlns:rim="urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:xsd:rim:3.0"`.

3.1.2. Concepts

XDS (Cross-Enterprise Document Sharing) est un profil d'infrastructure IHE qui contraint le standard OASIS ebXML RegRep 3.0 pour permettre la construction et l'exploitation par web services de systèmes de gestion de documents partagés de santé. Ce profil s'impose aux systèmes d'information de santé partagés en France, au premier rang desquels le DMP. Le contexte français exploite la carte vitale comme source de référence des identités des patients bénéficiaires de l'assurance maladie, et concentre l'infrastructure de partage sur les deux acteurs Entrepôt et Registre du profil. Les systèmes d'information de santé qui utilisent cette infrastructure

implémentent les acteurs périphériques du profil - Producteur, Consommateur et Administrateur, suivant les actions qu'ils ont à réaliser.

XDS appartient à l'ensemble XD* des profils IHE décrivant les techniques de gestion des documents médicaux. Les autres profils XD* sont les suivants :

- ▶ Cross-entreprise Document Reliable Interchange (XDR), envoi d'un document et de ses métadonnées par les services web ;
- ▶ Cross-entreprise Document Media (XDM), envoi d'un document et de ses métadonnées par email ou media (ex.CD/R) ;
- ▶ Cross-Community Access (XCA), requête et récupération de données médicales pertinentes d'un patient détenues par d'autres communautés ;
- ▶ Multi-Patient Query (MPQ), requête envoyée à un registre couvrant des identifiants patient multiples.

3.1.2.1. Les acteurs du profil XDS

3.1.2.1.1. Entrepôt (Document Repository)

Un entrepôt de documents stocke des documents sans ordre particulier ni hiérarchie et d'une manière transparente, sécurisée, fiable et persistante, et répond à des demandes de récupération des documents, au sens du téléchargement d'une copie du document.

3.1.2.1.2. Registre (Document Registry)

Le registre d'index contient les informations permettant à la fois d'indexer et de gérer les documents stockés dans l'entrepôt et de répondre aux requêtes des consommateurs de documents. Ces informations descriptives des documents sont appelées métadonnées, elles servent à classer les documents et à les retrouver facilement. Le registre stocke et manipule les objets relevant de quatre concepts : la fiche, le classeur, le lot de soumission, ainsi que les associations entre fiche, classeur et lot de soumission.

3.1.2.1.3. Producteur (Document Source)

Un producteur de documents est un système responsable de l'envoi de documents vers un entrepôt et de leur enregistrement. Il fournit à l'entrepôt les métadonnées nécessaires à l'enregistrement subséquent des informations du document sur le registre.

Il peut également remplacer des documents suite à une évolution de leur contenu ou une erreur de soumission.

3.1.2.1.4. Consommateur (Document Consumer)

Un consommateur de documents est un système qui recherche sur le registre des documents répondant à certains critères, puis sélectionne parmi les documents trouvés ceux qui l'intéressent et les télécharge depuis l'entrepôt qui les détient.

3.1.2.1.5. Administrateur (Document Administrator)

Un administrateur de documents est un système qui gère la mise à jour dans le registre de métadonnées relatives aux documents.

3.1.2.1.6. Diagramme des acteurs et transactions XDS

Le diagramme de la Figure 1 représente les acteurs du profil XDS exploités en France, ainsi que les transactions mises en œuvre entre ces acteurs.

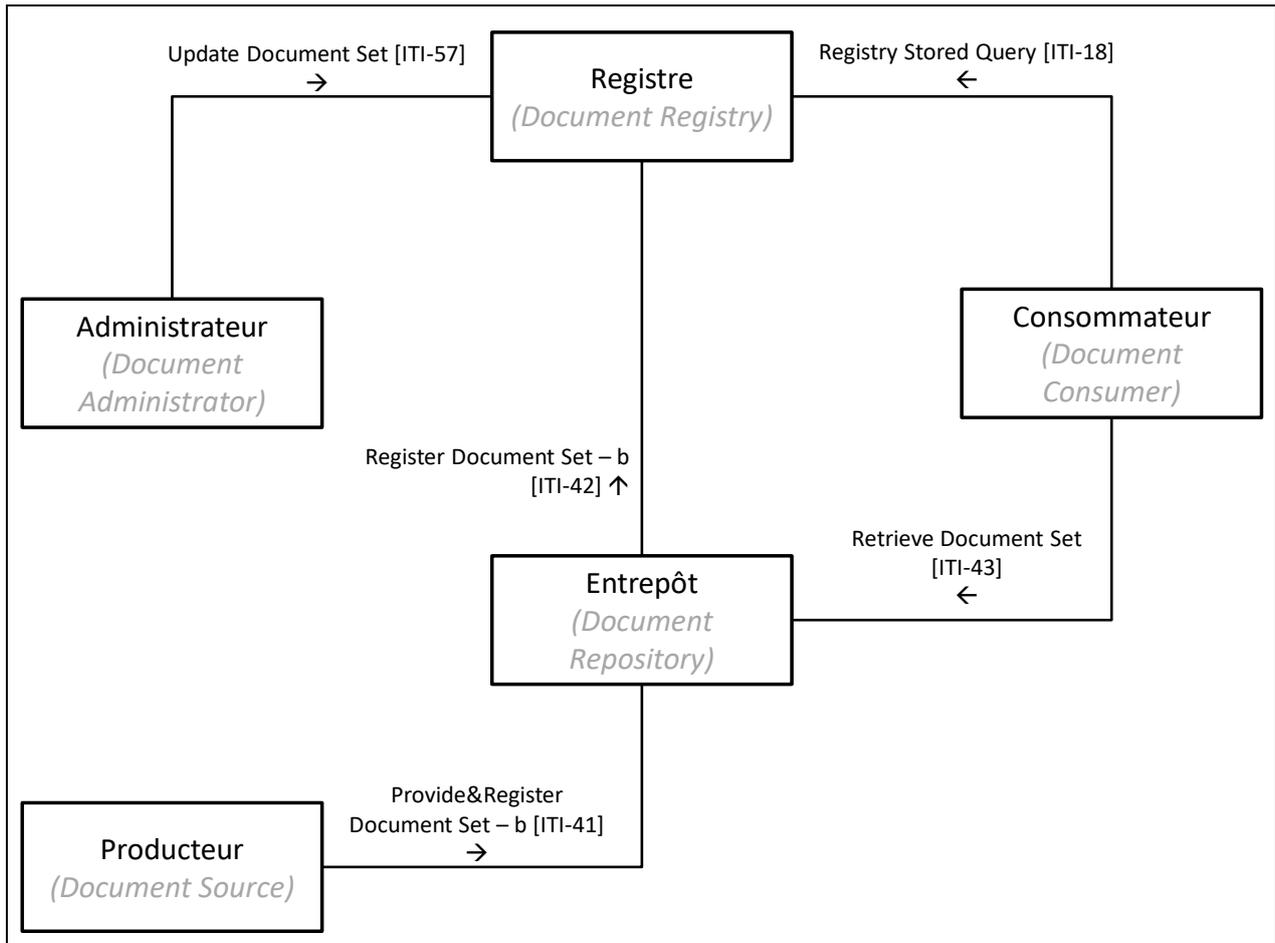


Figure 1: Diagramme des acteurs et transactions XDS

3.1.2.2. Les objets manipulés

3.1.2.2.1. Document (Document)

Un document est la plus petite unité d'information déposée dans un entrepôt par un producteur. Une fois stocké dans l'entrepôt avec un identifiant unique (*uniqueId*), le document ne subit plus aucune modification.

3.1.2.2.2. Fiche (Document entry)

Une fiche appartient à un registre et représente le document stocké dans l'entrepôt. Elle contient les métadonnées décrivant les caractéristiques principales d'un document stocké dans l'entrepôt dont l'index (*uniqueId*) pour pointer vers ce document.

3.1.2.2.3. Classeur (Folder)

Un classeur XDS est un élément du registre et constitue un assemblage virtuel de fiches regroupées par catégorie comme par exemple, une période de soins, des vaccins, une équipe soignante, une spécialité clinique ou un état de santé du patient et ceci dans un but déterminé. Une même fiche peut être associée à zéro ou plusieurs classeurs.

Ce mécanisme collaboratif offre aux producteurs la possibilité d'associer des documents, via leur fiche, par catégorie et aux consommateurs un moyen de retrouver les fiches associées à un même classeur et donc tous les documents relevant d'une même catégorie.

Les classeurs ne peuvent pas être imbriqués donc les associations (de type "HasMember") entre classeurs sont interdites. Un classeur est décrit par un ensemble d'attributs, ses métadonnées.

Ce document explicite la mise en œuvre du concept de classeur telle qu'elle est prévue par le profil XDS, sans préjuger de l'adoption en France, avec ou sans restriction, de ce concept qui n'a encore jamais été exploité dans

un système d'information partagé de santé dans le monde. La décision de s'appuyer ou non sur ce concept pour les systèmes d'information partagés de santé en France est en dehors du périmètre de ce document.

3.1.2.2.4. Lot de soumission (Submission set)

Un lot de soumission est un élément du registre. Il regroupe les fiches et les classeurs faisant partie de la soumission et atteste l'existence et le statut de la soumission.

Un lot de soumission est décrit par un ensemble d'attributs, ses métadonnées. Une fois créé, un lot de soumission est immuable à l'exception de sa métadonnée **availabilityStatus** qui peut prendre la valeur "Archived" selon l'extension nationale des spécifications XDS, voir section 3.3.5, Update Document Set ITI-57.

3.1.2.2.5. Associations (Associations)

Le registre permet de créer et de gérer des associations entre ses différents objets. Ces associations sont détaillées et illustrées dans les exemples présentés au paragraphe 3.3.

3.1.2.3. Métadonnées

Chacun des objets Fiche, Classeur, Lot de soumission, Association possède un ensemble d'attributs que l'on appelle aussi ses métadonnées. L'ensemble de ces métadonnées sert à indexer, gérer, retrouver et classer les documents.

3.2. Fonctionnalités optionnelles

Ce volet décrit les fonctionnalités optionnelles suivantes, extensions nationales du profil XDS :

- ▶ masquer et démasquer un document aux professionnels de santé suivant les règles définies par le domaine d'affinité ;
- ▶ rendre un document non visible au patient et/ou à ses représentants légaux et permettre l'opération inverse ;
- ▶ dépublier un document, c'est-à-dire le rendre inaccessible alors qu'il reste stocké dans l'entrepôt ; cette opération est irréversible ;
- ▶ archiver "fonctionnellement" un document, c'est-à-dire le rendre accessible uniquement via des requêtes dédiées aux documents archivés ; cette opération est réversible.

La mise en œuvre de ces fonctionnalités au sein d'un système cible dépend de son contexte juridique et métier.

3.3. Transactions

Cette section présente les transactions utilisées pour le stockage et la mise à disposition de documents de santé. Ces transactions utilisent la notion de soumission XDS.

Une soumission XDS est une suite d'opérations consistant à transférer un ensemble d'informations vers le registre et/ou un entrepôt. Toute soumission doit être considérée comme une action terminée, dont le résultat est la mise à jour avec succès soit du registre, soit du registre et d'un entrepôt.

Toute soumission XDS doit être "atomique". Cela signifie que la suite d'opérations qui la constituent est indivisible et qu'en cas d'échec au cours d'une des opérations, la suite d'opérations, donc la soumission, doit être complètement annulée (rollback) quel que soit le nombre d'opérations déjà réussies.

Il existe deux cas d'utilisation :

- ▶ la soumission de documents dans l'entrepôt (transaction Provide and Register Document set-b [ITI-41]) suivie de la soumission des métadonnées de ces documents dans le registre (transaction "Register Document Set-b [ITI-42]");
- ▶ la soumission directe de mises à jour de métadonnées dans le registre (transaction Update document set [ITI-57]).

3.3.1. Provide & Register Document Set-b ITI-41

La transaction "Provide & Register Document Set-b ITI-41" (mise à disposition d'un lot de documents) permet à un système initiateur d'envoyer des documents et des métadonnées à un système cible afin que celui-ci les stocke et les indexe. Cette transaction s'appuie sur un transport synchrone (cf. volet de la couche transport).

Composant de SIS	Acteur IHE
Système initiateur	Producteur (<i>Document Source</i>)
Système cible	Entrepôt (<i>Document Repository</i>)

Cette transaction est suivie par la transaction "Register Document Set-b [ITI-42]" de soumission des métadonnées de ces documents dans le registre, décrite dans cette section au paragraphe 3.3.1.2.

3.3.1.1. Fonctionnalités générales

La soumission dans l'entrepôt est constituée des éléments suivants :

- ▶ Un message basé sur la requête ebXML SubmitObjectsRequest contenant les objets suivants :
- ▶ Un lot de soumission contenant les métadonnées relatives à la soumission ;
- ▶ Zéro à plusieurs classeurs ;
- ▶ Zéro à plusieurs fiche(s) ; chaque fiche contenant les métadonnées d'un document à déposer dans l'entrepôt dont la fiche de signature numérique correspondant au document de signature numérique du lot ;
- ▶ Une à plusieurs associations de type "HasMember" entre le lot de soumission et les fiches des documents ; le lot est lié à chaque fiche de document à déposer et à zéro à plusieurs fiches du registre correspondant à des documents déjà déposés dans l'entrepôt ;
- ▶ Zéro à plusieurs associations de type "RPLC" entre fiches ; chaque association "RPLC" représentant le remplacement d'un document existant par une nouvelle version de ce document ; les associations de type XFRM (transformation), XFRM_RPLC (transformation/remplacement) et APND (addendum) ne sont pas permises ;
- ▶ Une association de type "HasMember" entre le lot de soumission et tout nouveau classeur créé par ce lot ;
- ▶ Un à plusieurs couples d'associations, si une à plusieurs fiches sont à associer dans un ou plusieurs classeurs ; chaque couple d'associations est formé d'une association de type "HasMember" entre :
- ▶ chaque classeur et chaque fiche à associer (association classeur-fiche),

- ▶ le lot de soumission et chaque association classeur-fiche ;
- ▶ Zéro à plusieurs documents à déposer dans l'entrepôt parmi lesquels le document de signature numérique du lot.

A la réception de la soumission, l'entrepôt enchaîne les actions suivantes dans le cas nominal (enchaînement normal et sans erreur des actions) :

1. calculer la taille du document et réaliser son hachage:
 - ▶ si le système initiateur a fourni les métadonnées **hash** et **size**, comparer les résultats obtenus avec les valeurs de ces métadonnées et rejeter la transaction si ces valeurs sont différentes;
 - ▶ sinon copier ces valeurs dans les métadonnées **hash** et **size** de la fiche;
2. contrôler l'unicité de la métadonnée `uniqueId` du document ;
3. ajouter dans la fiche du document la métadonnée `repositoryUniqueId`, identifiant global de l'entrepôt ;
4. stocker, sans le modifier, le document avec son identifiant unique `uniqueId` indexant le document ;
5. transférer l'ensemble amendé des métadonnées au registre.

Ces objets de la soumission ainsi que leur représentation dans le registre et l'entrepôt sont décrits au paragraphe 3.3.1.3.

3.3.1.2. Register Document Set-b ITI-42 (Soumission dans le registre)

Cette transaction interne au système cible est basée sur la requête ebXML `SubmitObjectsRequest`. La soumission dans le registre est constituée du message "Register Document Set-b Request" contenant l'ensemble des métadonnées amendées par l'entrepôt de document.

A la réception de ce message (cas nominal), le registre valide les métadonnées quant à leur présence, format et contenu. Il valide également que l'identifiant du patient **patientId** a été déclaré préalablement, sauvegarde l'ensemble des métadonnées et entreprend d'éventuelles adaptations propres au type d'objet soumis (lot de soumission, fiche, classeur ou association) comme la création de nouvelles associations ou la mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** avec la valeur "approved".

3.3.1.3. Les objets de la soumission et leur représentation dans le registre et l'entrepôt

3.3.1.3.1. Association entre un lot de soumission et une fiche

Lors d'une soumission, les fiches des documents sont associées au lot de soumission selon l'une des deux méthodes suivantes :

- ▶ "Inclusion par valeur" : le lot de soumission est lié à la fiche de tout nouveau document déposé dans l'entrepôt par l'association "HasMember", dont l'attribut "SubmissionSetStatus" prend la valeur "Original" ;
- ▶ "Inclusion par référence" : le lot de soumission est lié par l'association "HasMember", dont l'attribut "SubmissionSetStatus" prend la valeur "Reference", à la fiche correspondant à un document déjà existant dans l'entrepôt et que le producteur souhaite associer à ce lot de soumission.

Le lot de soumission ainsi que toutes les fiches de documents incluses concernent le même identifiant du patient **patientId**. C'est une restriction française apportée aux spécifications XDS.

Ce concept d'association est illustré par l'exemple suivant.

1. Une soumission **01** conduit au dépôt d'un nouveau document **A** (**uniqueId** = 1.1.1.1) dans l'entrepôt. Le lot de soumission **01**, la fiche du document **A** et l'association "HasMember" (valeur=Original) entre le lot de soumission **01** et la fiche du document **A** sont générés dans le registre, voir Figure 2.

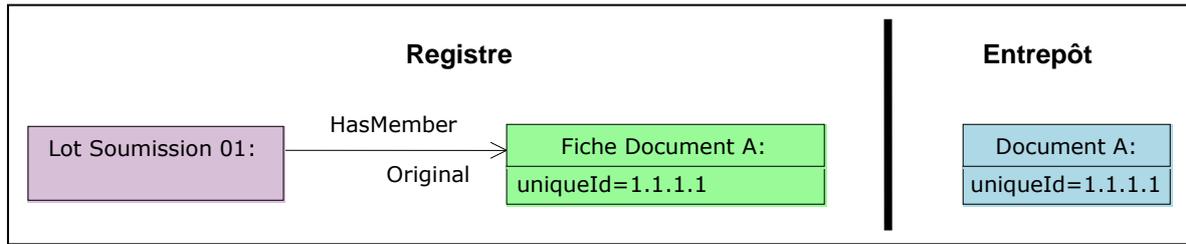


Figure 2: Soumission 01 d'un nouveau document A

2. Une soumission **02** conduit au dépôt d'un nouveau document **B** (**uniqueId** = 2.2.2.2) dans l'entrepôt et à référencer la fiche du document **A** que le producteur souhaite associer au lot de soumission **02**. Le lot de soumission **02**, la fiche du document **B**, l'association "HasMember" (valeur=Original) entre le lot de soumission **02** et la fiche du document **B** ainsi que l'association "HasMember" (valeur=Reference) entre le lot de soumission **02** et la fiche du document **A** sont générés dans le registre, voir Figure 3.

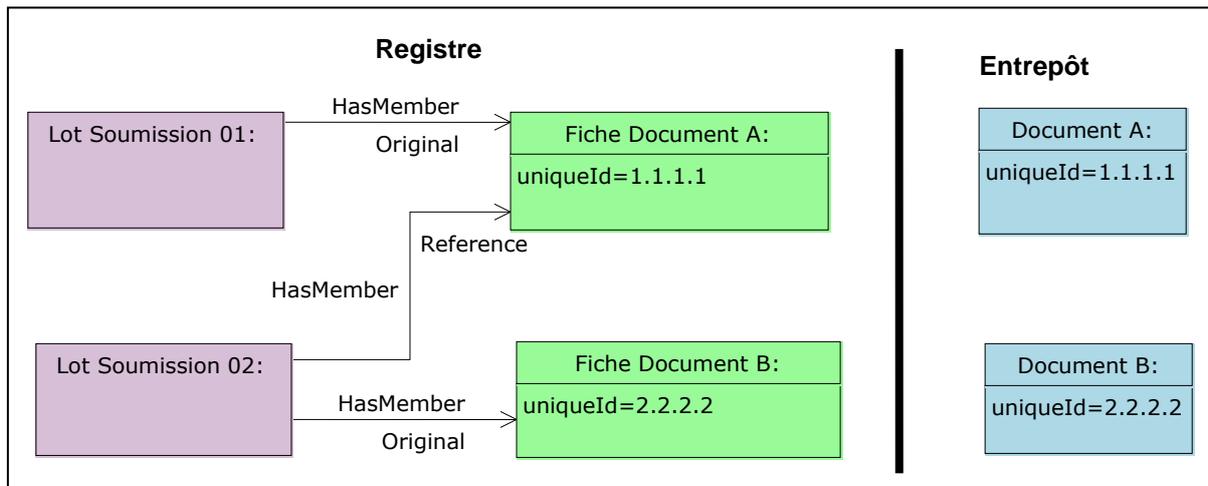


Figure 3: Soumission 02 d'un nouveau document B et d'une référence sur le document A

3.3.1.3.2. Association entre un lot de soumission et un classeur

Cas d'usage : Création d'un classeur dans le dossier partagé d'un patient

Tout classeur est inclus dans le lot de soumission qui a créé ce classeur. Le lot de soumission est lié au classeur par l'association "HasMember", voir Figure 4. Le registre initialise la métadonnée **lastUpdateTime** du classeur avec la date et l'heure de sa création.

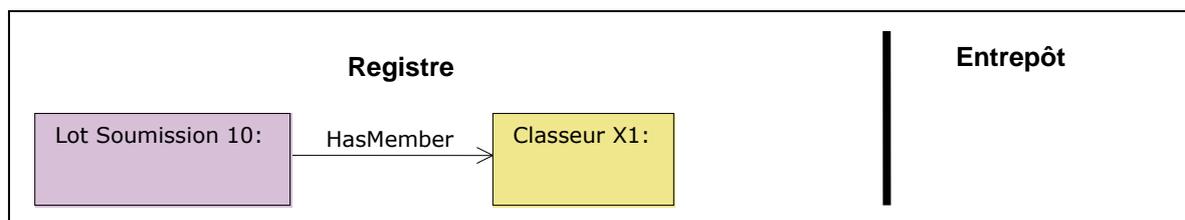


Figure 4: Création d'un classeur X1 par le lot de soumission 10

3.3.1.3.3. Couple d'associations [classueur-fiche, lot de soumission-association classueur-fiche]

Cas d'usage : Association d'un document à un classueur

Si une fiche doit être associée à un classueur alors le couple d'associations suivantes est soumis :

- ▶ Une association "HasMember" entre le classueur et la fiche (appelée par convention "association classueur-fiche" dans la suite des explications) ;
- ▶ Une association "HasMember" entre le lot de soumission et l'association classueur-fiche ; cette association permet l'identification du producteur qui a associé la fiche au classueur.

Un classueur et la ou les fiches qui lui sont associées concernent toujours le même identifiant de patient **patientId**.

A chaque opération portant sur l'association d'une fiche à un classueur, le registre met à jour la métadonnée **lastUpdateTime** du classueur avec la date et l'heure de cette opération.

Dans l'exemple présenté en Figure 5, un classueur **X1** existe dans le registre ainsi que deux fiches **A** et **B** qui correspondent aux documents **A** et **B** dans l'entrepôt. Cet exemple illustre le cas de deux soumissions successives d'associations entre ce classueur et ces fiches.

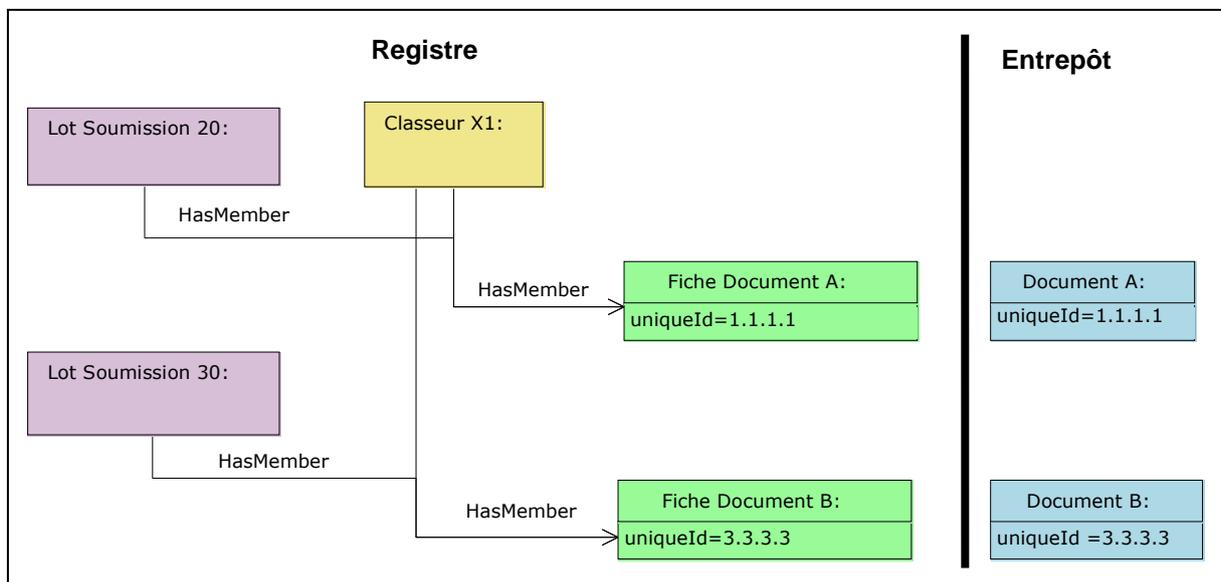


Figure 5: Association de deux fiches à un classueur suite à deux soumissions successives

Remarque : L'association entre le lot de soumission et l'association classueur-fiche est montrée, dans ce diagramme simplifié, sous une forme non permise en UML.

3.3.1.3.4. Association "RPLC" représentant la mise à jour d'un document existant

Cas d'usage : Remplacement d'un document par une nouvelle version

Une soumission peut contenir la mise à jour d'un document existant. La nouvelle version du document est alors déposée dans l'entrepôt sans impacter la version précédente qui perdure.

Le lot de soumission est lié à la fiche de la nouvelle version du document déposée dans l'entrepôt par l'association "HasMember", dont l'attribut "SubmissionSetStatus" prend la valeur "Original".

L'association "RPLC" (replace) liant la fiche de la nouvelle version du document à la fiche de la version précédente du document fait partie de cette soumission.

Cette mise à jour est possible seulement sur une fiche d'un document existant dont la valeur de la métadonnée **availabilityStatus** est égale à "Approved" ou "Archived", car seule la version la plus récente d'un document peut être mise à jour.

Si la soumission est réussie :

1. la métadonnée `availabilityStatus` de la fiche de la nouvelle version du document prend la valeur "Approved" ou "Archived" de la fiche de sa version précédente ;
2. la métadonnée `availabilityStatus` de la fiche de la version précédente du document prend alors la valeur "Deprecated".

A la suite de plusieurs mises à jour, l'historique des versions d'un document reste accessible aux consommateurs par le biais de cette association "RPLC" (voir Figure 7 et Figure 8).

Ce concept d'association "RPLC" entre fiches est illustré par l'exemple suivant.

Un document **A1** est déposé dans l'entrepôt, son lot de soumission et sa fiche sont enregistrés sur le registre et sa métadonnée `availabilityStatus` a la valeur "Approved", voir Figure 6.

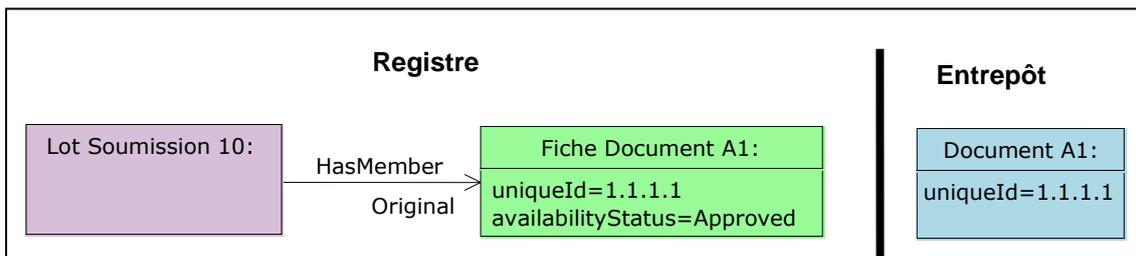


Figure 6: Document A1 dans un système de gestion de documents partagés

Une nouvelle soumission dépose la nouvelle version **A2** du document **A1**. **A2** est alors déposé dans l'entrepôt sans impacter **A1**.

Le lot de soumission **20** est lié à la fiche du document **A2** par l'association "HasMember", dont l'attribut "SubmissionSetStatus" prend la valeur "Original" et une association "RPLC" (replace) lie la fiche du document **A2** à la fiche du document **A1**.

La métadonnée `availabilityStatus` de la fiche du document **A2** prend la valeur "Approved" et la métadonnée `availabilityStatus` de la fiche du document **A1** prend la valeur "Deprecated", voir Figure 7.

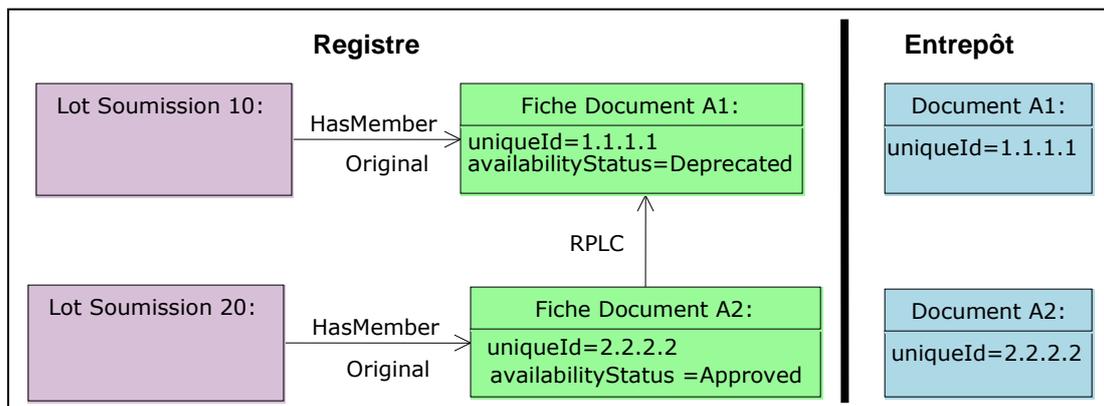


Figure 7: Dépôt du document A2 nouvelle version du document A1

Une nouvelle soumission dépose la mise à jour **A3** du document **A2**. **A3** est alors déposé dans l'entrepôt sans impacter **A2**. La Figure 8 illustre cette nouvelle itération.

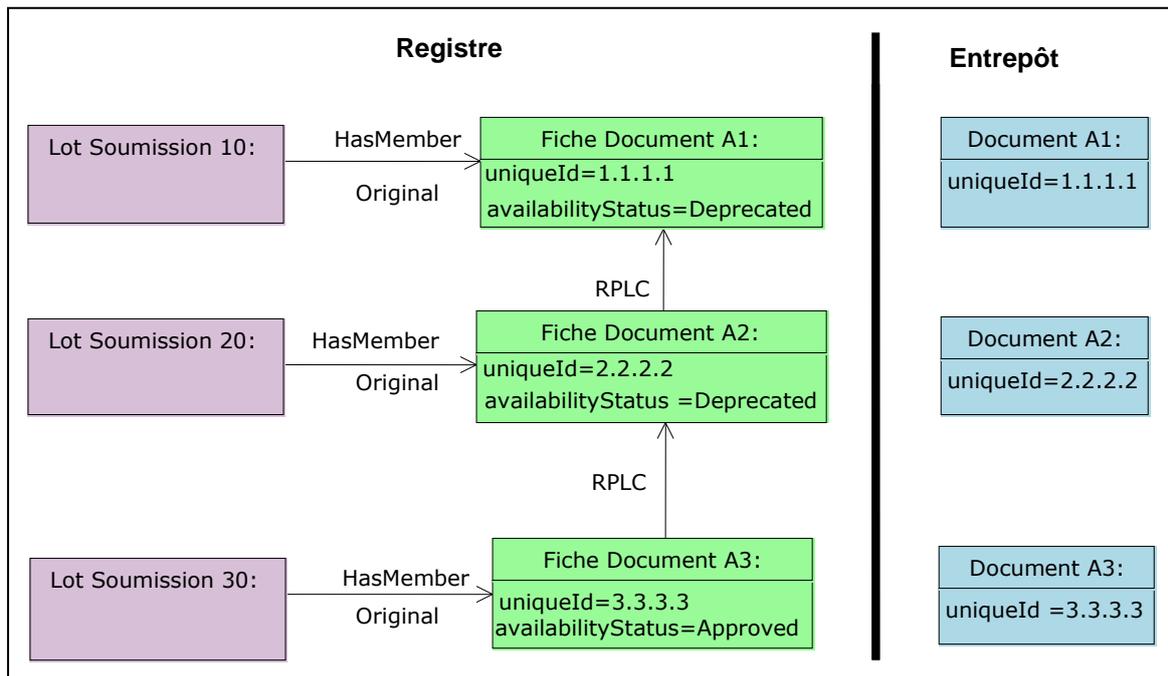


Figure 8: Dépôt du document A3 nouvelle version du document A2

3.3.1.3.5. Mise à jour d'un document existant associé à un classeur

Cas d'usage : Remplacement d'un document associé à un classeur

Un document à mettre à jour est associé à un ou plusieurs classeurs comme le montre l'exemple de la Figure 9. Sur cette figure, la fiche **A1** du document A1 déposé dans l'entrepôt est associée à un classeur X1 déjà présent dans le registre.

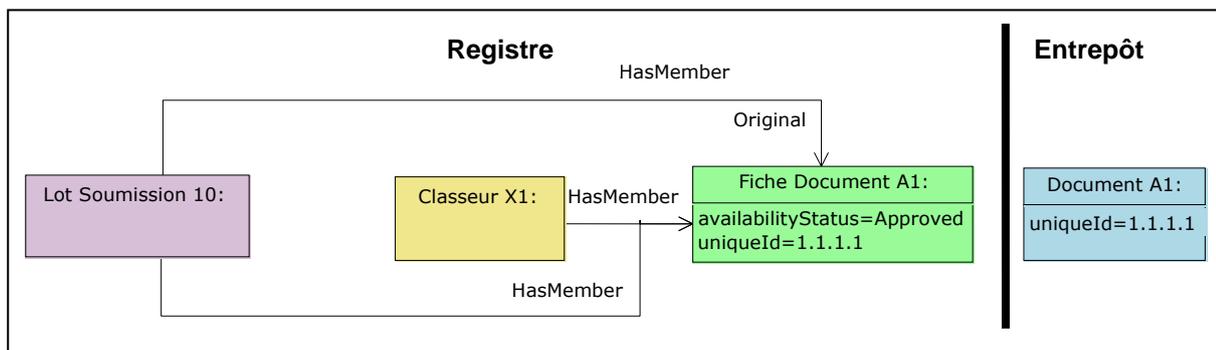


Figure 9: Dépôt d'un document A1 dont la fiche est associée à un classeur X1

Dans le cas où la soumission de la nouvelle version d'un document existant est réussie, les associations suivantes sont créées dans le registre, voir Figure 10 :

- ▶ Celles présentes dans la soumission :
- ▶ Une association "HasMember" entre le lot de soumission et la fiche de la nouvelle version du document, dont l'attribut "SubmissionSetStatus" prend la valeur "Original" ;
- ▶ Une association "RPLC" entre la fiche de la nouvelle version du document et celle de la version précédente du document ;
- ▶ L'association "HasMember", créée automatiquement par le registre, entre le classeur associé à la fiche de la version précédente du document et la fiche de la nouvelle version du document (en rouge sur la Figure 10).

Le registre met à jour la métadonnée **lastUpdateTime** du classeur avec la date et l'heure de l'opération d'association de la fiche au classeur.

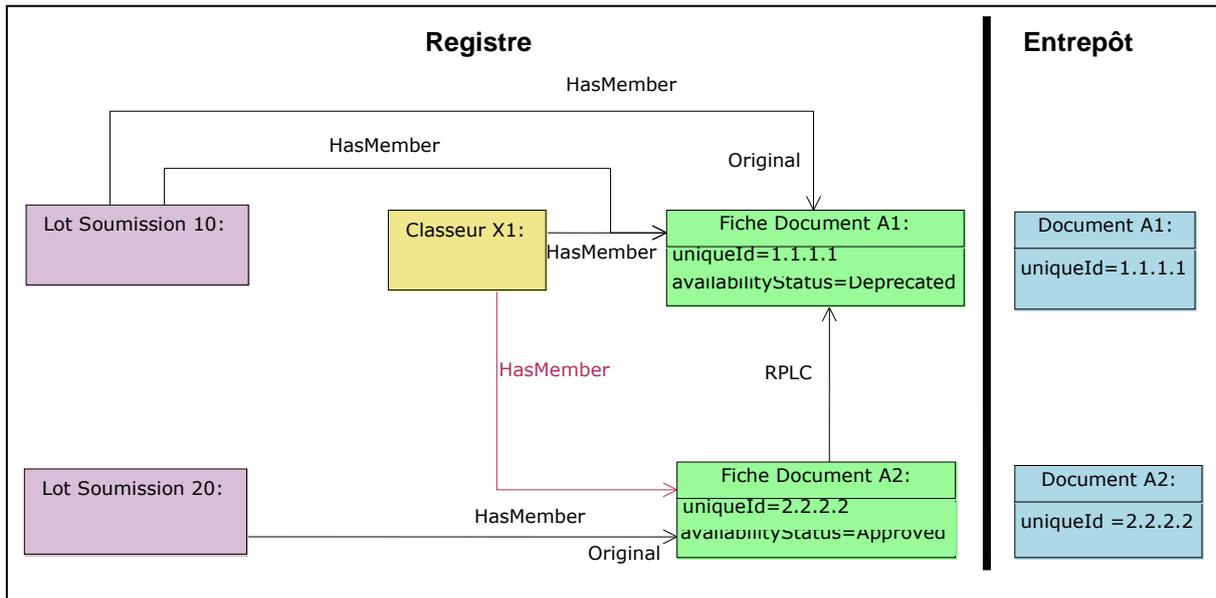


Figure 10: Document A2 mettant à jour A1 dont la fiche est associée au classeur X1

3.3.2. Stored Query ITI-18

La transaction "Stored Query ITI-18" (exécution de requête stockée) permet à un système initiateur de faire des recherches sur les métadonnées des documents indexés dans un système cible.

Composant de SIS	Acteur IHE
Système initiateur	Consommateur (<i>Document Consumer</i>)
Système cible	Registre (<i>Document Registry</i>)

3.3.2.1. Fonctionnalités générales

Le système initiateur exécute une requête prédéfinie dans le système cible, en fournissant les valeurs de critères de recherche (métadonnées de document, de lot, de classeur).

Le système cible exécute la requête et renvoie pour les objets répondant aux critères (documents, lots de soumission, classeurs et éventuelles associations) la liste (éventuellement vide) :

- ▶ des références, si le mode ObjectRef est utilisé ;
- ▶ des références avec leurs métadonnées, si le mode LeafClass est utilisé.

Les résultats de requête permettent au système initiateur d'accéder ensuite aux documents stockés (voir transaction "Retrait de documents").

3.3.2.2. Comportements spécifiques du système cible

Selon les fonctionnalités mises en œuvre, le système cible peut avoir un comportement spécifique lors de la réponse à une requête stockée. Les comportements spécifiques possibles sont décrits ci-dessous par fonctionnalité. Lorsque plusieurs fonctionnalités sont mises en œuvre, le comportement spécifique du système cible est la somme des comportements spécifiques pour chaque fonctionnalité.

3.3.2.2.1. Mise en œuvre de droits d'accès

La réponse à une requête stockée ne doit contenir que des éléments faisant référence à des documents pour lesquels l'utilisateur du système initiateur, identifié via le jeton VIHf (Vecteur d'Identification et d'Habilitation

Formelles décrit dans le volet de la couche transport) a les droits d'accès. Aucun autre document ne doit être révélé à l'utilisateur.

En résumé, la réponse à une requête stockée ne peut contenir que :

- ▶ des fiches concernant des documents, pour lesquels l'utilisateur a les droits d'accès ;
- ▶ des lots de soumission contenant au moins un document, pour lequel l'utilisateur a les droits d'accès ;
- ▶ des classeurs contenant au moins un document, pour lequel l'utilisateur a les droits d'accès ;
- ▶ des associations concernant des documents pour lesquels l'utilisateur a les droits d'accès.

3.3.2.2.2. Mise en œuvre du masquage et de la non visibilité

La réponse à une requête stockée ne doit contenir que des éléments faisant référence à des documents accessibles de l'utilisateur du système initiateur (identifié via le jeton VIHf).

En substance, la réponse à une requête stockée ne doit contenir :

- ▶ aucune fiche concernant un document non accessible à l'utilisateur ;
- ▶ aucun lot de soumission ne contenant que des documents non accessibles à l'utilisateur ;
- ▶ aucun classeur ne contenant que des documents non accessibles à l'utilisateur ;
- ▶ aucune association concernant un document non accessible à l'utilisateur.

3.3.2.2.3. Mise en œuvre de la dépublication

La réponse à une requête stockée ne doit contenir que des éléments faisant référence à des documents non dépubliés.

En substance, la réponse à une requête stockée ne doit contenir :

- ▶ aucune fiche concernant un document dépublié ;
- ▶ aucun lot de soumission ne contenant que des documents dépubliés ;
- ▶ aucun classeur ne contenant que des documents dépubliés ;
- ▶ aucune association concernant un document dépublié.

3.3.2.2.4. Combinaison de plusieurs fonctionnalités

Lorsque plusieurs des fonctionnalités "Droits d'accès", "Masquage", "Non visibilité" et "Dépublication" sont mises en œuvre, les restrictions d'accès portant sur les lots de soumission et les classeurs se combinent alors entre elles.

3.3.3. Retrieve document set ITI-43

La transaction "Retrieve document set ITI-43" (retrait de documents) permet à un système initiateur de récupérer des documents stockés par un système cible.

Composant de SIS	Acteur IHE
Système initiateur	Consommateur (<i>Document Consumer</i>)
Système cible	Entrepôt (<i>Document Repository</i>)

3.3.3.1. Fonctionnalités générales

Le système initiateur transmet au système cible la liste de références de documents issue du résultat d'une requête stockée.

Le système cible renvoie les documents en question.

3.3.3.2. Comportement spécifique du système cible

Selon les fonctionnalités mises en œuvre, le système cible peut avoir un comportement spécifique lors de la réponse à une transaction "retrait de documents". Les comportements spécifiques possibles sont décrits ci-dessous par fonctionnalité. Dans le cadre de la mise en œuvre de plusieurs fonctionnalités, le comportement spécifique du système cible est la somme des comportements spécifiques pour chaque fonctionnalité.

3.3.3.2.1. Mise en œuvre de droits d'accès

La réponse à la transaction "retrait de documents" ne doit permettre le retrait d'un document qu'aux utilisateurs du système initiateur (identifiés via le jeton VIHf) ayant les droits d'accès correspondants. Toute transaction "retrait de documents" concernant un document pour lequel l'utilisateur n'a pas les droits d'accès doit générer un message d'erreur.

3.3.3.2.2. Mise en œuvre du masquage et de la non visibilité

La réponse à la transaction "retrait de documents" ne doit pas permettre le retrait d'un document non accessible à l'utilisateur du système initiateur (identifié via le jeton VIHf). Toute transaction "retrait de documents" concernant un document non accessible à l'utilisateur doit générer un message d'erreur.

3.3.3.2.3. Mise en œuvre de la dépublication

La réponse à la transaction "retrait de documents" ne doit pas permettre le retrait d'un document dépublié. Toute transaction "retrait de documents" concernant un document dépublié doit générer le même message d'erreur que si l'UID du document n'était pas connu.

3.3.4. Distribute Document Set on Media ITI-32

Le volet Echange de documents médicaux [9] adapte, dans le contexte français, la transaction "Distribute Document Set on Media ITI-32" (Remise d'un lot de documents par l'intermédiaire d'un media) au transport par messagerie électronique sécurisée d'un unique fichier ZIP contenant un lot de documents de santé.

Les spécifications de cette transaction adaptée décrivent les actions suivantes:

- ▶ un système initiateur prépare et envoie les documents de santé d'un seul patient à un système cible via une messagerie électronique sécurisée;
- ▶ un système cible reçoit et importe les documents de santé d'un seul patient, provenant d'un système initiateur via une messagerie électronique sécurisée.

Composant de SIS	Acteur IHE
Système initiateur	Créateur de media portable (<i>Portable Media Creator</i>)
Système cible	Importateur de media portable (<i>Portable Media Importer</i>)

Cet échange par messagerie électronique sécurisée des documents de santé peut être une transaction préalable à la transaction de mise à disposition d'un lot de documents (Provide and Register Document Set-b ITI-41).

Dans ce cas, le système cible de la transaction ITI-32 devient système initiateur de la transaction ITI-41, en prenant le rôle de passerelle entre les deux transactions, voir Figure 11.

Cette passerelle récupère le répertoire IHE_XDM qui contient à la fois le lot des documents de santé et la signature numérique de ce lot ainsi que les métadonnées XDS décrivant ces documents et contenues dans METADATA.XML. Avec ces documents, elle constitue alors le message ProvideAndRegisterDocumentSet-bRequest.XML pour soumettre le lot de documents de santé à l'entrepôt.

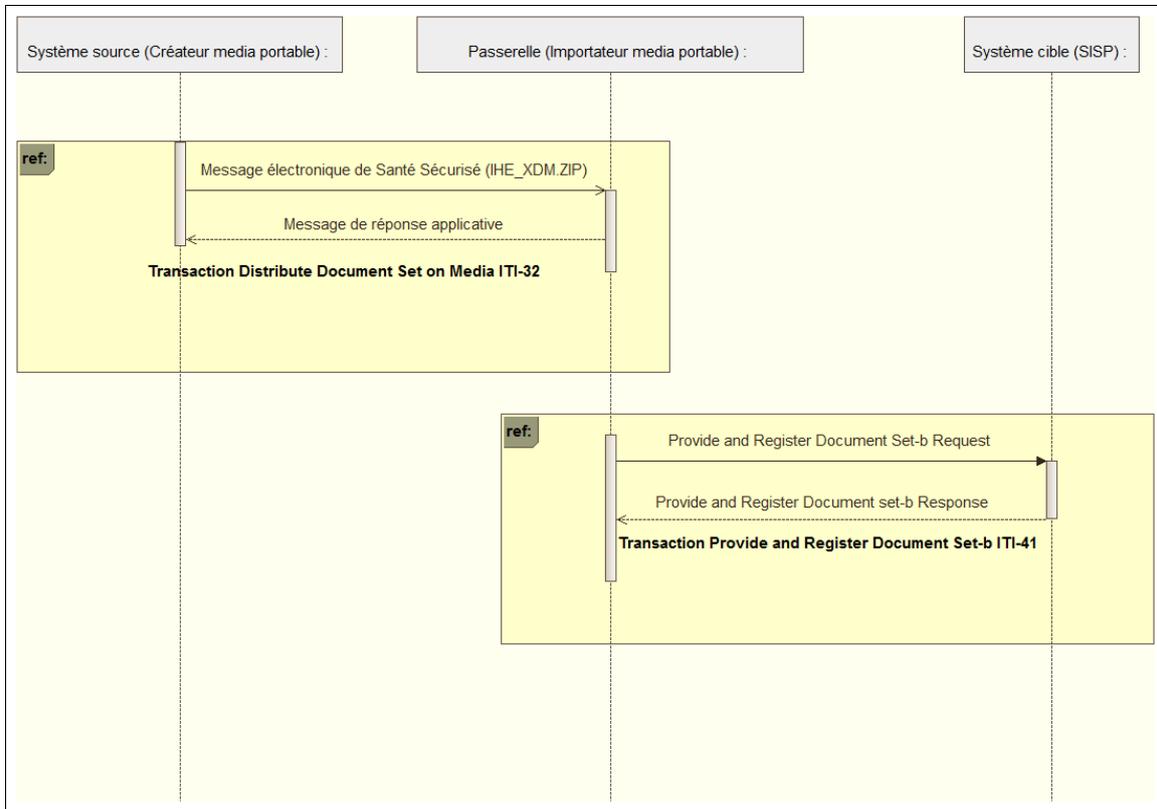


Figure 11: Enchaînement des transactions "Distribute Document Set on media ITI-32" et "Provide and Register Document Set-b ITI-41"

La Figure 12 montre la structure XML "Icm:SubmitObjectsRequest" incluse dans METADATA.XML et également sous-ensemble du message ProvideAndRegisterDocumentSet-bRequest.XML.

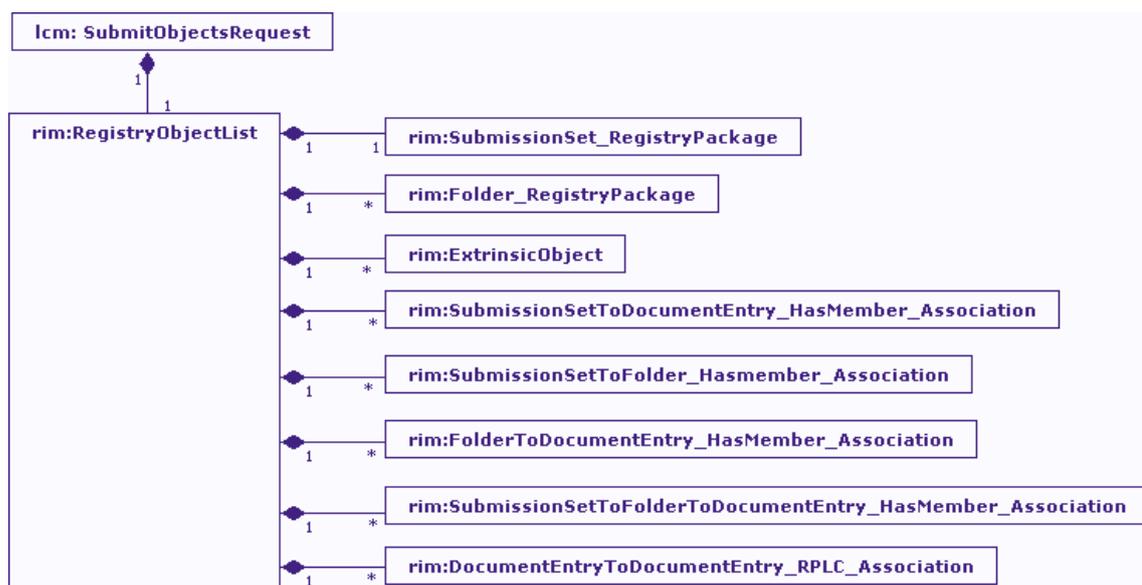


Figure 12: Structure contenant les métadonnées XDS constituant METADATA.XML et sous-ensemble de ProvideAndRegisterDocumentSet-bRequest.XML

La Figure 13 montre, d'un point de vue pratique, la constitution de METADATA.XML.

```

<lcm:SubmitObjectsRequest xmlns: ...> Élément racine de METADATA.XML

  <rim:RegistryObjectList>

    Métadonnées XDS exprimées dans la syntaxe ebXML voir Figure 12

  </rim:RegistryObjectList>

</lcm:SubmitObjectsRequest>

```

Figure 13: Extrait du source XML de la structure métadonnées XDS constituant METADATA.XML et sous-ensemble de ProvideAndRegisterDocumentSet-bRequest.XML

Dans METADATA.XML, chaque fiche **DocumentEntry** du lot de soumission contient une métadonnée **URI** pointant sur l'adresse du document de santé associé à la fiche dans IHE_XDM.

La passerelle construit le message ProvideAndRegisterDocumentSet-bRequest.XML en copiant sous la racine ProvideAndRegisterDocumentSetRequest, voir Figure 14:

- ▶ le contenu de METADATA.XML à partir de l'élément racine <lcm:SubmitObjectsRequest>;
- ▶ un élément <Document id= "..."> pour chaque document de santé; cet élément contient le document de santé ayant été repéré dans IHE_XDM par la métadonnée **URI** de la fiche correspondante;
- ▶ le contenu du document de signature du lot SIGN.XML.

```

<ProvideAndRegisterDocumentSetRequest xmlns: ...> Élément racine du message

  <lcm:SubmitObjectsRequest xmlns: ...>

    <rim:RegistryObjectList>

      Métadonnées XDS exprimées dans la syntaxe ebXML voir Figure 12

    </rim:RegistryObjectList>

  </lcm:SubmitObjectsRequest>

  <Document id="...">Document de santé 01, format CDA</Document>

  <Document id="...">Document de santé 02, format CDA</Document>

  <Document id="...">Document de signature du lot</Document>

</ProvideAndRegisterDocumentSetRequest>

```

Figure 14: Extrait du source XML de ProvideAndRegisterDocumentSet-bRequest.XML

La transaction "Provide and Register Document Set-b" est présentée en section 3.3.1.

3.3.5. Update Document Set ITI-57

La transaction "Update Document Set ITI-57" (Mise à jour de métadonnées) permet à un système initiateur de modifier certaines métadonnées associées à un document afin de mettre en œuvre le masquage, la non visibilité, l'archivage et la dépublication.

Composant de SIS	Acteur IHE
Système initiateur	Administrateur (<i>Document administrator</i>)
Système cible	Registre (<i>Document Registry</i>)

3.3.5.1. Fonctionnalités générales

Cette soumission est constituée du message "Update Document Set Request" de la transaction "Update Document Set [ITI-57]", basée elle-même sur la requête ebXML SubmitObjectsRequest.

Dans la spécification IHE, une mise à jour de métadonnées dans le registre est une opération élémentaire qui porte sur :

- ▶ le remplacement d'une fiche par une nouvelle version suite à la mise à jour de ses métadonnées,
- ▶ le remplacement d'un classeur par une nouvelle version suite à la mise à jour de ses métadonnées,
- ▶ la modification de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche,
- ▶ la modification de la métadonnée **availabilityStatus** d'un classeur,
- ▶ la modification de la métadonnée **availabilityStatus** d'une association,
- ▶ la soumission de nouvelles associations.

Ces mises à jour de métadonnées de fiches, de classeurs ou d'associations du registre n'ont aucun impact sur le ou les documents correspondants déposés dans l'entrepôt.

Le contrôle des versions des classeurs et des fiches repose sur deux métadonnées complémentaires :

- ▶ **logicalID** (appelé **lid** dans la spécification ebRIM 3.0), identifiant invariable quelle que soit la version de la fiche ou du classeur;
- ▶ **version**, numéro de version de la fiche ou du classeur, attribué par le registre. La première version d'une fiche ou d'un classeur est égale à "1" et les versions suivantes sont incrémentées de "1" ; cette métadonnée est retournée en réponse à une requête.

Ces mises à jour sont possibles seulement sur la version la plus récente d'une fiche ou d'un classeur. Si la soumission est réussie :

1. la métadonnée **availabilityStatus** de la nouvelle version de la fiche du document ou du classeur prend celle de sa version précédente, valeur "Approved" ou "Archived" pour une fiche, valeur "Approved" pour un classeur ;
2. la métadonnée **availabilityStatus** de la version précédente de la fiche ou du classeur prend ensuite la valeur "Deprecated".

Pour une mise à jour de classeur, le registre met à jour la métadonnée **lastUpdateTime** de la nouvelle version du classeur avec la date et l'heure de cette opération.

Pour des raisons d'imputabilité et de cohérence entre le contenu des documents et les métadonnées XDS, la restriction française actuelle aux spécifications XDS limite les opérations élémentaires de mise à jour :

- ▶ au remplacement d'une fiche par sa nouvelle version suite à la mise à jour de la métadonnée **confidentialityCode**,
- ▶ à la modification de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche,
- ▶ à la modification de la métadonnée **availabilityStatus** d'une association.

3.3.5.1.1. Remplacement d'une fiche par une nouvelle version suite à la mise à jour de la métadonnée confidentialityCode

Cas d'usage : Gestion du masquage et de la visibilité d'un document

La métadonnée **confidentialityCode** contient les informations définissant le niveau de confidentialité d'un document déposé dans l'entrepôt. Sa première occurrence est requise et indique le niveau de confidentialité du document CDA qui prend la valeur "N" (normal), "R" (restreint) ou "V" (très restreint). Les trois occurrences suivantes sont optionnelles et indiquent si le document est masqué aux professionnels de santé et/ou s'il est invisible pour le patient et/ou ses représentants légaux. La mise à jour de **confidentialityCode** porte sur ces trois occurrences optionnelles.

Le message "Update Document Set Request" contient les métadonnées regroupées dans les objets suivants :

- ▶ Un lot de soumission contenant les métadonnées relatives à la soumission ;
- ▶ Zéro à plusieurs fiches, chaque fiche représentant la nouvelle version d'une fiche existante dont la mise à jour porte sur la métadonnée **confidentialityCode**, la métadonnée **logicalID** doit être présente dans chaque fiche soumise ;
- ▶ Une association "HasMember" entre le lot de soumission et chaque nouvelle version de fiche soumise, dont l'attribut "PreviousVersion" prend la valeur de la métadonnée **version** de la fiche à mettre à jour.

A la réception de ce message, le registre (cas nominal) :

1. Valide que :

- ▶ la nouvelle version de la fiche soumise a le même identifiant **logicalID** et le même identifiant unique du document **uniqueId** que la version de la fiche à remplacer ;
- ▶ la valeur de l'attribut "PreviousVersion" de l'association "HasMember" liant le lot de soumission à la nouvelle version de fiche soumise est égale au numéro de version de la fiche à remplacer ;
- ▶ la métadonnée **availabilityStatus** de la fiche à remplacer est égale à "Approved" ou "Archived" ;

2. Sauvegarde la nouvelle version de la fiche sur le registre en mettant à jour les métadonnées suivantes :

- ▶ **availabilityStatus** qui prend la valeur trouvée dans la fiche à remplacer ("Approved" ou "Archived") ;
- ▶ **version** qui prend la valeur de l'attribut "PreviousVersion" incrémentée de "1" ;

3. Met à jour avec la valeur "Deprecated" la métadonnée availabilityStatus de la version précédente de la fiche ;

4. Propage la mise à jour de confidentialityCode à la dernière version de la fiche de chaque version antérieure du document ; cette règle de gestion de mise à jour de l'historique d'un document est une extension française des spécifications IHE ;

5. Fait hériter la nouvelle version de la fiche des associations liant la version précédente de la fiche à un classeur ou à d'autres fiches.

Le remplacement d'une fiche par une nouvelle version suite à la mise à jour de la métadonnée **confidentialityCode** est illustré par l'exemple suivant.

La Figure 15 représente la situation de départ : un document présent sous deux versions successives dans l'entrepôt, dont chaque fiche est associée à un classeur.

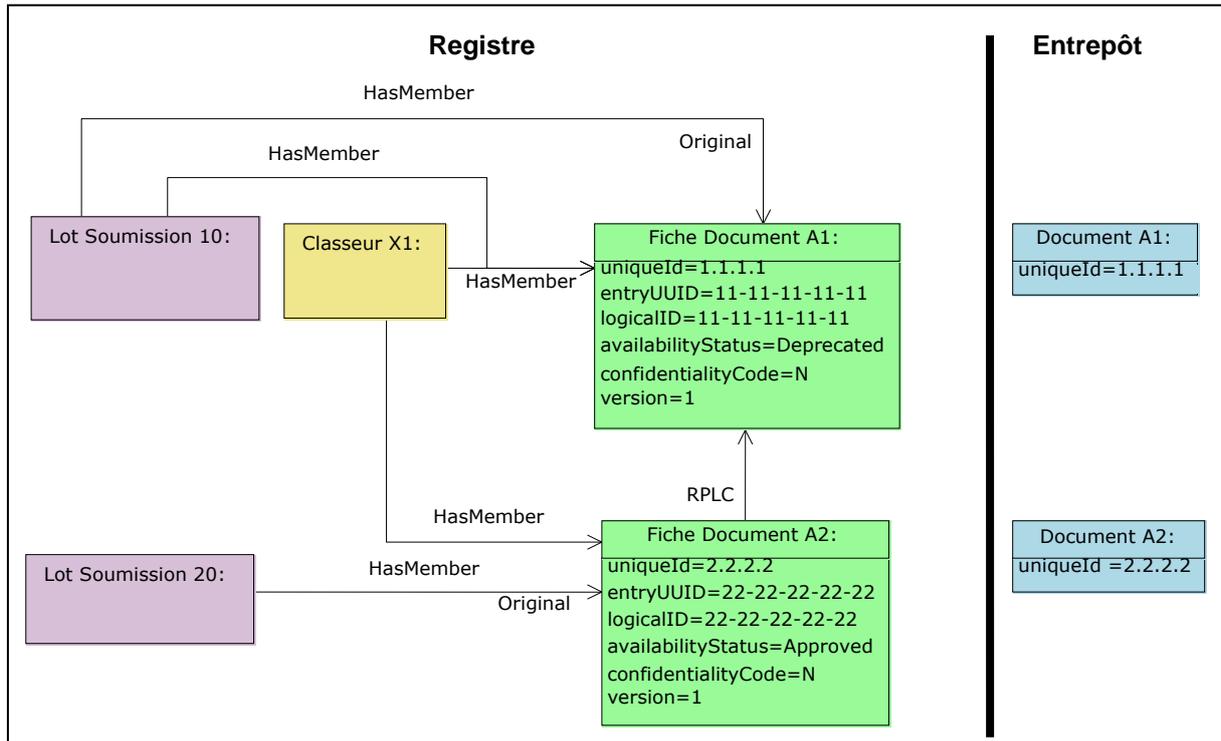


Figure 15: Situation de départ

La Figure 16 représente la mise à jour de la métadonnée **confidentialityCode** par une deuxième occurrence dont la valeur est "MASQUE_PS".

Avant d'effectuer cette mise à jour, l'exécution de la transaction Stored Query [ITI-18] a permis de retrouver la fiche **A2**, fiche la plus à jour associée au document **A2** dont les métadonnées ont les valeurs suivantes :

- ▶ valeur de **AvailabilityStatus** = "Approved",
- ▶ valeur de **uniqueId** = "2.2.2.2",
- ▶ valeur de **logicalID** = "22-22-22-22".

La mise à jour de **confidentialityCode** se traduit par la soumission de la fiche **A2-2** remplaçant la fiche **A2** associée au document **A2** dont les métadonnées **uniqueId** et **logicalID** ont les mêmes valeurs.

La fiche **A2-2** est liée au lot de soumission **30** par l'association "HasMember" dont l'attribut "PreviousVersion" a la valeur "1" (valeur de la métadonnée **version** de la fiche **A2**).

La métadonnée **availabilityStatus** de la fiche **A2-2** prend la valeur originale de la fiche **A2** ("Approved") alors que la métadonnée **availabilityStatus** de la fiche **A2** prend la valeur "Deprecated".

La métadonnée **version** de la fiche **A2-2** prend la valeur de la métadonnée **version** de **A2** incrémentée de 1.

Toutes les associations de la fiche **A2**, à l'exception de son association avec son lot de soumission sont répliquées sur **A2-2** (en rouge).

Les informations contenues dans la métadonnée **confidentialityCode** de la fiche **A2-2** sont répliquées dans la métadonnée **confidentialityCode** de la fiche **A1**.

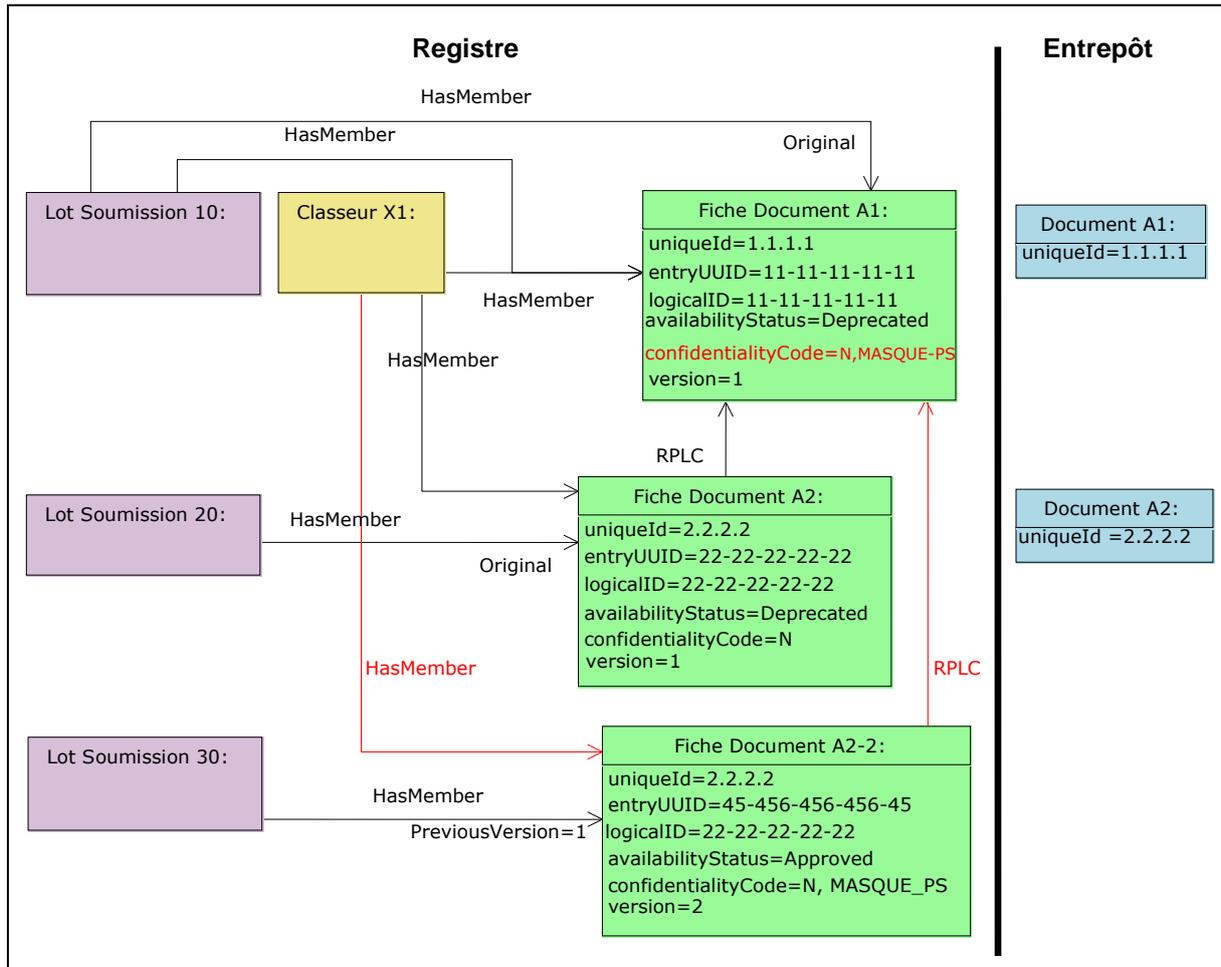


Figure 16: Mise à jour de la métadonnée confidentialityCode

3.3.5.1.2. Mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche

Deux cas d'usage : Gestion de l'archivage et dépublication d'un document

La métadonnée **availabilityStatus** représente la pertinence de la fiche.

Les valeurs possibles pour ce champ doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes :

- ▶ TRE_R269-AvailabilityStatusProvenanceOasis, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.341
- ▶ TRE_R270-AvailabilityStatus, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.342

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet.

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J52-AvailabilityStatus-CISIS peut être utilisé.

Les valeurs "Archived" et "Deleted" de la métadonnée **availabilityStatus** ont été introduites dans le CI-SIS pour prendre en compte le cadre réglementaire et les droits des patients que doivent respecter les systèmes d'information partagés de santé en France. Ne faisant pas partie des spécifications XDS actuelles, ces valeurs sont considérées, par le comité IHE ITI, comme des extensions nationales de ces spécifications.

La valeur "Deleted" traduit la dépublication d'un document du dossier partagé d'un patient, à la demande du patient ou d'un professionnel de santé. Il s'agit d'une suppression logique du document qui reste dans l'entrepôt mais n'est plus accessible. La dépublication est une opération non réversible.

La valeur "Archived" traduit l'archivage d'un document du dossier partagé d'un patient, à la demande du patient ou d'un professionnel de santé. Il s'agit d'un archivage logique du document, qui reste accessible lors d'une recherche mais uniquement si cette recherche est étendue explicitement aux documents archivés.

Lorsque toutes les fiches d'un lot de soumission ont leur métadonnée **availabilityStatus** prenant la valeur "Archived" alors la métadonnée **availabilityStatus** du lot de soumission prend la valeur "Archived" par propagation. L'archivage est une opération réversible.

Le système initiateur ne met jamais à jour directement la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche mais transmet au système cible une demande de mise à jour de cette métadonnée via la transaction "Update Document Set [ITI-57]".

La définition des acteurs habilités à mettre en œuvre cette mise à jour est du ressort du système cible.

La mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche est obtenue en soumettant une association "UpdateAvailabilityStatus" associée à un lot de soumission.

Le message "Update Document Set Request" contient les métadonnées regroupées dans les objets suivants :

- ▶ Un lot de soumission contenant les métadonnées relatives à la soumission ;
- ▶ Une association "UpdateAvailabilityStatus" entre le lot de soumission et la fiche ; cette association contient la mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** de la fiche.

A la réception de ce message le registre (cas nominal) :

- ▶ Vérifie que l'association référence bien la version la plus récente d'une fiche existante ;
- ▶ Vérifie les cohérences de valeur ;
- ▶ Met seulement à jour la métadonnée **availabilityStatus** de la fiche avec la nouvelle valeur.

Dans cette soumission, ni le lot de soumission, ni l'association "UpdateAvailabilityStatus" ne sont sauvegardés dans le registre. Seule la métadonnée **availabilityStatus** de la fiche est mise à jour dans le cas général. La traçabilité des opérations de mise à jour doit être consolidée par ailleurs par le système d'information partagé, comme par exemple dans les traces fonctionnelles du système.

Le cas particulier de la mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche avec la valeur "Deleted" entraîne :

- ▶ la propagation de cette mise à jour à la métadonnée **availabilityStatus** de toutes les versions antérieures de la fiche résultant de mises à jour de documents (transaction "Provide and Register Document Set-b [ITI-41]") ou de mises à jour de fiches (transaction "Update Document Set [ITI-57]");

- ▶ la propagation de cette mise à jour à la métadonnée **availabilityStatus** de l'association entre la fiche et son lot de soumission et des associations entre les versions antérieures de la fiche et leur lot de soumission ; la métadonnée **availabilityStatus** de ces associations prend alors la valeur "Deprecated", ces associations deviennent donc obsolètes ou désactivées;
- ▶ si la fiche est liée à un à plusieurs classeurs, la propagation de cette mise à jour à la métadonnée **availabilityStatus** des associations liant la fiche et ses versions antérieures aux classeurs; la métadonnée **availabilityStatus** de ces associations prend alors la valeur "Deprecated", ces associations deviennent donc obsolètes ou désactivées; la métadonnée **lastUpdateTime** de chacun de ces classeurs est mise à jour avec la date et l'heure de cette opération ;
- ▶ la suppression logique du document correspondant et de ses versions antérieures dans l'entrepôt; cela signifie que le document reste physiquement dans l'entrepôt mais qu'il n'est plus accessible aux transactions courantes ; la mise en œuvre de cette suppression logique est du ressort des systèmes d'information partagés de santé.

Le Tableau 1 répertorie tous les cas de mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche quelle que soit la transaction "Provide and Register Document Set-b [ITI-41]" ou "Update Document Set [ITI-57]".

3.3.5.1.3. Mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une association

Cas d'usage : Détachement d'une fiche d'un classeur

La métadonnée **availabilityStatus** représente la pertinence d'une association. Ses valeurs possibles sont les suivantes :

- ▶ "Approved" (association active),
- ▶ "Deprecated" (association désactivée).

La mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une association est obtenue en soumettant une association "UpdateAvailabilityStatus" associée à un lot de soumission.

La restriction française à XDS limite cette soumission à désactiver une association "HasMember" entre un classeur et une fiche d'un document, pour détacher cette fiche de ce classeur.

La définition des acteurs habilités à mettre en œuvre cette mise à jour est du ressort du système cible.

L'opération inverse correspondant au changement de la valeur "Deprecated" de la métadonnée **availabilityStatus** à la valeur "Approved" n'est pas permise. Dans ce cas, il faut soumettre une nouvelle association entre le classeur et la fiche, voir paragraphe 3.3.1.3.3.

Le message "Update Document Set Request" contient les métadonnées regroupées dans les objets suivants :

- ▶ Un lot de soumission contenant les métadonnées relatives à la soumission ;
- ▶ Une association "UpdateAvailabilityStatus" entre le lot de soumission et une association pour mettre à jour la métadonnée **availabilityStatus** de cette association.

A la réception de ce message, le registre (cas nominal) :

- ▶ Vérifie que l'association référence bien une association existant dans le registre ;
- ▶ Vérifie que l'association existante est de type "HasMember" et que l'objet source est bien un classeur ;
- ▶ Met à jour la métadonnée **availabilityStatus** de l'association avec la nouvelle valeur.

Dans cette soumission, ni le lot de soumission, ni l'association "UpdateAvailabilityStatus" ne sont sauvegardés dans le registre. Seule la métadonnée **availabilityStatus** de l'association est mise à jour. La traçabilité des opérations de mise à jour doit être consolidée par ailleurs par le système d'information partagé, comme par exemple dans "les traces fonctionnelles du DMP".

3.3.5.2. Métadonnée **availabilityStatus** : Cas de mise à jour

Les tableaux présentés dans cette section listent les cas de mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche, d'un lot de soumission et d'une association. En effet, un lot de soumission est immuable une fois sauvegardé sur le registre à l'exception de sa métadonnée **availabilityStatus** qui peut prendre la valeur "Archived" par propagation (extension nationale d' XDS).

La mise à jour d'un classeur ne faisant pas partie de la version actuelle du CI-SIS, la valeur de la métadonnée **availabilityStatus** est invariable et égale à "Approved".

3.3.5.2.1. Changement d'état de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche

Lors de la soumission d'une fiche, le registre du système cible met à jour la métadonnée **availabilityStatus** de cette fiche avec la valeur "Approved". Le système initiateur ne met jamais à jour directement la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche mais peut transmettre au système cible une demande de mise à jour de cette métadonnée via la transaction "Update Document Set [ITI-57]".

Le changement d'état de la métadonnée **availabilityStatus** est toujours le résultat d'une mise à jour directe ou indirecte par propagation provoquée par l'une ou l'autre des transactions "Provide and Register Document Set-b [ITI-41]" ou "Update Document Set [ITI-57]".

Le Tableau 1 répertorie les cas de mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une fiche. Il liste aussi les actions menées par le registre sur les autres objets.

Cas de mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'une fiche			
Valeur d'origine	Valeur cible	Transaction	Cas d'usage - Type de mise à jour - Conséquences sur les autres objets du registre
Approved	Archived	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus	<p><u>Cas d'usage</u> : Archivage.</p> <p>Mise à jour directe par la transaction.</p> <p>Propagation au lot de soumission si toutes les fiches du lot ont leur métadonnée availabilityStatus prenant la valeur "Archived"</p>
Approved	Deleted	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus	<p><u>Cas d'usage</u> : Dépublication.</p> <p>Mise à jour directe par la transaction.</p> <p>Propagation de cette mise à jour à la métadonnée availabilityStatus, qui prend la valeur "Deleted", de toutes les versions antérieures de la fiche résultant de mises à jour de documents (transaction "Provide and Register Document Set-b [ITI-41]") ou du remplacement d'une fiche par une nouvelle version (transaction "Update Document Set [ITI-57]").</p> <p>Répercussion sur la métadonnée availabilityStatus des associations liant la fiche à son lot de soumission qui prend la valeur "Deprecated" ;</p> <p>Si la fiche est liée à un à plusieurs classeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Répercussion sur la métadonnée availabilityStatus des associations liant la fiche aux classeurs qui prend alors la valeur "Deprecated" ; la métadonnée lastUpdateTime de chacun de ces classeurs est mise à jour avec la date et l'heure de cette opération ; <p>Suppression logique du document correspondant et de ses versions antérieures dans l'entrepôt.</p>
Approved	Deprecated	"Update Document Set [ITI-57]", remplacement d'une fiche suite à la mise à jour de la métadonnée ConfidentialityCode	<p><u>Cas d'usage</u> : Gestion du masquage et de la visibilité d'un document.</p> <p>Mise à jour directe par la transaction.</p> <p>Mise à jour avec la valeur "Deprecated" de la métadonnée availabilityStatus de la version précédente de la fiche.</p>
Approved	Deprecated	"Provide and Register Document Set-b [ITI-41]", mise à jour d'un document existant	<p><u>Cas d'usage</u> : Remplacement d'un document par une nouvelle version.</p> <p>Mise à jour directe par la transaction.</p> <p>Dans le cas où un document est mis à jour par une nouvelle version dans l'entrepôt, la métadonnée availabilityStatus de sa fiche correspondante prend la valeur "Deprecated", voir paragraphe 3.3.1.3.4.</p>

Cas de mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'une fiche			
Valeur d'origine	Valeur cible	Transaction	Cas d'usage - Type de mise à jour - Conséquences sur les autres objets du registre
Archived	Approved	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus	<p><u>Cas d'usage</u> : Désarchivage.</p> <p>Mise à jour directe par la transaction.</p> <p>Propagation au lot de soumission, si la valeur de sa métadonnée availabilityStatus est égale à "Archived"</p>
Archived	Deleted	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus	<p><u>Cas d'usage</u> : Dépublication d'un document archivé.</p> <p>Mise à jour directe par la transaction.</p> <p>Propagation de cette mise à jour à la métadonnée availabilityStatus, qui prend la valeur "Deleted", de toutes les versions antérieures de la fiche résultant de mises à jour de documents (transaction "Provide and Register Document Set-b [ITI-41]") ou du remplacement d'une fiche par une nouvelle version (transaction "Update Document Set [ITI-57]").</p> <p>Répercussion sur la métadonnée availabilityStatus des associations liant la fiche à son lot de soumission qui prend la valeur "Deprecated" ;</p> <p>Si la fiche est liée à un ou à plusieurs classeurs :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Répercussion sur la métadonnée availabilityStatus des associations liant la fiche aux classeurs qui prend alors la valeur "Deprecated" ; la métadonnée lastUpdateTime de chacun de ces classeurs est mise à jour avec la date et l'heure de cette opération ; <p>Suppression logique du document correspondant et de ses versions antérieures dans l'entrepôt.</p>
Archived	Deprecated	"Update Document Set [ITI-57]", remplacement d'une fiche suite à la mise à jour de la métadonnée ConfidentialityCode	<p><u>Cas d'usage</u> : Gestion du masquage et de la visibilité d'un document archivé.</p> <p>Mise à jour directe par la transaction.</p> <p>Mise à jour avec la valeur "Deprecated" de la métadonnée availabilityStatus de la version précédente de la fiche.</p>
Archived	Deprecated	"Provide and Register Document Set-b [ITI-41]", mise à jour d'un document existant	<p><u>Cas d'usage</u> : Remplacement d'un document archivé par une nouvelle version.</p> <p>Mise à jour directe par la transaction.</p> <p>Dans le cas où un document est mis à jour par une nouvelle version dans l'entrepôt, la métadonnée availabilityStatus de sa fiche correspondante prend la valeur "Deprecated", voir paragraphe 3.3.1.3.4.</p>

Cas de mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'une fiche			
Valeur d'origine	Valeur cible	Transaction	Cas d'usage - Type de mise à jour - Conséquences sur les autres objets du registre
Deprecated	Approved	-	Jamais
Deprecated	Archived	-	Jamais
Deprecated	Deleted	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus à la valeur "Deleted"	<u>Cas d'usage</u> : Dépublication d'un document. Mise à jour indirecte par propagation.
Deleted	Approved	-	Jamais
Deleted	Archived	-	Jamais
Deleted	Deprecated	-	Jamais

Tableau 1: Cas de mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'une fiche

3.3.5.2.2. Changement d'état de la métadonnée availabilityStatus d'un lot de soumission

Le Tableau 2 répertorie les cas de mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'un lot de soumission par la transaction "Update Document Set [ITI-57]", de manière indirecte par propagation.

Cas de mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'un lot de soumission			
Valeur d'origine	Valeur cible	Transaction	Cas d'usage - Type de mise à jour - Conséquences sur les autres objets du registre
Approved	Archived	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'une fiche	<u>Cas d'usage</u> : Archivage Mise à jour indirecte par propagation lorsque toutes les fiches du lot de soumission ont leur métadonnée availabilityStatus prenant la valeur "Archived"
Archived	Approved	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'une fiche	<u>Cas d'usage</u> : Désarchivage Mise à jour indirecte par propagation dès que la métadonnée availabilityStatus d'une fiche du lot de soumission prend la valeur "Approved"

Tableau 2: Cas de mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'un lot de soumission

3.3.5.2.3. Changement d'état de la métadonnée **availabilityStatus** d'une association

Le Tableau 3 répertorie les cas de mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus** d'une association par la transaction "Update Document Set [ITI-57]", de manière directe ou indirecte par propagation. Il liste aussi les actions menées par le registre sur les autres objets.

Cas de mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'une association			
Valeur d'origine	Valeur cible	Transaction	Cas d'usage - Type de mise à jour - Conséquences sur les autres objets du registre
Approved	Deprecated	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus	<u>Cas d'usage</u> : Détachement d'une fiche d'un classeur Mise à jour directe par la transaction. Pas de propagation aux autres objets du registre.
Approved	Deprecated	"Update Document Set [ITI-57]", mise à jour de la métadonnée availabilityStatus d'une fiche à la valeur "Deleted"	<u>Cas d'usage</u> : Dépublication d'un document Mise à jour par répercussion.
Deprecated	Approved	-	Jamais

Tableau 3: Cas de mise à jour de la métadonnée **availabilityStatus d'une association**

3.3.6. Déclaration d'identité d'un patient

L'acceptation de documents concernant un patient nécessite que le système cible ait été préalablement informé de l'identifiant du patient utilisé.

Fonctionnellement, cette déclaration d'identité se fait lors de l'ouverture d'un dossier pour le patient. La transaction d'ouverture d'un dossier est détaillée dans le volet "Gestion de dossiers patient partagés" de la couche service.

La manière dont ce flux est exploité par le système cible (notamment pour informer le registre des nouveaux identifiants patient) est de la responsabilité de ce système et n'est en conséquence pas spécifiée dans le cadre d'interopérabilité.

3.4. Métadonnées XDS d'une fiche

Préambule : Le diagramme de classes de la Figure 17 présente l'ensemble des métadonnées XDS qu'elles soient stockées dans le registre ou seulement véhiculées lors d'une transaction. Elles sont regroupées dans la fiche, le lot de soumission et le classeur.

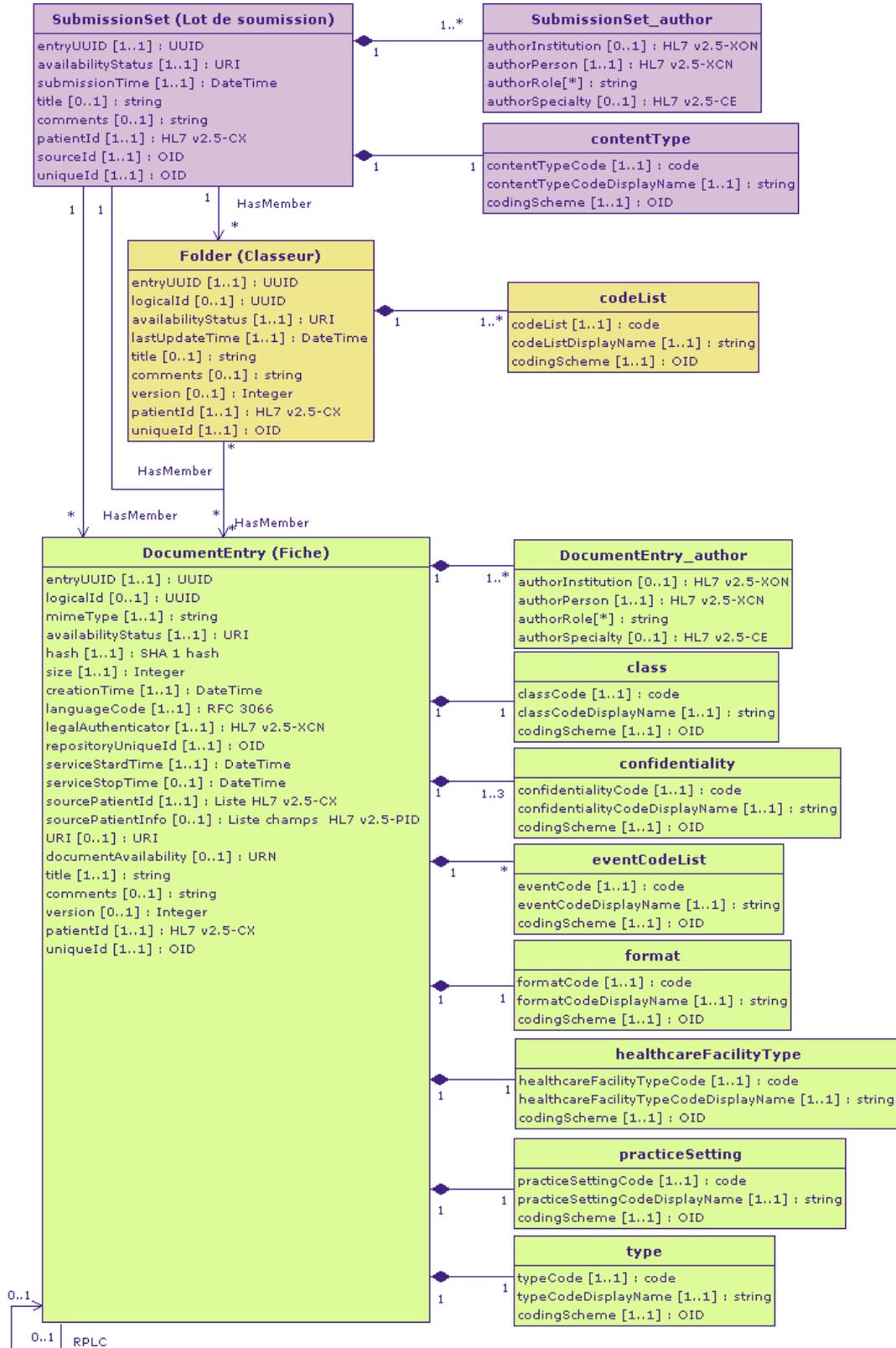


Figure 17: Diagramme de classes des métadonnées XDS

L'association entre le lot de soumission et l'association classeur-fiche est montrée, dans ce diagramme simplifié, sous une forme non permise en UML.

Cette section décrit en termes de contenu, format et code d'usage, les métadonnées ou attributs d'une fiche du registre représentant un document stocké dans l'entrepôt.

Les transactions de soumission XDS sont basées sur la requête ebXML SubmitObjectsRequest des standards ebRIM et ebRS. L'échange des métadonnées XDS est effectué dans ce format. Les transformations des métadonnées XDS dans la syntaxe ebRIM sont décrites dans l'annexe "Transformation des métadonnées XDS dans la syntaxe ebRIM-ebRS" [10].

Les exemples de cette section sont exprimés dans la syntaxe ebRIM.

Le paragraphe "Source" précise l'origine de l'information.

Alimentation des métadonnées de la fiche par les éléments d'en-tête CDA R2

Si le document déposé dans le système cible est un document XML au format CDA R2 alors les données véhiculées par certains de ses éléments sont recopiées dans certaines métadonnées de sa fiche.

La plupart des données des éléments du CDA sont au même format que les métadonnées de la fiche qu'elles alimentent. Néanmoins, certaines valeurs nécessitent une transformation, notamment les dates CDA renseignées en heure locale de l'émetteur alors que les métadonnées contiennent des dates exprimées en UTC.

L'élément CDA ainsi que les transformations éventuelles sur ses données sont alors précisés dans la section "Alimentation à partir d'un document CDA" de la métadonnée.

Les éléments de l'en-tête CDA R2 sont décrits dans le volet Structuration minimale des documents médicaux [7].

3.4.1. author

3.4.1.1. Utilisation

Cette métadonnée représente les personnes physiques et/ou les systèmes (dispositifs, automates...) auteurs d'un document.

3.4.1.2. Type

author est un ensemble constitué des attributs **authorInstitution**, **authorPerson**, **authorRole** et **authorSpecialty** et ne porte pas de valeur par lui-même.

3.4.1.3. Code d'usage

R (Requis), pour des raisons opérationnelles, le code d'usage de **author** étant R2 (Requis si connu) dans XDS

3.4.1.4. Cardinalités

[1...*]

Un document peut avoir un ou plusieurs auteurs.

3.4.1.5. Exemples

Les exemples sont présentés au paragraphe 3.4.5.8.

3.4.2. authorInstitution (attribut de author)

3.4.2.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la structure pour le compte de laquelle le document a été produit.

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée est absente, cela signifie que l'élément XML `<rim :Slot name="authorInstitution">` n'est pas transmis.

3.4.2.2. Type

XON du standard HL7 v2.5.

3.4.2.3. Code d'usage

R2 (Requis si connu)

3.4.2.4. Cardinalités

[0..1] pour des raisons opérationnelles, les cardinalités de **authorInstitution** étant [0..*] dans XDS-b.

3.4.2.5. Contenu

Les composants 1, 6, 7 et 10 doivent être renseignés.

3.4.2.5.1. Composant 1 – Nom de la structure

Nom en clair de la structure de santé (raison sociale).

Exemple 1 (structure hospitalière) : Groupe Pitié Salpêtrière

Exemple 2 (cabinet libéral) : CABINET MEDICAL DR DURANT

3.4.2.5.2. Composant 6 – Autorité d'affectation

Identifiant de l'organisme gérant l'identifiant de la structure. Cet identifiant, au format HL7 v.2.5 est constitué de trois sous-composants qui prennent les valeurs suivantes.

Valeur de Namespace ID (IS)	Valeur de Universal ID (ST)	Valeur de Universal ID type (ID)
Vide, pas de valeur	1.2.250.1.71.4.2.2 (OID de gestion de structures)	ISO

3.4.2.5.3. Composant 7 – Type d'identifiant

Le type d'identifiant est IDNST défini dans la table 203 du document de référence [4].

3.4.2.5.4. Composant 10 – Identifiant de la structure

Identifiant national de structure. L'identifiant national de structure est le résultat de la concaténation d'un préfixe indiquant le type d'identifiant utilisé et de l'identifiant de la structure, voir Tableau 4.

Construction des identifiants nationaux des structures
0 + Identifiant cabinet ADELI
1 + FINESS
2 + SIREN
3 + SIRET
4 + Identifiant cabinet RPPS

Tableau 4 : Construction des identifiants nationaux de structures

Ces identifiants ne doivent pas être interprétés par les applications (par exemple, pour obtenir le n° SIRET), ni être dissociés en plusieurs champs.

Exemple 1 (structure de santé dont le n° FINESS est 750100125) : 1750100125

Exemple 2 (cabinet libéral dont l'identifiant RPPS est 01234567890009) : 401234567890009

3.4.2.6. Exemples

Exemple 1 (pour une structure de santé) :

Groupe Pitié Salpêtrière^^^^&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^IDNST^^^1750100125

Exemple 2 (pour un cabinet RPPS libéral) :

CABINET MEDICAL DR DURANT^^^^&1.2.250.1.71.4.2.2&ISO^IDNST^^^401234567890009

3.4.2.7. Source

3.4.2.7.1. Composant 1 – Nom de la structure

La source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom « **Struct_Nom** ».

3.4.2.7.2. Composant 6 – Autorité d'affectation

La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.2.7.3. Composant 7 – Type d'identifiant

La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.2.7.4. Composant 10 – Identifiant de la structure

La source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom « **Struct_IdNat** ».

3.4.2.8. Alimentation à partir d'un document CDA

La métadonnée **authorInstitution** est renseignée à partir de l'élément CDA **author/assignedAuthor/representedOrganization**.

Si cet élément est absent ou fait l'objet d'un nullFlavor alors l'élément XML `<rim :Slot name= « authorInstitution »>` n'est pas transmis.

3.4.2.8.1. Composant 1 – Nom de la structure

author/assignedAuthor/representedOrganization/name

Si l'élément **name** fait l'objet d'un nullFlavor dans l'en-tête CDA, le composant 1 de la métadonnée **authorInstitution** doit être vide.

3.4.2.8.2. Composant 6 – Autorité d'affectation

author/assignedAuthor/representedOrganization/id@root

Si l'élément **id** fait l'objet d'un nullFlavor dans l'en-tête CDA, les composants 6, 7 et 10 de la métadonnée **authorInstitution** doivent être vides.

3.4.2.8.3. Composant 7 – Type d'identifiant

Valeur ne provenant pas de l'en-tête CDA.

3.4.2.8.4. Composant 10 – Identifiant de la structure

author/assignedAuthor/representedOrganization/id@extension

3.4.3. authorPerson (attribut de author)

3.4.3.1. Utilisation

Cette métadonnée représente l'auteur (humain ou système) ayant contribué au document.

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée fait référence au patient.

3.4.3.2. Type

XCN de HL7 v2.5.

Le type de donnée XCN "Extended composite ID number and name for persons" n'est pas approprié pour identifier un système. Cependant, pour garder une cohérence avec les en-têtes CDA et faciliter la recherche de documents issus du télé-monitoring, les composants seront réaffectés tel que présenté ci-dessous.

3.4.3.3. Code d'usage

R (Requis), pour des raisons opérationnelles, le code d'usage de **authorPerson** étant R2 (Requis si connu) dans XDS.

3.4.3.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.3.5. Contenu

Les composants 1,2, 3, 9, 10 et 13 sont obligatoires.

3.4.3.5.1. Composant 1 - Identifiant

En fonction de sa catégorie, l'identifiant de l'auteur est le suivant.

Catégorie de l'auteur	Identifiant
Porteurs de cartes et de certificats personnels émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S Professionnels inscrits dans un des registres suivants : ▶ RPPS ou ADELI (pour les professionnels avec priorité pour le N° RPPS)	Identifiant national du professionnel
Professionnel avec un identifiant interne dans une structure La structure doit correspondre à la structure renseignée dans la métadonnée authorInstitution	Concaténation de : ▶ Identifiant de la structure ▶ Caractère "/" ▶ Identifiant interne du professionnel dans la structure
Patient identifié avec un INS tel que défini dans le cadre juridique	INS
Système avec un identifiant interne dans une structure La structure doit correspondre à la structure renseignée dans la métadonnée authorInstitution	Concaténation de : ▶ Identifiant de la structure ▶ Caractère « / » ▶ Identifiant interne du système dans la structure

Exemple 1 (identifiant d'un professionnel avec N° RPPS) : 801234567890

Exemple 2 (identifiant interne – employé ou système – d'une structure de santé FINESS) : 3750100125/1453
pour une structure de santé dont le numéro FINESS est 750100125.

Exemple 3 (identifiant d'un patient avec un INS) : 124018852493334

3.4.3.5.2. Composant 2 – Nom

Nom d'exercice du professionnel, nom du patient, nom du système.

3.4.3.5.3. Composant 3 - Prénom

Prénom usuel de la personne (par défaut le premier prénom), nom du modèle pour les dispositifs ou dénomination pour les autres systèmes.

3.4.3.5.4. Composant 9 – Autorité d'affectation

Identifiant de l'organisme gérant l'identifiant de l'auteur.

Cet identifiant, au format HL7 v.2.5 est constitué de trois sous-composants qui prennent les valeurs suivantes fonction de la catégorie de l'auteur.

Catégorie de l'auteur	Valeur de Namespace ID (IS)	Valeur de Universal ID (ST)	Valeur de Universal ID type (ID)
Professionnel	Vide, pas de valeur	1.2.250.1.71.4.2.1 (OID de gestion de personnes)	ISO

Catégorie de l'auteur	Valeur de Namespace ID (IS)	Valeur de Universal ID (ST)	Valeur de Universal ID type (ID)
Patient identifié avec un INS tel que défini dans le cadre juridique	Vide, pas de valeur	Valeur de l'OID de l'autorité d'affectation de l'identifiant (la liste des OID des autorités d'affectation des identifiants de type INS est fournie dans [8])	ISO
Système	Vide, pas de valeur	1.2.250.1.71.4.2.1 (OID de gestion de personnes)	ISO

3.4.3.5.5. Composant 10 – Type de Nom

Valeur en fonction de l'auteur :

- ▶ D, pour les personnes physiques,
- ▶ U, pour les systèmes.

3.4.3.5.6. Composant 13 – Type d'identifiant

Le type d'identifiant prend la valeur suivante en fonction de la catégorie de l'auteur (valeurs définies dans [4]).

Catégorie de l'auteur	Valeur du type d'identifiant
Porteurs de cartes et de certificats personnels émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S Professionnels inscrits dans un des registres suivants : ► RPPS ou ADELI (pour les professionnels avec priorité pour le N° RPPS)	IDNPS Identification Nationale de professionnel
Professionnel avec un identifiant interne La structure doit correspondre à la structure renseignée dans la métadonnée authorInstitution et son identifiant doit être renseigné dans le "Composant1 – Identifiant" de authorPerson	EI "Employee number", codification locale d'un salarié de la structure
Patient identifié avec un INS tel que défini dans le cadre juridique	NH pour un INS
Système	RI "Ressource Identifier", identifiant de ressource

3.4.3.6. Exemples

Exemple 1 (cabinet libéral) :

801234567890^DURANT^Romuald^^^^&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^IDNPS

Exemple 2 (identifiant interne d'une structure de santé FINESS) :

3750100125/1453^MARTIN^Philippe^^^^&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^EI

Exemple 3 (système dans une structure de santé FINESS) :

3750100125/9762^Automate de laboratoire X^waralab 1000^^^^&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^U^^RI

Exemple 4 (patient avec un INS) :

124018852493334^FORM-TROIS^Gérard^^^^&1.2.250.1.213.1.4.8&ISO^D^^NH

3.4.3.7. Source

3.4.3.7.1. Composant 1 - Identifiant

Pour les professionnels et les systèmes : la source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "**PS_IdNat**"

Pour les patients : à définir en fonction de l'interface fournie.

3.4.3.7.2. Composant 2 – Nom

Pour les professionnels : la source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "PS_Nom".

Pour les systèmes : nom du logiciel utilisé pour le système. La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

Pour les patients : à définir en fonction de l'interface fournie.

3.4.3.7.3. Composant 3 - Prénom

Pour les professionnels : la source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "PS_Prénom".

Pour les systèmes : nom du modèle de dispositif ou dénomination du système. La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

Pour les patients : à définir en fonction de l'interface fournie.

3.4.3.7.4. Composant 9 – Autorité d'affectation

La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

Pour les patients : à définir en fonction de l'interface fournie.

3.4.3.7.5. Composant 10 – Type de nom

La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.3.7.6. Composant 13 – Type d'identifiant

Type d'identifiant en fonction de la valeur renseignée dans Composant 1 – Identifiant.
Pour les codes cf. § 3.4.3.5.6 Composant 13 – Type d'identifiant.

3.4.3.8. Alimentation à partir d'un document CDA

3.4.3.8.1. Composant 1 - Identifiant

author/assignedAuthor/id@extension

3.4.3.8.2. Composant 2 – Nom

Pour une personne : **author/assignedAuthor/assignedPerson/name/family**

Pour un système : **author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice/softwareName**

3.4.3.8.3. Composant 3 - Prénom

Pour une personne : **author/assignedAuthor/assignedPerson/name/given**

Pour un système : **author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice/manufacturerModelName**

3.4.3.8.4. Composant 9 – Autorité d'affectation

author/assignedAuthor/id@root

3.4.3.8.5. Composant 10 – Type de nom

Valeur ne provenant pas de l'en-tête CDA :

- ▶ D pour les personnes physiques, si **author/assignedAuthor/assignedPerson** est renseigné ;
- ▶ U pour les systèmes, si **author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice** est renseigné.

3.4.3.8.6. Composant 13 – Type d'identifiant

Valeur ne provenant pas de l'en-tête CDA.

3.4.4. authorRole (attribut de author)

3.4.4.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le rôle fonctionnel joué par l'auteur vis-à-vis du patient lors de la création du document, c'est-à-dire à quel titre l'auteur est intervenu vis-à-vis du patient.

3.4.4.2. Type

Non Contraint

3.4.4.3. Code d'usage

R2 (Requis si connu)

3.4.4.4. Cardinalités

[0..*]

3.4.4.5. Contenu

Libre

3.4.4.6. Source

En fonction de l'interface fournie (paramétrage ou renseignement manuel).

3.4.4.7. Alimentation à partir d'un document CDA

Cette métadonnée n'est pas alimentée obligatoirement par un élément du CDA, mais si c'est le cas alors sa valeur provient de l'élément suivant:

author/functionCode@displayName

3.4.5. authorSpecialty (attribut de author)

3.4.5.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la profession éventuellement associée au savoir-faire de l'auteur professionnel caractérisé par sa profession ou la profession associée au genre d'activité pour l'auteur professionnel caractérisé par son rôle.

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée fait référence au patient.

3.4.5.2. Type

CE du standard HL7 v2.5, décrit dans le document de référence [4], limité aux trois premiers composants.

HL7 Component Table - CE – Coded Element

SEQ	LEN	DT	OPT	TBL#	COMPONENT NAME
1	20	ST	O		Identifiant
2	199	ST	O		Text
3	20	ID	O	0396	Name of Coding System
4	20	ST	O		Alternate Identifier
5	199	ST	O		Alternate Text
6	20	ID	O	0396	Name of Alternate Coding System

3.4.5.3. Code d'usage

R2 (Requis si connu)

3.4.5.4. Cardinalités

[0..1], pour des raisons opérationnelles, les cardinalités de **authorSpecialty** étant [0..*] dans XDS-b.

3.4.5.5. Contenu

Si cette métadonnée est utilisée, les composants 1,2 et 3 sont obligatoires.

3.4.5.5.1. Composant 1 - Identifiant

L'identifiant correspond au code de la profession éventuellement associée au savoir-faire de l'auteur professionnel caractérisé par sa profession ou la profession associée au genre d'activité pour l'auteur professionnel caractérisé par son rôle.

Les valeurs possibles pour ce composant doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes :

- ▶ TRE_A00-ProducteurDocNonPS, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.6
- ▶ TRE_A02-ProfessionSavFaire-CISIS, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.5
- ▶ TRE_R85-RolePriseEnCharge, OID : 1.2.250.1.213.1.6.1.107
- ▶ TRE_R94-ProfessionSocial, OID : 1.2.250.1.213.1.6.1.4
- ▶ TRE_R95-UsagerTitre, OID : 1.2.250.1.213.1.6.1.109

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet (exemple : JDV_J56-AuthorSpecialty-DMP).

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J01-XdsAuthorSpecialty-CISIS peut être utilisé.

3.4.5.5.2. Composant 2 - Intitulé

L'intitulé correspond au libellé associé au code du composant 1.

3.4.5.5.3. Composant 3 – Système de codage

Le système de codage correspond à l'OID associé au code du composant 1.

3.4.5.6. Source

La source des composants 1, 2 et 3 est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "**authorSpecialty**".

3.4.5.7. Alimentation à partir d'un document CDA

3.4.5.7.1. Composant1 - Identifiant

author/assignedAuthor/code@code

3.4.5.7.2. Composant2 – Intitulé

author/assignedAuthor/code@displayName

3.4.5.7.3. Composant3 – Système de codage

author/assignedAuthor/code@codeSystem

3.4.5.8. Exemples de la métadonnée author

En XML, cinq entités prédéfinies " & ' < > représentent des caractères spéciaux de syntaxe que tous les processeurs XML doivent prendre en compte. Lorsqu'ils sont inclus dans un document XML comme de simples caractères, ils sont transformés en une chaîne de caractères de remplacement, afin de ne pas être interprétés comme des caractères de syntaxe XML. Ces transformations sont les suivantes :

- ▶ " devient **"**; & devient **&**; ' devient **'**; < devient **<**; > devient **>**;

Cette convention est illustrée dans les extraits suivants de documents XML, par exemple, le caractère & est transformé en **&**;

Exemple 1 : Professionnel en cabinet RPPS libéral

```
<rim:Classification
  classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"
  classifiedObject="theDocument"
  nodeRepresentation="">
<!-- nodeRepresentation intentionnellement non renseigné -->
<rim:Slot name="authorPerson">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>801234567890^DURANT^Romuald^^^^^&amp;1.2.250.1.71.4.2.1&amp;ISO^D^^^IDNPS</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorInstitution">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>
      CABINET MEDICAL DR DURANT^^^^^&amp;1.2.250.1.71.4.2.2&amp;ISO^IDNST^^^401234567890009
    </rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorRole">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>Médecin traitant</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorSpecialty">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>G15_10/SM54^Médecin - Médecine Générale (SM)^1.2.250.1.213.1.1.4.5</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
</rim:Classification>
```

Exemple 2 : Professionnel en structure de santé FINESS sans CPS, avec un identifiant interne

```
<rim:Classification
  classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"
  classifiedObject="theDocument"
  nodeRepresentation="">
<!-- nodeRepresentation intentionnellement non renseigné -->
<rim:Slot name="authorPerson">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>3750100125/1453^MARTIN^Philippe^^^^^&amp; 1.2.250.1.71.4.2.1&amp;ISO^D^^^EI</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorInstitution">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value> Groupe Pitié Salpêtrière^^^^^&amp;1.2.250.1.71.4.2.2&amp;ISO^IDNST^^^1750100125</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorRole">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>Médecin intervenant principal</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorSpecialty">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>G15_98^Manipulateur ERM^1.2.250.1.213.1.1.4.5</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
</rim:Classification>
```

Exemple 3, Dispositif dans une structure de santé FINESS

```
<rim:Classification
  classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"
  classifiedObject="theDocument"
  nodeRepresentation="">
<!-- nodeRepresentation intentionnellement non renseigné -->
<rim:Slot name="authorPerson">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>3750100125/9762^Automate de laboratoire
X^waralab1000^^^^^&amp;1.2.250.1.71.4.2.1&amp;ISO^U^^^RI</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorInstitution">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value> Groupe Pitié Salpêtrière^^^^^&amp;1.2.250.1.71.4.2.2&amp;ISO^IDNST^^^1750100125</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorRole">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>analyse de sang</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorSpecialty">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>DISPOSITIF^dispositif médical^1.2.250.1.213.1.1.4.6</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
</rim:Classification>
```

Exemple 4, Patient avec un INS

```
<rim:Classification
  classificationScheme="urn:uuid:93606bcf-9494-43ec-9b4e-a7748d1a838d"
  classifiedObject="theDocument"
  nodeRepresentation="">
<!-- nodeRepresentation intentionnellement non renseigné -->
<rim:Slot name="authorPerson">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>124018852493334^FORM-TROIS^Gérard^^^^^&1.2.250.1.213.1.4.8&ISO^D^^^NH</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorRole">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>patient</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
<rim:Slot name="authorSpecialty">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>EXP_PATIENT^Expression personnelle du patient^1.2.250.1.213.1.1.4.6</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
</rim:Classification>
```

3.4.6. availabilityStatus

3.4.6.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la pertinence de la version de la fiche d'un document.

3.4.6.2. Type

URI

3.4.6.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.6.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.6.5. Contenu

Les valeurs possibles pour cette métadonnée doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes :

- ▶ TRE_R269-AvailabilityStatusProvenanceOasis, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.341
- ▶ TRE_R270-AvailabilityStatus, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.342

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet.

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J52-AvailabilityStatus-CISIS peut être utilisé.

3.4.6.6. Source

Non applicable, cette métadonnée n'est pas soumise par le système initiateur. Le registre du système cible gère cette information et fournit sa valeur en réponse à une requête stockée.

3.4.7. class

3.4.7.1. Utilisation

class représente la classe du document (compte rendu, imagerie médicale, traitement, certificat, etc.).

Une classe de document est un ensemble de types de documents (métadonnée **type**).

3.4.7.2. Type

class est constitué des métadonnées **classCode**, **classCodeDisplayName** et **codingScheme** et ne porte pas de valeur par lui-même.

3.4.7.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.7.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.8. classCode

3.4.8.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code de la classe du document (compte rendu, imagerie médicale, traitement, certificat, etc.).

3.4.8.2. Type

Non contraint

3.4.8.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.8.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.8.5. Contenu

classCode est déduite de la métadonnée **typeCode** selon la table de correspondance entre ces deux métadonnées : ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS .

Les valeurs possibles doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes :

- ▶ TRE_A03-ClasseDocument-CISIS, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.1
- ▶ TRE_A10-NomenclatureURN, OID : URN

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet (exemple : JDV_J57-ClassCode-DMP).

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J06-XdsClassCode-CISIS peut être utilisé.

3.4.8.6. Source

En fonction de l'interface fournie (ex. paramétrage fixe ou choix dans un menu déroulant).

3.4.8.7. Alimentation à partir d'un document CDA

typeCode provient de **code@code** de l'en-tête CDA.

classCode est déduit de **typeCode** selon la table de correspondance entre ces deux métadonnées référencée dans les Nomenclatures des Objets de Santé (NOS) : ASS_X04-CorrespondanceType-Classe.

3.4.9. classCodeDisplayName

3.4.9.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le libellé de la classe du document (compte rendu, imagerie médicale, traitement, certificat, etc.).

3.4.9.2. Type

Non Contraint

3.4.9.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.9.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.9.5. Contenu

L'intitulé de la classe de document correspond au libellé associé au code de **classCode**.

3.4.9.6. Source

En fonction de l'interface fournie (ex. paramétrage fixe ou choix dans un menu déroulant).

3.4.9.7. Alimentation à partir d'un document CDA

Sans objet.

3.4.10. codingScheme

3.4.10.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé de la classe du document.

3.4.10.2. Type

OID

3.4.10.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.10.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.10.5. Contenu

Le code système de la classe de document correspond à l'OID associé au code de **classCode**.

3.4.10.6. Source

En fonction de l'interface fournie (ex. paramétrage fixe ou choix dans un menu déroulant).

3.4.10.7. Alimentation à partir d'un document CDA

Sans objet.

3.4.11. comments

3.4.11.1. Utilisation

Cette métadonnée contient le commentaire associé au document.

3.4.11.2. Type

Non Contraint

3.4.11.3. Code d'usage

O (Optionnel)

3.4.11.4. Cardinalités

[0..1]

3.4.11.5. Contenu

Libre

3.4.11.6. Source

Pas de source définie, utilisation libre.

3.4.12. confidentiality

3.4.12.1. Utilisation

Ensemble de métadonnées contenant les informations définissant le niveau de confidentialité d'un document déposé dans l'entrepôt. Dans le cadre de la mise en œuvre du masquage et de la non visibilité, ces métadonnées sont utilisées pour rendre inaccessible un document à l'utilisateur.

3.4.12.2. Type

confidentiality est constitué des métadonnées **confidentialityCode**, **confidentialityCodeDisplayName** et **codingScheme** et ne porte pas de valeur par lui-même.

3.4.12.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.12.4. Cardinalités

[1..4] :

- ▶ La première occurrence de **confidentiality** est requise et indique le niveau de confidentialité du document CDA avec les valeurs "N" (normal), "R" (restreint) ou "V" (très restreint).
- ▶ Dans le cadre de la mise en œuvre du masquage et de la non visibilité, les trois occurrences suivantes et optionnelles de **confidentiality** indiquent si le document est masqué aux professionnels de santé et/ou s'il est rendu non visible au patient et/ou ses représentants légaux.

3.4.12.5. Source

Le code de confidentialité issu des codes CDA est à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

L'ajout ou le retrait des éventuels codes correspondant au masquage et à la non visibilité d'un document sont effectués par le système initiateur lors des transactions de soumission (ITI-41) ou de mise à jour de métadonnées (ITI-57).

3.4.12.6. Exemples

Les exemples sont présentés au paragraphe 3.4.15.7.

3.4.13. confidentialityCode

3.4.13.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code de confidentialité du document.

3.4.13.2. Type

Non Contraint

3.4.13.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.13.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.13.5. Contenu

- ▶ Première occurrence de **confidentiality**:
confidentialityCode indique le niveau de confidentialité du document CDA et prend la valeur "N" (normal), "R" (restreint) ou "V" (très restreint) de la terminologie de référence TRE_A08-Confidentiality-HL7, OID : 2.16.840.1.113883.5.25 ;
- ▶ Occurrences suivantes de **confidentiality**, relatives à la mise en œuvre du masquage et/ou de la non visibilité.
Les valeurs possibles doivent être un code provenant de la terminologie de référence TRE_A07-StatusVisibiliteDocument, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.13.
Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet (exemple : JDV_J58-ConfidentialityCode-DMP).
En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J08-XdsConfidentialityCode-CISIS peut être utilisé.

3.4.13.6. Alimentation à partir d'un document CDA

Pour la première occurrence de **confidentiality**, **confidentialityCode** provient du composant **confidentialityCode@code** de l'élément XML **confidentialityCode** de l'entête CDA.

3.4.14. confidentialityCodeDisplayName

3.4.14.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le libellé associé au code de confidentialité du document.

3.4.14.2. Type

Non Contraint

3.4.14.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.14.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.14.5. Contenu

L'intitulé du code de confidentialité du document correspond au libellé associé au code de **confidentialityCode**.

3.4.14.6. Alimentation à partir d'un document CDA

Pour la première occurrence de **confidentiality**, **confidentialityCodeDisplayName** provient du composant **confidentialityCode@displayName** de l'élément XML **confidentialityCode** de l'entête CDA.

3.4.15. codingScheme

3.4.15.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé de confidentialité du document.

3.4.15.2. Type

OID

3.4.15.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.15.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.15.5. Contenu

Le code système de la confidentialité du document correspond à l'OID associé au code de **confidentialityCode**.

3.4.15.6. Alimentation à partir d'un document CDA

Pour la première occurrence de **confidentiality**, **codingScheme** provient du composant **confidentialityCode@codeSystem** de l'élément XML **confidentialityCode** de l'entête CDA.

3.4.15.7. Exemples

Métadonnée **confidentialityCode** avec un code issu de ceux utilisés dans le cadre de CDA

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f4f85eac-e6cb-4883-b524-f2705394840f"  
classifiedObject="theDocument" nodeRepresentation="N">  
  <rim:Name>  
    <rim:LocalizedString value="Normal"/>  
  </rim:Name>  
  <rim:Slot name="codingScheme">  
    <rim:ValueList>  
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.5.25</rim:Value>  
    </rim:ValueList>  
  </rim:Slot>  
</rim:Classification>
```

Dans le cadre de la mise en œuvre du masquage, métadonnée **confidentialityCode** avec un code issu de ceux utilisés dans le cadre de CDA et un code pour la non visibilité

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f4f85eac-e6cb-4883-b524-f2705394840f"  
classifiedObject="theDocument" nodeRepresentation="N">  
  <rim:Name>  
    <rim:LocalizedString value="Normal"/>  
  </rim:Name>  
  <rim:Slot name="codingScheme">  
    <rim:ValueList>  
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.5.25</rim:Value>  
    </rim:ValueList>  
  </rim:Slot>  
</rim:Classification>  
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f4f85eac-e6cb-4883-b524-f2705394840f"  
classifiedObject="theDocument" nodeRepresentation="INVISIBLE_PATIENT">  
  <rim:Name>  
    <rim:LocalizedString value="Document non visible par le patient"/>  
  </rim:Name>  
  <rim:Slot name="codingScheme">  
    <rim:ValueList>  
      <rim:Value>1.2.250.1.213.1.1.4.13</rim:Value>  
    </rim:ValueList>  
  </rim:Slot>  
</rim:Classification>
```

3.4.16. creationTime

3.4.16.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la date et l'heure de la création du document.

3.4.16.2. Type

La date est exprimée dans un des types de date suivants :

AAAAMMJJ ou AAAAMMJJHHMM ou AAAAMMJJHHMMSS

3.4.16.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.16.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.16.5. Contenu

Date et heure de la création du document exprimées en temps universel coordonné (UTC).

3.4.16.6. Source

La date et l'heure de la création du document sont à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.16.7. Alimentation à partir d'un document CDA

effectiveTime@value

La valeur de l'élément d'en-tête CDA **effectiveTime@value** est exprimée en heure légale locale avec décalage par rapport à la zone horaire GMT. L'alimentation de la métadonnée à partir de cet élément de l'en-tête CDA nécessite donc une translation de l'heure locale en heure UTC, par ajout du décalage négatif ou retranchement du décalage positif.

La valeur de **effectiveTime@value** étant précisée à la seconde dans l'en-tête CDA, la valeur de **creationTime** est donc au même format " AAAAMMJJHHMMSS".

3.4.17. entryUUID

3.4.17.1. Utilisation

Identifiant unique affecté à la version de la fiche référençant le document.

3.4.17.2. Type

UUID (RFC4122)

3.4.17.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.17.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.17.5. Contenu

Identifiant unique au format UUID.

3.4.17.6. Source

Non applicable, le registre gère cette information et fournit sa valeur en réponse à une requête stockée.

3.4.18. eventCodeList

3.4.18.1. Utilisation

Cette métadonnée multivaluée contient les codes, libellés et codes système représentant les principaux actes documentés et les principales pathologies.

3.4.18.2. Type

eventCodeList est constituée des métadonnées suivantes :

- ▶ **eventCode** : code de l'acte documenté ou de la pathologie,
- ▶ **eventCodeDisplayName** : libellé de l'acte documenté ou de la pathologie,
- ▶ **codingScheme** : code système.

3.4.18.3. Code d'usage

Optionnel

3.4.18.4. Cardinalités

[0..*]

3.4.18.5. Contenu

Ensemble de codes, libellés et codes système représentant les actes et les pathologies en rapport avec le document.

3.4.18.6. Exemple

Se reporter à la section 3.4.21.7

3.4.19. eventCode

3.4.19.1. Utilisation

Cette métadonnée contient le code représentant un acte documenté ou une pathologie.

3.4.19.2. Type

Non Contraint

3.4.19.3. Code d'usage

Requis si la métadonnée **eventCodeList** est utilisée.

3.4.19.4. Cardinalités

[1..1] dans **eventCodeList**

3.4.19.5. Exemple

Se reporter à la section 3.4.20

3.4.19.6. Contenu

Pour un document élaboré par un professionnel, un professionnel en formation ou un système

Code représentant une pathologie ou un acte en rapport avec le document, se référer au Volet Structuration Minimale de Documents Médicaux.

Pour un document élaboré par un patient (expression personnelle du patient)

Se référer au Volet Structuration Minimale de Documents Médicaux.

3.4.19.7. Source

Les codes représentant les principaux actes cliniques documentés sont à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.19.8. Alimentation à partir d'un document CDA

documentationOf/serviceEvent/code@code

3.4.20. eventCodeDisplayName

3.4.20.1. Utilisation

Cette métadonnée contient le libellé correspondant à **eventCode**.

3.4.20.2. Type

Non Contraint

3.4.20.3. Code d'usage

Requis si la métadonnée **eventCodeList** est renseignée.

3.4.20.4. Cardinalités

[1..1] dans **eventCodeList**

3.4.20.5. Contenu

Libellé du code renseignant **eventCode**.

3.4.20.6. Alimentation à partir d'un document CDA

documentationOf/serviceEvent/code@displayName

3.4.21. codingScheme

3.4.21.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé de l'acte documenté ou de la pathologie.

3.4.21.2. Type

OID

3.4.21.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.21.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.21.5. Contenu

Identifiant de la terminologie de référence de **eventCode**, se référer au Volet Structuration minimale de documents médicaux.

3.4.21.6. Alimentation à partir d'un document CDA

documentationOf/serviceEvent/code@codeSystem

3.4.21.7. Exemple

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:2c6b8cb7-8b2a-4051-b291-b1ae6a575ef4"
classifiedObject="theDocument" nodeRepresentation="H33">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Détachement et déchirement de la rétine"/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.6.3</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:2c6b8cb7-8b2a-4051-b291-b1ae6a575ef4"
classifiedObject="theDocument" nodeRepresentation="BGBA001">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Tamponnement interne du segment postérieur de l'œil par fossette colobomateuse ou
par trou maculaire, pour détachement de rétine"/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>1.2.250.1.213.2.5</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

3.4.22. format

3.4.22.1. Utilisation

Ensemble de métadonnées contenant les informations définissant le format du document.

3.4.22.2. Type

format est constitué des métadonnées **formatCode**, **formatCodeDisplayName** et **codingScheme** et ne porte pas de valeur par lui-même.

3.4.22.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.22.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.23. formatCode

3.4.23.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code du format du document.

3.4.23.2. Type

Non Contraint

3.4.23.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.23.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.23.5. Contenu

Les valeurs possibles doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes :

- ▶ TRE_A06-FormatCodeComplementaire, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
- ▶ TRE_A11-lheFormatCode, OID : 1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
- ▶ TRE_A09-DICOMuidRegistry, OID : 1.2.840.10008.2.6.1
- ▶ TRE_A10-NomenclatureURN, OID : URN

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet (exemple : JDV_J60-FormatCode-DMP).

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J10-XdsFormatCode-CISIS peut être utilisé.

3.4.23.6. Source

Le code du format du document est à renseigner lors de la constitution des métadonnées XDS du document, par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.23.7. Alimentation à partir d'un document CDA

Lorsque le corps du CDA est non structuré, **formatCode** provient de l'élément **component/nonXMLBody/text@mediaType** selon la correspondance donnée par Tableau 5.

Valeur de l'attribut CDA R2 component/nonXMLBody/text@mediaType	Valeur de formatCode
application/pdf	urn:ihe:iti:xds-sd:pdf:2008
text/plain	urn:ihe:iti:xds-sd:text:2008
text/rtf	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:rtf:2010
image/jpeg	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:jpeg:2010
image/tiff	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:tiff:2010

Tableau 5: Correspondance entre l'attribut mediaType d'un CDA non structuré et formatCode

Lorsque le corps du CDA est structuré, **formatCode** provient de l'élément **templateId**, modèle du document structuré. La correspondance entre **templateId** et **formatCode** est assurée par les tables d'associations **templateId-formatCode** «ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS» et «ASS_A12-CorresMediaTypeCDANonStructure-XdsFormatCode-CISIS» dédiées aux liens entre l'entête CDA et les métadonnées.

Ces tables d'associations associent les codes des terminologies de références suivantes :

- ▶ TRE_R220-ModeleDocumentCDAStructure, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.328
- ▶ TRE_R221-ModeleDocumentCDANonStructure, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.329
- ▶ TRE_A06-FormatCodeComplementaire, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.2.282
- ▶ TRE_A11-lheFormatCode, OID : 1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3
- ▶ TRE_R222-MediaTypeCorpsCDANonStructure, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.330

3.4.24. formatCodeDisplayName

3.4.24.1. Utilisation

Cette métadonnée contient le libellé du code de la métadonnée **formatCode**.

3.4.24.2. Type

Non Contraint

3.4.24.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.24.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.24.5. Contenu

Libellé du code correspond au libellé associé au code de **formatCode**..

3.4.24.6. Source

Le libellé du format du document est à renseigner lors de la constitution des métadonnées XDS du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.24.7. Alimentation à partir d'un document CDA

Sans objet.

3.4.25. codingScheme

3.4.25.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé du format du document.

3.4.25.2. Type

OID

3.4.25.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.25.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.25.5. Contenu

Le code système du format du document correspond à l'OID associé au code de **formatCode**.

3.4.25.6. Alimentation à partir d'un document CDA

Sans objet.

3.4.26. hash

3.4.26.1. Utilisation

Cette métadonnée contient le résultat du hachage du document déposé.

Si le document est non signé alors le hachage est effectué sur l'ensemble de son contenu.

Si le document est signé alors le hachage est effectué sur l'ensemble du contenu, à l'exception du bloc "UnsignedProperties" de la signature électronique de type XAdES. Dans ce cas, la méthode de canonisation du fichier XML est la même que celle spécifiée par le système cible pour la signature.

3.4.26.2. Type

SHA 1 hash (RFC 3174)

3.4.26.3. Code d'usage

R (Requis); ce champ est considéré requis car il doit faire partie des métadonnées de fiche stockées sur le système cible ; voir les § 3.4.26.5 et § 3.4.26.6 pour la fourniture possible par le système initiateur.

3.4.26.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.26.5. Contenu

A la réception de la soumission d'un document, l'entrepôt réalise son hachage et:

- ▶ si le système initiateur a fourni la métadonnée **hash**, l'entrepôt compare le résultat obtenu avec la valeur de la métadonnée et rejette la transaction si ces valeurs sont différentes;
- ▶ sinon copie la valeur calculée dans la métadonnée **hash**.

3.4.26.6. Source

hash peut être renseignée par le système initiateur lors de la constitution des métadonnées XDS du document ou dans le cas contraire, contenir le résultat du calcul de l'entrepôt.

3.4.27. healthcareFacilityType

3.4.27.1. Utilisation

Secteur d'activité lié à la prise en charge de la personne, en lien avec le document produit.

Cette rencontre peut être directement celle avec le professionnel producteur du document (par exemple, la consultation avec le médecin, dont est issu le compte rendu de consultation).

Cette rencontre peut aussi concerner une structure de santé située en amont. Par exemple, pour les actes diagnostiques ou thérapeutiques effectués pour un patient hospitalisé dans une structure de soins, la métadonnée précise la modalité d'exercice de cette structure (établissement public, établissement privé PSPH, hôpital militaire ...), ceci que les actes et les documents associés soient produits par un service interne de la structure ou par un prestataire externe (exemple : un laboratoire privé réalisant les examens biologiques pour cette structure).

3.4.27.2. Type

healthcareFacilityType est constitué des métadonnées **healthcareFacilityTypeCode**, **healthcareFacilityTypeCodeDisplayName** et **codingScheme** et ne porte pas de valeur par lui-même.

3.4.27.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.27.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.27.5. Exemple

Se reporter à la section 3.4.30

3.4.28. healthcareFacilityTypeCode

3.4.28.1. Utilisation

Code du secteur d'activité lié à la prise en charge de la personne, en lien avec le document produit.

3.4.28.2. Type

Non contraint

3.4.28.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.28.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.28.5. Contenu

Les valeurs possibles doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes

- ▶ TRE_A00-ProducteurDocNonPS, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.6
- ▶ TRE_R02-SecteurActivite, OID : 1.2.250.1.71.4.2.4

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet (exemple : JDV_J61-HealthcareFacilityTypeCode-DMP).

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J02-XdsHealthcareFacilityTypeCode-CISIS peut être utilisé.

3.4.28.6. Source

La source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "**healthcareFacilityTypeCode**".

3.4.28.7. Alimentation à partir d'un document CDA

componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code@code

3.4.29. healthcareFacilityTypeCodeDisplayName

3.4.29.1. Utilisation

Le libellé du secteur d'activité correspond au libellé associé au code de **healthcareFacilityTypeCode**.

3.4.29.2. Type

Non Contraint

3.4.29.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.29.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.29.5. Contenu

Le libellé de la modalité d'exercice correspond au libellé associé au code de **healthcareFacilityTypeCode**.

3.4.29.6. Source

Libellé associé à la métadonnée **healthcareFacilityTypeCode** dans le jeu de valeurs fourni par la rubrique "healthcareFacilityTypeCode" de l'annexe [6].

3.4.29.7. Alimentation à partir d'un document CDA

componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code@displayName

3.4.30. codingScheme

3.4.30.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé de la modalité d'exercice.

3.4.30.2. Type

OID

3.4.30.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.30.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.30.5. Contenu

Le code système de la modalité d'exercice correspond à l'OID associé au code de `healthcareFacilityTypeCode`.

3.4.30.6. Alimentation à partir d'un document CDA

`componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code@codeSystem`

3.4.30.7. Exemple

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:f33fb8ac-18af-42cc-ae0e-ed0b0bdb91e1"  
classifiedObject="theDocument" nodeRepresentation="SA07">  
  <rim:Name>  
    <rim:LocalizedString value="Cabinet individuel"/>  
  </rim:Name>  
  <rim:Slot name="codingScheme">  
    <rim:ValueList>  
      <rim:Value>1.2.250.1.71.4.2.4</rim:Value>  
    </rim:ValueList>  
  </rim:Slot>  
</rim:Classification>
```

3.4.31. languageCode

3.4.31.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code de la langue dans laquelle le document est rédigé.

3.4.31.2. Type

RFC 3066

3.4.31.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.31.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.31.5. Contenu

Pour tous les documents produits système initiateur français : "fr-FR"

3.4.31.6. Alimentation à partir d'un document CDA

`languageCode@Code`

3.4.32. legalAuthenticator

3.4.32.1. Utilisation

Dans le cas d'un document de santé :

Cette métadonnée représente l'acteur validant le document et prenant la responsabilité du contenu médical de celui-ci.

Il peut s'agir de l'auteur du document si celui-ci est une personne et s'il endosse la responsabilité du contenu médical de ses documents.

Si l'auteur est un système, cette métadonnée doit représenter la personne responsable de l'action effectuée par le système.

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée fait référence au patient.

Dans le cas d'un document de signature de lot tel que présenté dans la section 4.2.2 :

Cette métadonnée représente l'acteur ayant réalisé la signature ou le système auquel a été confiée la tâche de sceller le lot de soumission.

3.4.32.2. Type

XCN du standard HL7 v2.5.

Le type de donnée XCN « Extended composite ID number and name for persons » n'est pas approprié pour identifier un système. Cependant, pour permettre la mise en œuvre d'une architecture de type SaaS où la tâche de scellement des lots de soumission est confiée à des systèmes, les composants d'XCN contiennent également les informations nécessaires à l'identification du système.

3.4.32.3. Code d'usage

R (Requis), pour des raisons opérationnelles, le code d'usage de **legalAuthenticator** étant O (Optionnel) dans XDS.

3.4.32.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.32.5. Contenu

Les composants 1, 2, 3, 9, 10 et 13 sont obligatoires.

3.4.32.5.1. Composant 1 – Identifiant

En fonction de sa catégorie, l'identifiant de la personne responsable du contenu du document est le suivant.

Catégorie de la personne responsable du contenu du document	Identifiant
Porteurs de cartes et de certificats personnels émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S Professionnels inscrits dans un des registres suivants : ▶ RPPS ou ADELI (pour les professionnels avec priorité pour le N° RPPS)	Identifiant national du professionnel
Professionnel avec un identifiant interne dans une structure La structure doit correspondre à la structure renseignée en tant que métadonnée authorInstitution d'une des métadonnées author	Concaténation de : ▶ Identifiant de la structure ▶ Caractère « / » ▶ Identifiant interne du PS dans la structure
Patient identifié avec un INS tel que défini dans le cadre juridique	INS
Système avec un identifiant interne dans une structure (<i>uniquement dans le cas d'un document de signature de lot tel que décrit à la section 4.2.2</i>)	Concaténation de : ▶ Identifiant de la structure ▶ Caractère "/" ▶ Identifiant interne du système dans la structure

Exemple 1 (identifiant d'un professionnel avec N° RPPS) : 801234567890

Exemple 2 (identifiant interne d'un professionnel d'une structure de santé FINESS) : 1750100125/1453

Exemple 3 (identifiant d'un patient avec un INS) : 124018852493334

3.4.32.5.2. Composant 2 – Nom

Nom d'exercice du professionnel ou le nom du patient ou le nom du système auquel a été confié le scellement d'un lot de soumission (uniquement dans le cas d'un document de signature de lot tel que décrit à la section 4.2.2).

3.4.32.5.3. Composant 3 - Prénom

Prénom usuel de la personne (par défaut le premier prénom) ou type de système auquel a été confié le scellement d'un lot de soumission (uniquement dans le cas d'un document de signature de lot tel que décrit à la section 4.2.2).

3.4.32.5.4. Composant 9 – Autorité d'affectation

Identifiant de l'organisme gérant l'identifiant de la personne responsable du contenu du document.

Cet identifiant, au format HL7 v.2.5 est constitué de trois sous-composants qui prennent les valeurs suivantes en fonction de la catégorie de l'auteur.

Catégorie de la personne responsable du contenu du document	Valeur de Namespace ID (IS)	Valeur de Universal ID (ST)	Valeur de Universal ID type (ID)
Professionnel	Vide, pas de valeur	1.2.250.1.71.4.2.1 (OID de gestion de personnes)	ISO
Patient identifié avec un INS tel que défini dans le cadre juridique	Vide, pas de valeur	Valeur de l'OID de l'autorité d'affectation de l'identifiant (la liste des OID des autorités d'affectation des identifiants de type INS est fournie dans [8])	ISO
Système auquel a été confié le scellement d'un lot de soumission (<i>uniquement dans le cas d'un document de signature de lot tel que décrit à la section 4.2.2</i>)	Vide, pas de valeur	1.2.250.1.71.4.2.1 (OID de gestion de personnes)	ISO

3.4.32.5.5. Composant 10 – Type de nom

Valeur en fonction du type de responsable :

- ▶ D, pour une personne physique,
- ▶ U, pour un système auquel a été confié le scellement de lots de soumission.

3.4.32.5.6. Composant 13 – Type d'identifiant

Le type d'identifiant prend la valeur suivante fonction de la catégorie de la personne responsable du contenu du document (valeurs définies dans [4]).

Catégorie de la personne responsable du contenu du document	Valeur du type d'identifiant
Porteurs de cartes et de certificats personnels émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S Professionnels inscrits dans un des registres suivants : ▶ RPPS ou ADELI (pour les professionnels avec priorité pour le N° RPPS)	IDNPS Identification Nationale de professionnel
Professionnel avec un identifiant interne La structure du professionnel doit correspondre à la structure renseignée en tant que métadonnée authorInstitution d'une des métadonnées author . L'identifiant du professionnel doit être renseigné dans le "Composant 1 – Identifiant" de authorPerson de la même métadonnée author .	EI "Employee number", codification locale d'un salarié de la structure

Catégorie de la personne responsable du contenu du document	Valeur du type d'identifiant
Patient identifié avec un INS tel que défini dans le cadre juridique	NH pour un INS tel que défini dans le cadre juridique
Système auquel a été confié le scellement d'un lot de soumission (<i>uniquement dans le cas d'un document de signature de lot tel que décrit à la section 4.2.2</i>)	RI "Ressource Identifier", identifiant de ressource

3.4.32.6. Exemple

```
<rim:Slot name="legalAuthenticator">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>801234567890^DURANT^Romuald^^^^^&1.2.250.1.71.4.2.1&ISO^D^^^IDNPS
  </rim:Value>
</rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

3.4.32.7. Source

3.4.32.7.1. Composant 1 - Identifiant

Pour les professionnels : la source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6] sous le nom "**PS_IdNat**".

Pour les patients : à définir en fonction de l'interface fournie.

Pour un système auquel a été confié le scellement d'un lot de soumission : La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.32.7.2. Composant 2 – Nom

Pour les professionnels : la source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "**PS_Nom**".

Pour les patients : à définir en fonction de l'interface fournie.

Pour un système auquel a été confié le scellement d'un lot de soumission : La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.32.7.3. Composant 3 - Prénom

Pour les professionnels : la source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "PS_Prénom".

Pour les patients : à définir en fonction de l'interface fournie.

Pour un système auquel a été confié le scellement d'un lot de soumission : La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.32.7.4. Composant 9 – Autorité d'affectation

La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

Pour les patients : à définir en fonction de l'interface fournie.

3.4.32.7.5. Composant 10 – Type de nom

La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.32.7.6. Composant 13 – Type d'identifiant

Type d'identifiant en fonction de la valeur renseignée dans Composant 1 – Identifiant.
Pour les codes cf. § 3.4.32.5.6 Composant 13 – Type d'identifiant.

3.4.32.8. Alimentation à partir d'un document CDA

3.4.32.8.1. Composant 1 - Identifiant

`legalAuthenticator/assignedEntity/id@extension`

3.4.32.8.2. Composant 2 – Nom

`legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/name/family`

3.4.32.8.3. Composant 3 - Prénom

`legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/name/given`

3.4.32.8.4. Composant 9 – Autorité d'affectation

`legalAuthenticator/assignedEntity/id@root`

3.4.32.8.5. Composant 10 – Type de nom

Valeur ne provenant pas de l'en-tête CDA :

- ▶ D pour les personnes physiques.

3.4.32.8.6. Composant 13 – Type d'identifiant

Valeur ne provenant pas de l'en-tête CDA.

3.4.33. mimeType

3.4.33.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le type de contenu du document, défini par le standard MIME.

3.4.33.2. Type

Non contraint

3.4.33.3. Code d'usage

R (requis)

3.4.33.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.33.5. Contenu

- ▶ "text/xml" pour un document CDA
- ▶ "application/xslt+xml" pour un document CDA auto-présentable
- ▶ "application/dicom" pour un manifest DICOM

3.4.33.6. Source

Le type de contenu du document, défini par le standard MIME est à renseigner lors de la constitution des métadonnées XDS du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.34. patientId

3.4.34.1. Utilisation

Cette métadonnée représente l'identifiant du patient, en l'occurrence, le matricule INS (NIR ou NIA) du patient.

3.4.34.2. Type

CX du standard HL7 v2.5.

3.4.34.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.34.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.34.5. Contenu

Cette métadonnée contient le matricule INS (NIR ou NIA) du patient tel que défini dans le cadre juridique. Le tableau en section 3.7.4 présente les types d'identifiants attendus pour **patientId**, **sourcePatientId** et **sourcePatientInfo**.

Les composants 1, 4 et 5 sont obligatoires.

3.4.34.5.1. Composant 1 - Identifiant

Identifiant du patient, en l'occurrence, l'INS du patient tel que défini dans le cadre juridique.

3.4.34.5.2. Composant 4 - Autorité d'affectation

Identifiant de l'autorité d'affectation de l'INS utilisé.

Cet identifiant, au format HL7 v.2.5 est constitué de trois sous-composants qui prennent les valeurs suivantes.

Valeur de Namespace ID (IS)	Valeur de Universal ID (ST)	Valeur de Universal ID type (ID)
Vide, pas de valeur	OID de l'autorité d'affectation de l'INS utilisé prise dans la liste des OID des autorités d'affectation des INS dans [8]	ISO

3.4.34.5.3. Composant 5 – Type d'identifiant

"NH" pour un INS tel que défini dans le cadre juridique.

3.4.34.5.4. Section laissée vide intentionnellement

3.4.34.6. Source

3.4.34.6.1. Composant 1 - Identifiant

L'identifiant du patient est à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.34.6.2. Composant 4 - Autorité d'affectation

L'autorité d'affectation est à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.34.6.3. Composant 5 – Type d'identifiant

La valeur de ce composant étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer à un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.34.6.4. Section laissée vide intentionnellement

3.4.34.7. Alimentation à partir d'un document CDA

Bien que dans CDA, le patient puisse avoir plusieurs identifiants, l'identifiant à utiliser pour la métadonnée **patientId** est l'INS du patient tel que défini dans le cadre juridique. La sélection de l'identifiant à utiliser parmi les identifiants référencés dans l'entête CDA est à déterminer à partir de l'OID de l'autorité d'affectation (recordTarget/patientRole/id@root).

3.4.34.7.1. Composant 1 – Identifiant

recordTarget/patientRole/id@extension

3.4.34.7.2. Composant 4 - Autorité d'affectation

recordTarget/patientRole/id@root

3.4.34.7.3. Composant 5 – Type d'identifiant

"NH" pour un INS tel que défini dans le cadre juridique.

3.4.34.7.4. Section laissée vide intentionnellement

3.4.35. practiceSetting

Contexte de l'acte qui a engendré la création du document.

Pour les documents d'expression personnelle du patient, ces métadonnées font référence au patient.

3.4.35.1. Type

practiceSetting est constitué des métadonnées **practiceSettingCode**, **practiceSettingCodeDisplayName** et **codingScheme** et ne porte pas de valeur par lui-même.

3.4.35.2. Code d'usage

R (Requis)

3.4.35.3. Cardinalités

[1..1]

3.4.35.4. Exemple

Se reporter à la section 3.4.38

3.4.36. practiceSettingCode

3.4.36.1. Utilisation

Code du contexte de l'acte qui a engendré la création du document.

3.4.36.2. Type

Non Contraint

3.4.36.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.36.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.36.5. Contenu

Les valeurs possibles doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes :

- ▶ TRE_A00-ProducteurDocNonPS, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.6
- ▶ TRE_A01-CadreExercice, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.9

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet (exemple : JDV_J62-PracticeSettingCode-DMP).

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J04-XdsPracticeSettingCode-CISIS peut être utilisé.

3.4.36.6. Source

La source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6] sous le nom "practiceSettingCode".

3.4.36.7. Alimentation à partir d'un document CDA

documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/standardIndustryClassCode@code

3.4.37. practiceSettingCodeDisplayName

3.4.37.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le libellé du code retenu dans **practiceSettingCode**.

3.4.37.2. Type

Non Contraint

3.4.37.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.37.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.37.5. Contenu

Le libellé du contexte de l'acte qui a engendré la création du document, correspond au libellé associé au code de **practiceSettingCode**.

3.4.37.6. Source

La source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "practiceSettingCodeDisplayName".

3.4.37.7. Alimentation à partir d'un document CDA

documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/standardIndustryClassificationCode@displayName

3.4.38. codingScheme

3.4.38.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé du cadre d'exercice.

3.4.38.2. Type

OID

3.4.38.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.38.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.38.5. Contenu

Le code système du cadre d'exercice correspond à l'OID associé au code de **practiceSettingCode**.

3.4.38.6. Alimentation à partir d'un document CDA

documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/standardIndustryClassificationCode@codeSystem

3.4.38.7. Exemple

```
<rim:Classification classificationScheme="urn:uuid:cccf5598-8b07-4b77-a05e-ae952c785ead"
classifiedObject="theDocument" nodeRepresentation="ETABLISSEMENT">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value=" Etablissement de santé" />
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>1.2.250.1.213.1.1.4.9</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

3.4.39. serviceStartTime

3.4.39.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la date de début de l'acte de référence.

3.4.39.2. Type

La date est exprimée dans un des types de date suivants :

AAAAMMJJ ou AAAAMMJJHHMM ou AAAAMMJJHHMMSS

3.4.39.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.39.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.39.5. Contenu

Date et heure de début de l'acte de référence exprimée en temps universel coordonné (UTC).

3.4.39.6. Source

La date et l'heure de début de l'acte de référence sont à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.39.7. Alimentation à partir d'un document CDA

documentationOf/serviceEvent/effectiveTime/low@value

La valeur de l'élément d'en-tête CDA **documentationOf/serviceEvent/effectiveTime/low@value** est exprimée en heure légale locale avec décalage par rapport à la zone horaire GMT. L'alimentation de la métadonnée à partir de cet élément de l'en-tête CDA nécessite donc une translation de l'heure locale en heure UTC, par ajout du décalage négatif ou retranchement du décalage positif.

3.4.40. serviceStopTime

3.4.40.1. Utilisation

Cette métadonnée correspond à la date de fin de l'acte de référence, si connue.

3.4.40.2. Type

La date est exprimée dans un des types de date suivants :

AAAAMMJJ ou AAAAMMJJHHMM ou AAAAMMJJHHMMSS

3.4.40.3. Code d'usage

R2 (Requis si connu)

3.4.40.4. Cardinalités

[0..1]

3.4.40.5. Contenu

Date et heure de la fin de l'acte de référence, exprimée en temps universel coordonné (UTC).

3.4.40.6. Source

La date et l'heure de la fin de l'acte de référence sont à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.40.7. Alimentation à partir d'un document CDA

documentationOf/serviceEvent/effectiveTime/high@value

La valeur de l'élément d'en-tête CDA **documentationOf/serviceEvent/effectiveTime/high@value** est exprimée en heure légale locale avec décalage par rapport à la zone horaire GMT. L'alimentation de la métadonnée à partir de cet élément de l'en-tête CDA nécessite donc une translation de l'heure locale en heure UTC, par ajout du décalage négatif ou retranchement du décalage positif.

3.4.41. size

3.4.41.1. Utilisation

Cette métadonnée correspond à la taille du document déposé.

Si le document est non signé alors le calcul de la taille est effectué sur l'ensemble de son contenu.

Si le document est signé alors le calcul de la taille est effectué sur l'ensemble du contenu, à l'exception du bloc "UnsignedProperties" de la signature électronique de type XAdES.

Dans ce cas, la méthode de canonisation du fichier XML est la même que celle spécifiée par le système cible pour la signature.

3.4.41.2. Type

Entier

3.4.41.3. Code d'usage

R (Requis); ce champ est considéré requis car il doit faire partie des métadonnées de fiche stockées sur le système cible ; voir les § 3.4.41.5 et § 3.4.41.6 pour la fourniture possible par le système initiateur.

3.4.41.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.41.5. Contenu

Taille en octets du document.

A la réception de la soumission d'un document, l'entrepôt calcule sa taille et:

- ▶ si le système initiateur a fourni la métadonnée **size**, l'entrepôt compare le résultat obtenu avec la valeur de la métadonnée et rejette la transaction si ces valeurs sont différentes;
- ▶ sinon copie la valeur calculée dans la métadonnée **size**.

3.4.41.6. Source

size peut être renseignée par le système initiateur lors de la constitution des métadonnées XDS du document ou dans le cas contraire, contenir le résultat du calcul de l'entrepôt.

3.4.42. sourcePatientId

3.4.42.1. Utilisation

Cette métadonnée contient l'identifiant secondaire du patient dans le système d'information du producteur ou l'INS, s'il n'y a pas d'identifiant secondaire.

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée contient l'INS du patient, à savoir le même identifiant que **patientId**.

Le tableau en section 3.7.4 présente les types d'identifiants attendus pour **patientId**, **sourcePatientId** et **sourcePatientInfo**.

3.4.42.2. Type

Élément de type CX du standard HL7 v2.5.

3.4.42.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.42.4. Cardinalités

sourcePatientId : [1..1]

Élément de type CX dans **sourcePatientId** : [1..1]

Les cardinalités de **sourcePatientId** étaient [1..*] dans les versions précédentes du CI-SIS. Ce changement des cardinalités à [1..1] est dû à une évolution du cadre technique IHE. Même si **sourcePatientId** n'a plus qu'une occurrence, les logiciels métier doivent pouvoir récupérer une à plusieurs occurrences de cette métadonnée, pour les documents déposés selon les recommandations des versions précédentes du CI-SIS.

3.4.42.5. Contenu

- ▶ CX-1, requis : Identifiant du patient
- ▶ CX-4, requis : Identifiant de l'organisme ayant attribué l'identifiant du patient
- ▶ 1er sous-composant : Namespace ID (IS) : champ vide
- ▶ 2ème sous-composant : Universal ID (ST) : une des valeurs OID suivantes :
- ▶ OID de l'organisme ayant attribué l'identifiant, pour un identifiant interne à une structure
- ▶ OID de l'autorité d'affectation de l'INS utilisé, prise dans la liste des OID des autorités d'affectation des INS dans [8]
- ▶ 3ème sous-composant : Universal ID type (ID) = chaîne de caractères "ISO"
- ▶ CX-5, requis : Type d'identifiant
- ▶ Pour un identifiant interne à une structure : "PI"
- ▶ Pour un INS tel que défini dans le cadre juridique : "NH"

3.4.42.6. Exemple

```
<rim:Slot name="sourcePatientId">  
  <rim:ValueList>  
    <rim:Value>3247^^^&amp;1.2.333.1.45&amp;ISO^PI</rim:Value>  
  </rim:ValueList>  
</rim:Slot>
```

3.4.42.7. Source

La source reportée dans cette métadonnée l'identifiant du patient enregistré par le logiciel utilisé. La valeur de CX-5 étant fixe, elle peut être directement intégrée lors de l'élaboration du document. Il est néanmoins conseillé de l'intégrer dans un fichier de configuration, plus aisé à modifier.

3.4.42.8. Alimentation à partir d'un document CDA

3.4.42.8.1. Composants de l'élément CX constituant l'identifiant

- ▶ CX-1 - Identifiant du patient
Valeur contenue dans l'élément **recordTarget/patientRole/id@extension**
- ▶ CX-4 - Identifiant de l'organisme ayant attribué l'identifiant du patient
Valeur contenue dans l'attribut **recordTarget/patientRole/id@root**
- ▶ CX-5 - Type d'identifiant
- ▶ "PI" si la valeur de **recordTarget/patientRole/id@root** ne fait pas partie de la liste des OID des autorités d'affectation des INS dans [8]
- ▶ "NH" si la valeur **recordTarget/patientRole/id@root** fait partie de la liste des OID des autorités d'affectation des INS dans [8]

3.4.43. sourcePatientInfo

3.4.43.1. Utilisation

Cette métadonnée contient les traits d'identité du patient concerné par le document, connus par le producteur du document.

Les informations présentes dans la métadonnée **sourcePatientInfo** ne doivent en aucun cas être réutilisées pour calculer un identifiant, ni être mises à jour après la soumission du document.

3.4.43.2. Type

Un à plusieurs champs du segment PID du standard HL7 v2.5, un champ du segment PID pouvant lui-même être constitué d'une liste (voir les cardinalités des champs dans le tableau du paragraphe "Contenu").

3.4.43.3. Code d'usage

R (requis)

3.4.43.4. Cardinalités

sourcePatientInfo : [1..1]

3.4.43.5. Contenu

Cette métadonnée contient les champs du segment PID décrits dans le Tableau 6, aux conditions précisées par les colonnes "Usage" et "Card.". Ces conditions sont fixées par le profil XDS et des contraintes provenant de la réglementation nationale qui interdit le remplissage des champs PID-10, 17, 20, 22, 35, 36 et 39.

SEQ	LEN	DT	Usage	Card.	ELEMENT NAME
PID-3	250	CX	O	[0..*]	<p>Liste des identifiants du patient (Patient Identifier List)</p> <p>PID-3 contient un à plusieurs identifiants du patient dans le système d'information du producteur du document, autre(s) que l'identifiant renseigné dans sourcePatientId.</p> <p>Etant donné que l'identifiant principal du patient (INS) a déjà été renseigné dans patientId, il est inutile de le renseigner dans PID-3.</p>
PID-5	250	XPN	R	[1..*]	<p>Nom et prénoms du patient (Patient Name)</p> <p>Plusieurs occurrences peuvent être présentes, notamment pour véhiculer le nom de famille et le nom d'usage du patient.</p> <p>Les composants 1, 2, 3 et 7 sont renseignés.</p> <ul style="list-style-type: none"> Nom de famille : Composant 1 (XPN-1), le composant 7 (XPN-7) prenant la valeur « L » Premier prénom extrait de la liste des prénoms de l'acte de naissance: Composant 2 (XPN-2) du segment PID-5, le composant 7 (XPN-7) du PID-5 prenant la valeur « L » Liste des prénoms de l'acte de naissance: Composant 3 (XPN-3) du segment PID-5, le composant 7 (XPN-7) du PID-5 prenant la valeur « L » Nom utilisé (RNIV) : Composant 1 (XPN-1), le composant 7 (XPN-7) prenant la valeur « D » Prénom utilisé (RNIV): Composant 2 (XPN-2) du segment PID-5, le composant 7 (XPN-7) du PID-5 prenant la valeur « D »
PID-7	26	TS	O	[0..1]	<p>Date/heure de naissance du patient (Date/Time of Birth)</p> <p>Date de naissance</p>
PID-8	1	IS	O	[0..1]	<p>Sexe du patient (Administrative Sex)</p> <p>Sexe</p>
PID-11	250	XAD	C	[0..*]	<p>Adresse du patient (Patient Address)</p> <p>Dans le cas de l'INS, le lieu de naissance est codé dans une occurrence du PID-11, dans le composant 9 (XAD-9), le composant 7 (XAD-7) prenant la valeur « BDL »</p>
PID-13	250	XTN	O	[0..*]	<p>Téléphone de la résidence du patient (Phone Number – Home)</p>
PID-14	250	XTN	O	[0..*]	<p>Téléphone professionnel du patient (Phone Number – Business)</p>

SEQ	LEN	DT	Usage	Card.	ELEMENT NAME
PID-15	250	CE	O	[0..1]	Langue du patient (Primary Language)
PID-16	250	CE	O	[0..1]	Statut marital du patient (Marital Status)
PID-18	250	CX	O	[0..1]	Numéro de compte du patient (Patient Account Number)
PID-21	250	CX	O	[0..*]	Identifiant de la mère du patient (Mother's Identifier)
PID-23	250	ST	O	[0..1]	Lieu de naissance du patient (Birth Place)
PID-24	1	ID	O	[0..1]	Indicateur de naissance multiple (Multiple Birth Indicator)
PID-25	2	NM	O	[0..1]	Ordre de naissance du patient (Birth Order)
PID-29	26	TS	O	[0..1]	Date/heure de décès du patient (Patient Death Date and Time)
PID-30	1	ID	O	[0..1]	Indicateur de décès du patient (Patient Death Indicator)

Tableau 6 : Champs du segment PID utilisables pour la métadonnée sourcePatientInfo

Le tableau en section 3.7.4 présente les types d'identifiants patient attendus pour **patientId**, **sourcePatientId** et **sourcePatientInfo PID-3**.

3.4.43.6. Exemples

Nom d'usage, date de naissance et sexe du patient

```
<rim:Slot name="sourcePatientInfo">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>PID-5|DUPONT^Alice^^^^^D</rim:Value>
    <rim:Value>PID-7|19800101</rim:Value>
    <rim:Value>PID-8|F</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

Nom d'usage et nom de famille du patient

```
<rim:Slot name="sourcePatientInfo">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>PID-5|DUPONT^Alice^^^^^D</rim:Value>
    <rim:Value>PID-5|MARTIN^^^^^^L</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

Identifiant, nom de famille du patient, premier prénom de l'acte de naissance, liste des prénoms de l'acte de naissance, nom utilisé, prénom utilisé, date de naissance, sexe et lieu de naissance

```
<rim:Slot name="sourcePatientInfo">
  <rim:ValueList>
    <rim:Value>PID-3|9312^^^&1.2.44.44.1.45&ISO^PI</rim:Value>
    <rim:Value>PID-5|NomFamille^Prenom1ActeNaiss^Prenom1ActeNaiss Prenom2ActeNaiss^^^^L</rim:Value>
    <rim:Value>PID-5|NomUtilise^PrenomUtilise^^^^D</rim:Value>
    <rim:Value>PID-7|19810825</rim:Value>
    <rim:Value>PID-8|F</rim:Value>
    <rim:Value>PID-11|^^^^^BDL^^LieuNaissance</rim:Value>
  </rim:ValueList>
</rim:Slot>
```

3.4.43.7. Source

La source reporte dans cette métadonnée les traits d'identité significatifs enregistrés par le logiciel utilisé.

3.4.43.8. Alimentation à partir d'un document CDA

3.4.43.8.1. PID-5

- Nom de famille :
Composant 1 (XPN-1), le composant 7 (XPN-7) prenant la valeur « L » :
Valeur contenue dans l'élément **recordTarget/patientRole/patient/name/family** avec **recordTarget/patientRole/patient/name/family@qualifier="BR"**
- Premier prénom extrait de la liste des prénoms de l'acte de naissance :
Composant 2 (XPN-2) du segment PID-5, le composant 7 (XPN-7) du PID-5 prenant la valeur « L » :
Valeur contenue dans l'élément **recordTarget/patientRole/patient/name/given** avec **recordTarget/patientRole/patient/name/given@qualifier="BR"**
- Liste des prénoms de l'acte de naissance :
Composant 3 (XPN-3) du segment PID-5, le composant 7 (XPN-7) du PID-5 prenant la valeur « L » :
Valeur contenue dans l'élément **recordTarget/patientRole/patient/name/given** sans **recordTarget/patientRole/patient/name/given@qualifier**
- Nom utilisé (RNIV) :
Composant 1 (XPN-1), le composant 7 (XPN-7) prenant la valeur « D » :
Valeur contenue dans l'élément **recordTarget/patientRole/patient/name/family** avec **recordTarget/patientRole/patient/name/family@qualifier="CL"**
- Prénom utilisé (RNIV) :
Composant 2 (XPN-2) du segment PID-5, le composant 7 (XPN-7) du PID-5 prenant la valeur « D » :
Valeur contenue dans l'élément **recordTarget/patientRole/patient/name/given** avec **recordTarget/patientRole/patient/name/given@qualifier="CL"**

3.4.43.8.2. PID-7 – Date de naissance

recordTarget/patientRole/patient/birthTime

3.4.43.8.3. PID-8 - Sexe

recordTarget/patientRole/patient/administrativeGenderCode@code

La terminologie utilisée est celle de la source, à savoir HL7 v3. AdministrativeGender pour le CDA R2. Cette tolérance provient du cadre technique IHE qui permet à un domaine d'affinité, en l'occurrence le domaine d'affinité français, d'utiliser une terminologie différente des terminologies HL7 v2 pour cette métadonnée.

3.4.43.8.4. PID-11 - Lieu de naissance

recordTarget/patientRole/patient/birthPlace/place/addr/county

3.4.44. title

3.4.44.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le titre du document.

3.4.44.2. Type

Non Contraint

3.4.44.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.44.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.44.5. Contenu

Libre.

3.4.44.6. Source

Le titre du document est à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.44.7. Alimentation à partir d'un document CDA

title

3.4.45. type

Ensemble de métadonnées représentant le type du document.

3.4.45.1. Type

type est constitué des métadonnées **typeCode**, **typeCodeDisplayName** et **codingScheme** et ne porte pas de valeur par lui-même.

3.4.45.2. Code d'usage

R (Requis)

3.4.45.3. Cardinalités

[1..1]

3.4.45.4. Exemple

Se reporter à la section 3.4.48

3.4.46. typeCode

3.4.46.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code spécifiant le type du document.

3.4.46.2. Type

Non Contraint

3.4.46.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.46.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.46.5. Contenu

Les valeurs possibles doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes :

- ▶ TRE_A05-TypeDocComplementaireCISIS, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.12
- ▶ TRE_A04-TypeDocument-LOINC, OID : 2.16.840.1.113883.6.1
- ▶ TRE_A12-NomenclatureASTM, OID : ASTM

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet (exemple : JDV_J66-TypeCode-DMP).

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J07-XdsTypeCode-CISIS peut être utilisé.

3.4.46.6. Source

Cette métadonnée est à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé en fonction de l'interface fournie (ex. paramétrage fixe ou choix dans menu déroulant).

3.4.46.7. Alimentation à partir d'un document CDA

code@code

3.4.47. typeCodeDisplayName

3.4.47.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le libellé du type du document.

3.4.47.2. Type

Non Contraint

3.4.47.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.47.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.47.5. Contenu

Le libellé du type de document correspond à l'OID associé au code de **typeCode**.

3.4.47.6. Source

Cette métadonnée est à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé en fonction de l'interface fournie (ex. paramétrage fixe ou choix dans menu déroulant).

3.4.47.7. Alimentation à partir d'un document CDA

code@displayName

3.4.48. codingScheme

3.4.48.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé du type de document.

3.4.48.2. Type

OID

3.4.48.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.48.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.48.5. Contenu

Le code système du type de document correspond à l'OID associé au code de **typeCode**.

3.4.48.6. Alimentation à partir d'un document CDA

code@codeSystem

3.4.48.7. Exemple

```
<rim:Classification
  classificationScheme="urn:uuid:41a5887f-8865-4c09-adf7-e362475b143a" classifiedObject="theDocument"
  nodeRepresentation="11490-0">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="Lettre de sortie"/>
  </rim:Name>
  <rim:Slot name="codingScheme">
    <rim:ValueList>
      <rim:Value>2.16.840.1.113883.6.1</rim:Value>
    </rim:ValueList>
  </rim:Slot>
</rim:Classification>
```

3.4.49. uniqueld

3.4.49.1. Utilisation

Identifiant unique affecté au document par son créateur.

3.4.49.2. Type

Identifiant.

Il s'agit d'un identifiant unique qui peut avoir un format de type OID, URI ou UUID ainsi que tout autre format utilisant des mécanismes assurant l'unicité globale.

3.4.49.3. Code d'usage

R (Requis)

3.4.49.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.49.5. Contenu

Libre.

3.4.49.6. Exemples

Exemple 1 (avec extension)

```
<rim:ExternalIdentifier identificationScheme="urn:uuid:2e82c1f6-a085-4c72-9da3-8640a32e42ab"
  value="1.3.6.1.4.1.21367.2005.3.7^11379">
  <rim:Name>
    <rim:LocalizedString value="XSDDocumentEntry.uniqueld"/>
  </rim:Name>
</rim:ExternalIdentifier>
```

Exemple 2 (sans extension)

```
<rim:ExternalIdentifier identificationScheme="urn:uuid:2e82c1f6-a085-4c72-9da3-8640a32e42ab"  
value="2.25.329800735698586629295641978511506172918">  
  <rim:Name>  
    <rim:LocalizedString value="XDSDocumentEntry.uniqueId"/>  
  </rim:Name>  
</rim:ExternalIdentifier>
```

3.4.49.7. Source

Cette métadonnée est à renseigner lors de la constitution du document par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.4.49.8. Alimentation à partir d'un document CDA

id@root ou id@root^id@extension

3.4.50. URI

3.4.50.1. Utilisation

Cette métadonnée n'est exploitée que par la transaction XDM "Distribute document set on media ITI-32".

3.4.50.2. Type

ISO 9660 Level 1

3.4.50.3. Code d'usage

Dans le cas de la transaction XDM "Distribute document set on media ITI-32" : R (Requis).

Dans tout autre cas : non utilisée.

3.4.50.4. Cardinalités

Dans le cas de la transaction XDM "Distribute document set on media ITI-32" : [1..1].

3.4.50.5. Contenu

Dans le cas de la transaction XDM "Distribute document set on media ITI-32", cette métadonnée contient le nom du fichier ou le chemin relatif (si un zip hiérarchique est utilisé) correspondant au document associé aux métadonnées.

3.4.51. repositoryUniqueID

3.4.51.1. Utilisation

Cette métadonnée représente l'identifiant unique global de l'entrepôt de documents dans lequel est stocké le document.

3.4.51.2. Type

OID

3.4.51.3. Code d'usage

R (requis)

3.4.51.4. Cardinalités

[1..1]

3.4.51.5. Contenu

OID de l'entrepôt de document exploité dans la transaction "Retrieve document set ITI 43".

3.4.51.6. Source

Non applicable, le registre gère cette information et fournit sa valeur en réponse à une requête stockée.

3.4.52. homeCommunityId

3.4.52.1. Utilisation

Cette métadonnée correspond à l'identifiant de la communauté représentée par le système cible, si celui-ci offre les fonctionnalités de communication avec d'autres communautés, présentées dans le profil XCA d'IHE. Elle n'est pas utilisée par les transactions décrites dans ce volet.

3.4.52.2. Type

OID

3.4.52.3. Code d'usage

O (optionnel)

3.4.52.4. Cardinalités

[0..1]

3.4.52.5. Contenu

Identifiant de la communauté représentée par le système cible.

3.4.52.6. Source

Métadonnée renseignée par le système cible s'il offre des fonctionnalités de communication avec d'autres communautés.

3.4.53. documentAvailability

3.4.53.1. Utilisation

Cette métadonnée représente l'accessibilité du document en indiquant si celui-ci est accessible en ligne ou non. Dans ce cas, il ne peut être obtenu que par une procédure spécifique.

3.4.53.2. Type

URN

3.4.53.3. Code d'usage

O (optionnel)

3.4.53.4. Cardinalités

[0..1]

3.4.53.5. Contenu

Deux valeurs possibles :

- ▶ "urn:ihe:iti:2010:DocumentAvailability:Online" si le document est disponible en ligne
- ▶ "urn:ihe:iti:2010:DocumentAvailability:Offline" si le document n'est pas disponible en ligne

3.4.53.6. Source

Métadonnée renseignée par le système cible.

3.4.54. logicalID

3.4.54.1. Utilisation

Cette métadonnée représente un identifiant invariable pour toutes les versions de la fiche d'un document, à la différence de la métadonnée **entryUUID** qui a une valeur différente pour chaque version de la fiche.

3.4.54.2. Type

UUID (RFC4122)

3.4.54.3. Code d'usage

R (Requis), si la transaction de mise à jour des métadonnées (Update document set ITI-57) est utilisée.

3.4.54.4. Cardinalités

[0..1]

3.4.54.5. Contenu

Identifiant unique au format UUID.

3.4.54.6. Source

Si elle n'est pas présente dans une soumission, **logicalID** prend par défaut la valeur d'**entryUUID**.

La valeur de **logicalID** est égale à celle d'**entryUUID** dans la première version de la fiche. Pour chaque nouvelle version de la fiche, la valeur de **logicalID** reste invariable alors qu'**entryUUID** prend une valeur différente.

3.4.55. version

3.4.55.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le numéro de version de la fiche d'un document.

3.4.55.2. Type

Entier

3.4.55.3. Code d'usage

R (Requis), si la transaction de mise à jour des métadonnées (Update document set ITI-57) est utilisée.

3.4.55.4. Cardinalités

[0..1]

3.4.55.5. Contenu

Numéro de la version la fiche d'un document. La valeur de la métadonnée **version** est égale à 1 pour la première version de la fiche.

3.4.55.6. Source

Métadonnée renseignée par le registre.

3.5. Métadonnées XDS d'un lot de soumission

Cette section décrit en termes de contenu, format et code d'usage, les métadonnées ou attributs d'un lot de soumission.

Le paragraphe "Source" précise l'origine de l'information.

3.5.1. authorInstitution (sous-attribut de author)

La métadonnée **author** est présentée à la section 3.5.5.

3.5.1.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la structure émettrice du lot de soumission.

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée peut soit faire référence au patient (l'institution étant le patient lui-même) soit être absente, cela signifie que l'élément XML `<rim:Slot name="authorInstitution ">` n'est pas transmis.

3.5.1.2. Type

Se reporter à la métadonnée **authorInstitution** d'une fiche.

3.5.1.3. Code d'usage

R2 (Requis si connu)

3.5.1.4. Cardinalités

[0..1] pour des raisons opérationnelles, les cardinalités de **authorInstitution** étant [0..*] dans XDS-b.

3.5.1.5. Contenu

Se reporter à la métadonnée **authorInstitution** d'une fiche.

Les valeurs peuvent être différentes entre la métadonnée **authorInstitution** d'un lot de soumission et la métadonnée **authorInstitution** d'une fiche décrivant un document, car l'auteur d'un document n'est pas toujours l'émetteur.

3.5.1.6. Exemples

Se reporter à la métadonnée **authorInstitution** d'une fiche.

3.5.1.7. Source

Se reporter à la métadonnée **authorInstitution** d'une fiche.

3.5.2. authorPerson (sous-attribut de author)

3.5.2.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la personne physique ou le système émetteur du lot de soumission.

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée fait référence au patient.

3.5.2.2. Type

Se reporter à la métadonnée **authorPerson** d'une fiche.

3.5.2.3. Code d'usage

R (Requis), pour des raisons opérationnelles, le code d'usage de **authorPerson** étant R2 (Requis si connu) dans XDS.

3.5.2.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.2.5. Contenu

Se reporter à la métadonnée **authorPerson** d'une fiche.

Les valeurs peuvent être différentes entre la métadonnée **authorPerson** d'un lot de soumission et la métadonnée **authorPerson** d'une fiche décrivant un document, car l'auteur d'un document n'est pas toujours l'émetteur.

3.5.2.6. Exemples

Se reporter à la métadonnée **authorPerson** d'une fiche.

3.5.2.7. Source

Se reporter à la métadonnée **authorPerson** d'une fiche.

3.5.3. authorRole (sous-attribut de author)

3.5.3.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le rôle joué par l'auteur vis-à-vis du patient lors de la constitution du lot de soumission, c'est-à-dire à quel titre l'auteur est intervenu vis-à-vis du patient (ex : chirurgien, anesthésiste, assistant, préleveur, soignant, etc.)

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée fait référence au patient.

3.5.3.2. Type

Non Contraint

3.5.3.3. Code d'usage

R2 (Requis si connu)

3.5.3.4. Cardinalités

[0..*]

3.5.3.5. Contenu

Libre

3.5.3.6. Source

En fonction de l'interface fournie (paramétrage ou renseignement manuel).

3.5.4. authorSpecialty (sous-attribut de author)

3.5.4.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la profession éventuellement associée au savoir-faire de l'auteur du lot de soumission pour un auteur professionnel caractérisé par sa profession ou la profession associée au genre d'activité de l'auteur du lot de soumission pour un auteur professionnel caractérisé par son rôle..

Pour les documents d'expression personnelle du patient, cette métadonnée fait référence au patient.

3.5.4.2. Type

Se reporter à la métadonnée **authorSpecialty** d'une fiche.

3.5.4.3. Code d'usage

R2 (Requis si connu)

3.5.4.4. Cardinalités

[0..1]

3.5.4.5. Contenu

Se reporter à la métadonnée **authorSpecialty** d'une fiche.

Les valeurs peuvent être différentes entre la métadonnée **authorSpecialty** d'un lot de soumission et la métadonnée **authorSpecialty** d'une fiche décrivant un document, car l'auteur d'un document n'est pas toujours l'émetteur.

3.5.4.6. Source

Se reporter à la métadonnée **authorSpecialty** d'une fiche.

3.5.5. author

3.5.5.1. Type

Cette métadonnée représente les personnes physiques et/ou les systèmes auteurs d'un lot de soumission. Constituée des sous-attributs **authorInstitution**, **authorPerson**, **authorRole** et **authorSpecialty**, elle ne porte pas de valeur par elle-même.

3.5.5.2. Code d'usage

Se reporter à la métadonnée **author** d'une fiche.

3.5.5.3. Cardinalités

[1..1]

Un lot de soumission a un et un seul auteur. L'auteur est décrit par ses sous-attributs **authorInstitution**, **authorPerson**, **authorRole**, **authorSpecialty**.

3.5.5.4. Exemples

Se reporter à la métadonnée **author** d'une fiche.

3.5.6. availabilityStatus

3.5.6.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la pertinence d'un lot de soumission.

3.5.6.2. Type

URI

3.5.6.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.6.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.6.5. Contenu

"urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved": version à jour du lot de soumission.

"urn:asip:ci-sis:2010:StatusType:Archived": version archivée du lot de soumission, dans le cas où toutes les fiches du lot ont leur métadonnée **availabilityStatus** prenant la valeur

"urn:asip:ci-sis:2010:StatusType:Archived".

3.5.6.6. Source

Non applicable, le registre gère cette information et fournit sa valeur en réponse à une requête stockée.

3.5.7. commentaires

3.5.7.1. Utilisation

Cette métadonnée contient le commentaire associé au lot de soumission.

3.5.7.2. Type

Non Contraint

3.5.7.3. Code d'usage

O (Optionnel)

3.5.7.4. Cardinalités

[0..1]

3.5.7.5. Contenu

Libre

3.5.7.6. Source

Pas de source définie, utilisation libre.

3.5.8. contentType

Ensemble de métadonnées représentant le type d'activité associé à l'événement clinique ayant abouti à la constitution du lot de soumission.

3.5.8.1. Type

contentType est constitué des métadonnées **contentTypeCode**, **contentTypeCodeDisplayName** et **codingScheme** et ne porte pas de valeur par lui-même.

3.5.8.2. Code d'usage

R (Requis)

3.5.8.3. Cardinalités

[1..1]

3.5.9. contentTypeCode

3.5.9.1. Utilisation

Cette métadonnée contient le code correspondant au type d'activité associé à l'événement clinique ayant abouti à la constitution du lot de soumission.

3.5.9.2. Type

Non contraint

3.5.9.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.9.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.9.5. Contenu

Les valeurs possibles doivent être un code provenant d'une des terminologies de référence suivantes :

- ▶ TRE_A00-ProducteurDocNonPS, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.6
- ▶ TRE_R209-TypeActivite, OID : 1.2.250.1.213.2.2
- ▶ TRE_R02-SecteurActivite, OID : 1.2.250.1.71.4.2.4

Les valeurs possibles peuvent être restreintes en fonction du jeu de valeurs correspondant mis à disposition par le projet (exemple : JDV_J59-ContentTypeCode-DMP)

En l'absence de spécifications complémentaires, le jeu de valeurs JDV_J03-XdsContentTypeCode-CISIS peut être utilisé.

3.5.9.6. Source

La source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "contentTypeCode".

3.5.10. contentTypeCodeDisplayName

3.5.10.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le libellé du type d'activité de l'événement clinique ayant abouti à la constitution du lot de soumission.

3.5.10.2. Type

Non contraint

3.5.10.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.10.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.10.5. Contenu

Le libellé du type d'activité correspond au libellé associé au code de **ContentTypeCode**.

3.5.10.6. Source

La source de cette information est spécifiée dans l'annexe [6], sous le nom "contentTypeCodeDisplayName".

3.5.11. codingScheme

3.5.11.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé du type d'activité de l'évènement clinique.

3.5.11.2. Type

OID

3.5.11.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.11.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.11.5. Contenu

Le code système de la classe de document correspond à l'OID associé au code de **ContentTypeCode**.

3.5.12. entryUUID

3.5.12.1. Utilisation

Identifiant unique du lot de soumission. Cet attribut est destiné à des fins de gestion interne alors que **uniqueId** est utilisé à des fins de référence externe.

3.5.12.2. Type

UUID (RFC4122)

3.5.12.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.12.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.12.5. Contenu

Identifiant unique au format UUID.

3.5.12.6. Source

Non applicable, le registre gère cette information et fournit sa valeur en réponse à une requête stockée.

3.5.13. intendedRecipient

3.5.13.1. Utilisation

Cette métadonnée représente les destinataires (structure ou professionnel) auxquels lot de soumission est destiné. Elle n'est pas utilisée par les transactions décrites dans ce volet.

3.5.13.2. Type

XON ou XCN du standard HL7 v2.5, décrit dans le document de référence [4].

3.5.13.3. Code d'usage

O (Optionnel)

3.5.13.4. Cardinalités

[0..*]

3.5.13.5. Contenu

Libre.

3.5.13.6. Source

Pas de source définie, utilisation libre.

3.5.14. patientId

3.5.14.1. Utilisation

Cette métadonnée représente l'identifiant du patient, en l'occurrence, le matricule INS (NIR ou NIA) du patient tel que défini dans le cadre juridique.

3.5.14.2. Type

Se reporter à la métadonnée **patientId** d'une fiche.

3.5.14.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.14.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.14.5. Contenu

Se reporter à la métadonnée **patientId** d'une fiche.

3.5.14.6. Source

Se reporter à la métadonnée **patientId** d'une fiche.

3.5.15. sourceId

3.5.15.1. Utilisation

Cette métadonnée représente l'identifiant unique global du système émetteur du lot de soumission.

3.5.15.2. Type

OID

3.5.15.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.15.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.15.5. Contenu

Identifiant de l'instance de l'installation du logiciel métier.

3.5.15.6. Source

A fournir par le logiciel lors de la constitution du lot.

3.5.16. submissionTime

3.5.16.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la date et heure de soumission.

3.5.16.2. Type

La date est exprimée dans un des types de date suivants :

AAAAMMJJ ou AAAAMMJJHHMM ou AAAAMMJJHHMMSS

3.5.16.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.16.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.16.5. Contenu

Date et heure de soumission exprimées en temps universel coordonné (UTC), (le lot peut être envoyé plusieurs heures après sa constitution, l'heure de constitution est représentée si nécessaire par la date et heure de signature du lot).

3.5.16.6. Source

Pour les professionnels, les professionnels en formation et les systèmes

Cette information est à fournir par le logiciel lors de la soumission du lot.

Pour les patients

A définir en fonction de l'interface fournie.

3.5.17. title

3.5.17.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le titre du lot de soumission.

3.5.17.2. Type

Non Contraint

3.5.17.3. Code d'usage

O (Optionnel).

3.5.17.4. Cardinalités

[0..1]

3.5.17.5. Contenu

Libre

3.5.17.6. Source

Pas de source définie, utilisation libre.

3.5.18. uniqueId

3.5.18.1. Utilisation

Identifiant unique global affecté à ce lot de soumission par son créateur. Cet attribut est utilisé à des fins de référence externe alors que **entryUUID** est destiné à des fins de gestion interne.

3.5.18.2. Type

OID

3.5.18.3. Code d'usage

R (Requis)

3.5.18.4. Cardinalités

[1..1]

3.5.18.5. Contenu

Libre.

3.5.18.6. Exemple

Se reporter à la métadonnée **uniqueId** d'une fiche.

3.5.18.7. Source

Cette métadonnée est à renseigner lors de la constitution du lot par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.5.19. homeCommunityId

3.5.19.1. Utilisation

Cette métadonnée correspond à l'identifiant de la communauté représentée par le système cible si celui-ci offre des fonctionnalités de communication avec d'autres communautés telles que présentées dans le profil XCA d'IHE. Elle n'est pas utilisée par les transactions décrites dans ce volet.

3.5.19.2. Type

OID

3.5.19.3. Code d'usage

O (optionnel)

3.5.19.4. Cardinalités

[0..1]

3.5.19.5. Contenu

Identifiant de la communauté représentée par le système cible.

3.5.19.6. Option d'alimentation

Métadonnée renseignée par le système cible s'il offre des fonctionnalités de communication avec d'autres communautés.

3.6. Métadonnées XDS d'un classeur

Cette section décrit en termes de contenu, format et code d'usage, les métadonnées ou attributs d'un classeur. Le paragraphe "Source" précise l'origine de l'information.

3.6.1. availabilityStatus

3.6.1.1. Utilisation

Cette métadonnée représente la pertinence de la version d'un classeur.

3.6.1.2. Type

URI

3.6.1.3. Code d'usage

R (Requis)

3.6.1.4. Cardinalités

[1..1]

3.6.1.5. Contenu

"urn:oasis:names:tc:ebxml-regrep:StatusType:Approved" (version à jour du classeur), seule valeur autorisée par la restriction française aux spécifications XDS-b.

3.6.1.6. Source

Non applicable, cette métadonnée n'est pas soumise par le système initiateur. Le registre du système cible gère cette information et fournit sa valeur en réponse à une requête stockée.

3.6.2. codeList

3.6.2.1. Utilisation

Cette métadonnée multivaluée contient les codes, libellés et codes système représentant les types d'activité de l'événement clinique ayant abouti au regroupement de la fiche d'un document dans ce classeur.

3.6.2.2. Type

codeList est constituée des métadonnées suivantes :

- ▶ **codeListCode** : code du type d'activité de l'évènement clinique;
- ▶ **codeListDisplayName** : libellé du type d'activité de l'évènement clinique ;
- ▶ **codingScheme** : code système du type d'activité de l'évènement clinique.

3.6.2.3. Code d'usage

R (Requis)

3.6.2.4. Cardinalités

[1..*]

3.6.2.5. Contenu

Le(s) jeu(x) de valeurs à utiliser pour cette métadonnée est/sont à définir par le système cible responsable du domaine d'affinité.

3.6.3. codeListCode

3.6.3.1. Utilisation

Cette métadonnée représente les codes spécifiant le type d'activité de l'événement clinique ayant abouti au regroupement de la fiche d'un document dans ce classeur.

3.6.3.2. Type

Non contraint

3.6.3.3. Code d'usage

R (Requis)

3.6.3.4. Cardinalités

[1..1]

3.6.3.5. Contenu

Le(s) jeu(x) de valeurs à utiliser pour cette métadonnée est/sont à définir par le système cible responsable du domaine d'affinité.

3.6.3.6. Source

Cette métadonnée est à renseigner lors de la création du classeur par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.6.4. codeListDisplayName

3.6.4.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le libellé du code spécifiant le type d'activités de l'événement clinique ayant abouti au classement du document dans ce classeur.

3.6.4.2. Type

Non contraint

3.6.4.3. Code d'usage

R (Requis)

3.6.4.4. Cardinalités

[1..1]

3.6.4.5. Contenu

Libellés correspondant aux codes de la métadonnée **codeList** selon le(s) jeu(x) de valeurs utilisé(s).

3.6.4.6. Source

Cette métadonnée est à renseigner lors de la création du classeur par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.6.5. codingScheme

3.6.5.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le code système auquel appartiennent le code et le libellé du type d'activité de l'événement clinique

3.6.5.2. Type

OID

3.6.5.3. Code d'usage

R (Requis)

3.6.5.4. Cardinalités

[1..1]

3.6.5.5. Contenu

Code système correspondant au code et libellé de **codeList** selon le(s) jeu(x) de valeurs utilisé(s).

3.6.6. commentaires

3.6.6.1. Utilisation

Cette métadonnée contient le commentaire associé au classeur.

3.6.6.2. Type

Non Contraint

3.6.6.3. Code d'usage

O (Optionnel)

3.6.6.4. Cardinalités

[0..1]

3.6.6.5. Contenu

Libre

3.6.6.6. Source

Pas de source définie, utilisation libre.

3.6.7. entryUUID

3.6.7.1. Utilisation

Cette métadonnée représente l'identifiant unique du classeur.

3.6.7.2. Type

UUID (RFC4122)

3.6.7.3. Code d'usage

R (Requis)

3.6.7.4. Cardinalités

[1..1]

3.6.7.5. Contenu

Identifiant unique au format UUID.

3.6.7.6. Source

Non applicable, le registre gère cette information et fournit sa valeur en réponse à une requête stockée.

3.6.8. lastUpdateTime

3.6.8.1. Utilisation

Cette métadonnée correspond à la date et l'heure de la dernière mise à jour du classeur.

3.6.8.2. Type

La date est exprimée dans un des types de date suivants :

AAAAMMJJ ou AAAAMMJJHHMM ou AAAAMMJJHHMMSS

3.6.8.3. Code d'usage

R (Requis)

3.6.8.4. Cardinalités

[1..1]

3.6.8.5. Contenu

Date et heure de la dernière mise à jour du classeur, exprimées en temps universel coordonné (UTC).

3.6.8.6. Source

Non applicable, le registre gère cette information et fournit sa valeur en réponse à une requête stockée.

3.6.9. patientId

3.6.9.1. Utilisation

Cette métadonnée représente l'identifiant du patient, en l'occurrence, le matricule INS (NIR ou NIA) du patient tel que défini dans le cadre juridique.

3.6.9.2. Type

Se reporter à la métadonnée **patientId** d'une fiche.

3.6.9.3. Code d'usage

R (Requis)

3.6.9.4. Cardinalités

[1..1]

3.6.9.5. Contenu

Se reporter à la métadonnée **patientId** d'une fiche.

3.6.9.6. Source

Se reporter à la métadonnée **patientId** d'une fiche.

3.6.10. title

3.6.10.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le titre du classeur.

3.6.10.2. Type

Non Contraint

3.6.10.3. Code d'usage

O (Optionnel)

3.6.10.4. Cardinalités

[0..1]

3.6.10.5. Contenu

Libre

3.6.10.6. Source

Pas de source définie, utilisation libre.

3.6.11. **uniqueId**

3.6.11.1. **Utilisation**

Cette métadonnée représente l'identifiant unique global affecté au classeur par son créateur.

3.6.11.2. **Type**

Identifiant sans extension : Identifiant

Identifiant avec extension : Identifiant^extension

Il s'agit d'un identifiant unique qui peut avoir un format de type OID, URI ou UUID ainsi que tout autre format utilisant des mécanismes assurant l'unicité globale.

3.6.11.3. **Code d'usage**

R (Requis)

3.6.11.4. **Cardinalités**

[1..1]

3.6.11.5. **Contenu**

Libre.

3.6.11.6. **Exemple**

Se reporter à la métadonnée **uniqueId** d'une fiche.

3.6.11.7. **Source**

Cette métadonnée est à renseigner lors de la création du classeur par l'intermédiaire du logiciel utilisé.

3.6.12. **homeCommunityId**

3.6.12.1. **Utilisation**

Cette métadonnée correspond à l'identifiant de la communauté représentée par le système cible si celui-ci offre des fonctionnalités de communication avec d'autres communautés telles que présentées dans le profil XCA d'IHE. Elle n'est pas utilisée par les transactions décrites dans ce volet.

3.6.12.2. **Type**

OID

3.6.12.3. **Code d'usage**

O (optionnel)

3.6.12.4. **Cardinalités**

[0..1]

3.6.12.5. **Contenu**

Identifiant de la communauté représentée par le système cible.

3.6.12.6. **Source**

Métadonnée renseignée par le système cible s'il offre des fonctionnalités de communication avec d'autres communautés.

3.6.13. logicalID

3.6.13.1. Utilisation

Cette métadonnée représente un identifiant invariable pour toutes les versions du classeur, à la différence de la métadonnée **entryUUID** qui a une valeur différente pour chaque version du classeur.

3.6.13.2. Type

UUID (RFC4122)

3.6.13.3. Code d'usage

R (Requis), si la transaction de mise à jour des métadonnées (Update document set ITI-57) est utilisée.

3.6.13.4. Cardinalités

[0..1]

3.6.13.5. Contenu

Identifiant unique au format UUID.

3.6.13.6. Source

Si elle n'est pas présente dans une soumission, **logicalID** prend par défaut la valeur d'entryUUID.

La valeur de **logicalID** est égale à celle d'entryUUID dans la première version du classeur. Pour chaque nouvelle version du classeur, la valeur de **logicalID** reste invariable alors qu'entryUUID prend une valeur différente.

3.6.14. version

3.6.14.1. Utilisation

Cette métadonnée représente le numéro de version du classeur.

3.6.14.2. Type

Entier

3.6.14.3. Code d'usage

R (Requis), si la transaction de mise à jour des métadonnées (Update document set ITI-57) est utilisée.

3.6.14.4. Cardinalités

[0..1]

3.6.14.5. Contenu

Numéro de la version du classeur. La valeur de la métadonnée **version** est égale à 1 pour la première version du classeur.

3.6.14.6. Source

Métadonnée renseignée par le registre.

3.7. Tableaux récapitulatifs

3.7.1. Contrôles des métadonnées

Outre la vérification des signatures que le système cible doit effectuer (cf. la section sur l'imputabilité dans le chapitre disposition de sécurité), les vérifications suivantes sont à réaliser. En cas de résultat négatif lors d'une vérification, un code d'erreur ou d'alerte doit être envoyé au système initiateur.

La définition des codes d'erreur et d'alerte ainsi que du comportement du système cible pour chacun (acceptation ou rejet du document, lot de soumission ou classeur) est de la responsabilité du système cible en fonction de sa politique de gestion de partage de documents de santé.

3.7.1.1. Contrôles sur les métadonnées des fiches

Métadonnée	Contrôles issus du profil XDS	Contrôles supplémentaires mis en œuvre par les systèmes cibles
authorInstitution	Pas de contrôle	Validation du format de l'identifiant de la structure
authorPerson	Pas de contrôle	Validation du format de l'identifiant du professionnel
authorRole	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
authorSpecialty	Pas de contrôle	Validation du jeu de valeurs utilisé
availabilityStatus	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
classCode	Jeu de valeurs utilisé et valeur utilisée	Pas de contrôle complémentaire
classCodeDisplayName	Correspondance avec classCode	Pas de contrôle complémentaire
confidentialityCode	Jeu de valeurs utilisé et valeur utilisée	Pas de contrôle complémentaire
creationTime	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
entryUUID	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
eventCode	Jeu de valeurs utilisé	Pas de contrôle complémentaire
eventCodeDisplayName	Correspondance avec eventCode. Ce contrôle XDS n'est pas retenu dans cette version du référentiel.	Pas de contrôle complémentaire
formatCode	Jeu de valeurs utilisé et valeur utilisée	Pas de contrôle complémentaire
formatCodeDisplayName	Correspondance avec formatCode	Pas de contrôle complémentaire
hash	Contrôle de la valeur du hash	Pas de contrôle complémentaire
healthcareFacilityTypeCode	Jeu de valeurs utilisé et valeur utilisée	Pas de contrôle complémentaire
healthcareFacilityTypeCode DisplayName	Correspondance avec healthcareFacilityTypeCode	Pas de contrôle complémentaire
legalAuthenticator	Pas de contrôle	Validation du format de l'identifiant du professionnel
languageCode	Contrôle optionnel laissé à l'appréciation du domaine d'affinité	Validation du format utilisé.
mimeType	Valeur utilisée	Contrôle des valeurs acceptées

Métadonnée	Contrôles issus du profil XDS	Contrôles supplémentaires mis en œuvre par les systèmes cibles
patientId	Identifiant connu du registre d'index (provenant d'une transaction patient identity feed)	Pas de contrôle complémentaire
practiceSettingCode	Jeu de valeurs utilisé et valeur utilisée	Pas de contrôle complémentaire
practiceSettingCode DisplayName	Correspondance avec practiceSettingCode	Pas de contrôle complémentaire
serviceStartTime	Pas de contrôle	Contrôle de l'existence et du format
serviceStopTime	Vérification que serviceStopTime est postérieur à serviceStartTime	Pas de contrôle complémentaire
size	Contrôle de la valeur de size	Pas de contrôle complémentaire
sourcePatientId	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
sourcePatientInfo	Certaines parties sont contrôlées à définir par le domaine d'affinité	Pas de contrôle
title	Pas de contrôle	Vérification de l'existence d'un titre
typeCode	Jeu de valeurs utilisé et valeur utilisée	Pas de contrôle complémentaire
typeCodeDisplayName	Correspondance avec typeCode	Pas de contrôle complémentaire
uniqueId	Validation du format et vérification que l'uniqueId n'est pas déjà utilisé dans le registre d'index (que ce soit pour un document, un lot de soumission ou un classeur)	Pas de contrôle complémentaire
URI	Pas de contrôle	Non utilisée
repositoryUniqueId	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire

3.7.1.2. Contrôles sur les métadonnées des lots de soumission

Métadonnée	Contrôles issu du profil XDS	Contrôles supplémentaires mis en œuvre par les systèmes cibles
authorInstitution	Pas de contrôle	Validation du format de l'identifiant de la structure
authorPerson	Pas de contrôle	Validation du format de l'identifiant du professionnel
authorRole	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
authorSpecialty	Pas de contrôle	Validation du jeu de valeurs utilisé
availabilityStatus	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
comments	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
contentTypeCode	Jeu de valeurs utilisé et valeur utilisée	Pas de contrôle complémentaire
contentTypeCode DisplayName	Correspondance avec contentTypeCode	Pas de contrôle complémentaire
entryUUID	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire

Métadonnée	Contrôles issu du profil XDS	Contrôles supplémentaires mis en œuvre par les systèmes cibles
intendedRecipient	Pas de contrôle, non utilisée par les transactions décrites dans ce volet	Pas de contrôle complémentaire
patientId	Identifiant connu du registre d'index (provenant d'une transaction patient identity feed)	Pas de contrôle complémentaire
sourceId	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
submissionTime	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
title	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
uniqueId	Vérification que l'uniqueId n'est pas déjà utilisé dans le registre d'index (que ce soit pour un document, un lot de soumission ou un classeur)	Pas de contrôle complémentaire

3.7.1.3. Contrôles sur les métadonnées des classeurs

Métadonnée	Contrôles issu du profil XDS	Contrôles supplémentaires mis en œuvre par les systèmes cibles
availabilityStatus	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
codeList	Jeu de valeurs utilisé et valeur utilisée	Pas de contrôle complémentaire
codeListDisplayName	Correspondance avec codeList	Pas de contrôle complémentaire
comments	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
entryUUID	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
lastUpdateTime	Doit être modifié par le registre d'index	Pas de contrôle complémentaire
title	Pas de contrôle	Pas de contrôle complémentaire
patientId	La valeur de patientId doit être la même pour tous les documents dans le classeur	Pas de contrôle complémentaire
uniqueId	Vérification que l'uniqueId n'est pas déjà utilisé dans le registre d'index (que ce soit pour un document, un lot de soumission ou un classeur)	Pas de contrôle complémentaire

3.7.2. Code d'usage et Cardinalités

Les sections suivantes synthétisent le code d'usage et les cardinalités de chaque métadonnée XDS sous forme de tableau. Les métadonnées générées par le système cible (et donc non soumises par un système initiateur) sont présentées dans des lignes grisées.

3.7.2.1. Métadonnées des fiches

Métadonnée	Code d'usage	Cardinalités
author	R (Requis)	[1..*]
authorInstitution	R2 (Requis si connu)	[0..1]
authorPerson	R (Requis)	[1..1]
authorRole	R2 (Requis si connu)	[0..*]
authorSpecialty	R2 (Requis si connu)	[0..1]

Métadonnée	Code d'usage	Cardinalités
availabilityStatus	R (Requis)	[1..1]
class	R (Requis)	[1..1]
comments	O (Optionnel)	[0..1]
confidentiality	R (Requis)	[1..1] [1..4] dans le cadre de la mise en œuvre du masquage et de la non visibilité
creationTime	R (Requis)	[1..1]
entryUUID	R (Requis)	[1..1]
eventCodeList	Optionnel	[0..*]
format	R (Requis)	[1..1]
hash	R (Requis)	[1..1]
healthcareFacilityType	R (Requis)	[1..1]
homeCommunityId	O (Optionnel), non utilisée par les transactions décrites dans ce volet	[0..1]
languageCode	R (Requis)	[1..1]
legalAuthenticator	R (Requis)	[1..1]
logicalID	R (Requis) si ITI 57 mise en œuvre	[0..1]
mimeType	R (Requis)	[1..1]
patientId	R (Requis)	[1..1]
practiceSetting	R (Requis)	[1..1]
repositoryUniqueId	R (Requis)	[1..1]
serviceStartTime	R (Requis)	[1..1]
serviceStopTime	R2 (Requis si connu)	[0..1]
size	R (Requis)	[1..1]
sourcePatientId	R (Requis)	[1..1]
sourcePatientInfo	O (Optionnel)	[0..1]
title	R (Requis)	[1..1]
type	R (Requis)	[1..1]
uniqueId	R (Requis)	[1..1]
URI	R (Requis) dans le cas d'une transaction Distribute Document Set on Media ITI-32" (Remise d'un lot de documents par l'intermédiaire d'un media); métadonnée non utilisée dans tout autre cas	[1..1] dans le cas d'une transaction Distribute Document Set on Media ITI-32" (Remise d'un lot de documents par l'intermédiaire d'un media)
version	R (Requis) si ITI 57 mise en œuvre	[0..1]

3.7.2.2. Métadonnées des lots de soumission

Métadonnée	Code d'usage	Cardinalités
author	R (Requis)	[1..1]
authorInstitution	R2 (Requis si connu)	[0..1]
authorPerson	R (Requis)	[1..1]
authorRole	R2 (Requis si connu)	[0..*]
authorSpecialty	R2 (Requis si connu)	[0..1]
availabilityStatus	R (Requis)	[1..1]
comments	O (Optionnel)	[0..1]
contentType	R (Requis)	[1..1]
entryUUID	R (Requis)	[1..1]
homeCommunityId	O (Optionnel), non utilisée par les transactions décrites dans ce volet	[0..1]
intendedRecipient	O (Optionnel), non utilisée par les transactions décrites dans ce volet	[0..*]
patientId	R (Requis)	[1..1]
sourceId	R (Requis)	[1..1]
submissionTime	R (Requis)	[1..1]
title	O (Optionnel)	[0..1]
uniqueId	R (Requis)	[1..1]

3.7.2.3. Métadonnées des classeurs

Métadonnée	Code d'usage	Cardinalités
availabilityStatus	R (Requis)	[1..1]
codeList	R (Requis)	[1..*]
comments	O (Optionnel)	[0..1]
entryUUID	R (Requis)	[1..1]
homeCommunityId	O (Optionnel), non utilisée par les transactions décrites dans ce volet	[0..1]
lastUpdateTime	R (Requis)	[1..1]
patientId	R (Requis)	[1..1]
title	O (Optionnel)	[0..1]
uniqueId	R (Requis)	[1..1]
logicalID	R (Requis) si ITI 57 mise en œuvre	[0..1]
version	R (Requis) si ITI 57 mise en œuvre	[0..1]

3.7.3. Alimentation des métadonnées XDS depuis le document CDA

L'élément CDA est représenté dans le tableau par son expression relative à la racine du document "ClinicalDocument".

Métadonnée Fiche	Élément CDA
author	author
authorInstitution <ul style="list-style-type: none"> ▶ Composant1 Nom structure ▶ Composant 6 Autorité affectation ▶ Composant 10 Identifiant structure 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ author/assignedAuthor/representedOrganization/name ▶ author/assignedAuthor/representedOrganization/id@root ▶ author/assignedAuthor/representedOrganization/id@extension
authorPerson <ul style="list-style-type: none"> ▶ Composant 1 Identifiant ▶ Composant 2 Nom ▶ Composant3 Prénom ▶ Composant 9 Autorité affectation 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ author/assignedAuthor/id@extension ▶ Personne physique: author/assignedAuthor/assignedPerson/name/family Système: author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice/softwareName ▶ Personne physique : author/assignedAuthor/assignedPerson/name/given Système : author/assignedAuthor/assignedAuthoringDevice/manufacturerModelName ▶ author/assignedAuthor/id@root
authorRole	author/functionCode@displayName (dans le cas où l'alimentation à partir de cet élément du CDA est possible)
authorSpecialty <ul style="list-style-type: none"> ▶ Composant 1 Identifiant ▶ Composant 2 Intitulé ▶ Composant3 Système codage 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ author/assignedAuthor/code@code ▶ author/assignedAuthor/code@displayName ▶ author/assignedAuthor/code@codeSystem
classCode	<p>La métadonnée classCode est déduite de la métadonnée typeCode selon la table de correspondance entre ces deux métadonnées définie dans la table d'association ASS_X04-CorrespondanceType-Classe-CISIS des Nomenclatures des objets de Santé.</p> <p>La métadonnée typeCode provient de l'élément CDA code@code.</p>
confidentialityCode Première occurrence	confidentialityCode
creationTime	effectiveTime@value (avec translation de l'heure locale en heure UTC, par ajout du décalage négatif ou retranchement du décalage positif)
eventCodeList	documentationOf/serviceEvent/code

Métadonnée Fiche	Élément CDA												
formatCode	<p>Lorsque le corps du CDA est non structuré, formatCode provient de l'attribut component/nonXMLBody/text@mediaType, selon la table de correspondance suivante :</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valeur de l'attribut CDA R2 component/nonXMLBody/text@mediaType</th> <th>Valeur de formatCode</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>application/pdf</td> <td>urn:ihe:iti:xds-sd:pdf:2008</td> </tr> <tr> <td>text/plain</td> <td>urn:ihe:iti:xds-sd:text:2008</td> </tr> <tr> <td>text/rtf</td> <td>urn:ihe:iti-fr:xds-sd:rtf:2010</td> </tr> <tr> <td>image/jpeg</td> <td>urn:ihe:iti-fr:xds-sd:jpeg:2010</td> </tr> <tr> <td>image/tiff</td> <td>urn:ihe:iti-fr:xds-sd:tiff:2010</td> </tr> </tbody> </table> <p>Lorsque le corps du CDA est structuré, formatCode provient de l'élément templateId, modèle du document structuré. La correspondance entre templateId et formatCode est assurée par les tables d'associations templateId-formatCode « ASS_A11-CorresModeleCDA-XdsFormatCode-CISIS » et « ASS_A12-CorresMediaTypeCDANonStructure-XdsFormatCode-CISIS » dédiées aux liens entre l'entête CDA et les métadonnées.</p> <p>Ces tables d'associations associent les codes des terminologies de références suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ TRE_R220-ModeleDocumentCDAStructure, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.328 ▶ TRE_R221-ModeleDocumentCDANonStructure, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.329 ▶ TRE_A06-FormatCodeComplementaire, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.2.282 ▶ TRE_A11-IheFormatCode, OID : 1.3.6.1.4.1.19376.1.2.3 ▶ TRE_R222-MediaTypeCorpsCDANonStructure, OID : 1.2.250.1.213.1.1.4.330 	Valeur de l'attribut CDA R2 component/nonXMLBody/text@mediaType	Valeur de formatCode	application/pdf	urn:ihe:iti:xds-sd:pdf:2008	text/plain	urn:ihe:iti:xds-sd:text:2008	text/rtf	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:rtf:2010	image/jpeg	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:jpeg:2010	image/tiff	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:tiff:2010
Valeur de l'attribut CDA R2 component/nonXMLBody/text@mediaType	Valeur de formatCode												
application/pdf	urn:ihe:iti:xds-sd:pdf:2008												
text/plain	urn:ihe:iti:xds-sd:text:2008												
text/rtf	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:rtf:2010												
image/jpeg	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:jpeg:2010												
image/tiff	urn:ihe:iti-fr:xds-sd:tiff:2010												
healthcareFacilityType	componentOf/encompassingEncounter/location/healthCareFacility/code												
languageCode	languageCode@code												
legalAuthenticator <ul style="list-style-type: none"> ▶ Composant 1 Identifiant ▶ Composant 2 Nom ▶ Composant 3 Prénom ▶ Composant 9 Autorité affectation 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ legalAuthenticator/assignedEntity/id@extension ▶ legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/name/family ▶ legalAuthenticator/assignedEntity/assignedPerson/name/given ▶ legalAuthenticator/assignedEntity/id@root 												
patientId <ul style="list-style-type: none"> ▶ Composant 1 Identifiant ▶ Composant 4 Autorité affectation 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ recordTarget/patientRole/id@extension ▶ recordTarget/patientRole/id@root 												
practiceSettingCode	documentationOf/serviceEvent/performer/assignedEntity/representedOrganization/standardIndustryClassCode												
serviceStartTime	documentationOf/serviceEvent/effectiveTime/low@value (avec translation de l'heure locale en heure UTC, par ajout du décalage négatif ou retranchement du décalage positif)												
serviceStopTime	documentationOf/serviceEvent/effectiveTime/high@value (avec translation de l'heure locale en heure UTC, par ajout du décalage négatif ou retranchement du décalage positif)												

Métadonnée Fiche	Élément CDA
sourcePatientId ▶ CX-1 Identifiant ▶ CX-4 Autorité affectation	▶ recordTarget/patientRole/id@extension ▶ recordTarget/patientRole/id@root
sourcePatientInfo ▶ PID-5 Composant 1 Nom ▶ PID-5 Composant 2 Prénom ▶ PID-5 Composant 7 Type de nom	▶ recordTarget/patientRole/patient/name/family ▶ recordTarget/patientRole/patient/name/given ▶ recordTarget/patientRole/patient/name/family@qualifier
title	title
type	code
uniqueId	id@root <i>ou si extension est renseigné, concaténation suivante:</i> id@root^id@extension

3.7.4. Identifiants patient pour patientId, sourcePatientId et sourcePatientInfo

Le tableau suivant présente les types d'identifiants patient attendus pour les métadonnées **patientId**, **sourcePatientId** et **sourcePatientInfo PID-3**, pour un auteur professionnel ou un patient dans le cas des documents d'expression personnelle.

Auteur	Type d'identifiant pour patientId [1..1]	Type d'identifiant pour sourcePatientId [1..1]	Type d'identifiant pour sourcePatientInfo [1..1] PID-3 [0..*]
professionnel	INS du patient tel que défini dans le cadre juridique.	Identifiant secondaire sous lequel le patient est connu de la source. Si aucun autre identifiant n'est connu, INS du patient tel que défini dans le cadre juridique.	Autres identifiants connus pour le patient et différents de l'identifiant utilisé dans sourcePatientId (voir Tableau 6).
Patient (documents expression personnelle)	INS du patient tel que défini dans le cadre juridique.	INS du patient tel que défini dans le cadre juridique.	-

4. DISPOSITIONS DE SECURITE

Ce chapitre présente les dispositions de sécurité locales au volet qui peuvent permettre de couvrir les exigences de sécurité d'un SIS mettant en œuvre ce volet.

Note :

Les dispositions présentées dans cette section correspondent à la dimension interopérabilité de dispositions de sécurité plus globales visant à couvrir les exigences de sécurité d'un système cible. En fonction de sa politique de sécurité, un système cible peut choisir ou pas de les mettre en œuvre. Les référentiels de sécurité édités par l'ANS fournissent des recommandations sur ce sujet.

4.1. Droits d'accès

Au-delà du recueil du consentement forcément nécessaire pour pouvoir traiter des documents à caractère personnel et dont la mise en œuvre et les implications en terme d'autorisation sont du ressort de chaque SIS, les SIS doivent mettre en œuvre une politique d'accès dont les droits sont à minima définis en fonction :

- ▶ des types de documents (les métadonnées classCode et typeCode) ;
- ▶ des informations d'identification fournies dans le jeton VIHf au niveau de la couche transport.

Cette politique peut être documentée dans une matrice d'habilitation (ex. la matrice d'habilitation du DMP: <http://www.dmp.gouv.fr/matrice-d-habilitation>). Les droits d'accès à d'autres fonctionnalités tels que le masquage, la mise à jour de document ou la dépublication peuvent également être définis par le système cible en fonction de sa politique de gestion de dossier.

4.2. Imputabilité

L'imputabilité du contenu des documents et du dépôt des documents peut être gérée par la signature électronique.

4.2.1. Imputabilité du contenu des documents

Pour les documents réalisés sous la responsabilité d'un professionnel (c.à.d. tout document en dehors d'éventuels documents d'expression personnelle), l'imputabilité peut être réalisée par une signature électronique de type XAdES utilisant un certificat de signature émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S. Les spécifications de mise en œuvre de la signature (ex. niveau de XAdES, algorithme de canonisation, algorithme de hachage, chaîne de certification...) sont à définir par le système cible dans le cadre de sa politique de signature.

La méthode de signature est décrite dans le volet Structuration minimale de documents médicaux [7].

La signature porte sur l'ensemble du contenu du document déposé (en-tête et corps du document).

Si, de plus le document embarque sa propre feuille de style alors la signature s'applique à l'ensemble contenu + feuille de style.

Lors de la transaction "mise à disposition d'un lot de documents" le système cible vérifie la signature et valide que le certificat utilisé pour la signature est un certificat émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S. Selon la politique de sécurité du système cible, celui-ci peut aussi vérifier que le certificat correspond au responsable du document tel que présenté dans l'en-tête CDA et la métadonnée legalAuthenticator ou accepter une signature par un certificat de personne morale correspondant à la structure référencée dans la métadonnée authorInstitution du lot de soumission ou par un certificat de personne morale correspondant à l'entité juridique de rattachement de cette structure.

Tout résultat négatif lors de ces validations doit résulter en un rejet du document associé à un message d'erreur indiquant que la signature soumise n'est pas valide.

4.2.2. Imputabilité du dépôt des documents

Pour les lots de soumission élaborés sous la responsabilité d'un professionnel (c.à.d. tout lot en dehors d'éventuels lots de soumission contenant des documents d'expression personnelle), l'imputabilité peut être réalisée par une signature électronique de type XAdES utilisant un certificat de signature émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S suivant les spécifications de la signature de lot du profil IHE DSG. Le niveau et le type de signature XAdES à mettre en œuvre est à définir par le système cible selon sa politique de sécurité.

La signature porte alors sur la liste des documents inclus dans le lot de soumission. Les éléments signés sont l'ensemble des hash des documents inclus dans le lot de soumission référencés par leur uniqueid associé à l'uniqueid du lot de soumission dans la section Manifest du fichier XML de la signature.

Lors de la transaction "mise à disposition d'un lot de documents" le système cible vérifie la signature et valide que le certificat utilisé pour la signature est un certificat émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-Set correspond :

- ▶ soit à l'émetteur tel que présenté dans la métadonnée authorPerson du lot de soumission (dans le cas d'une authentification directe),
- ▶ soit à la structure de soins tel que présenté dans la métadonnée authorInstitution du lot de soumission (dans le cas d'une authentification indirecte) ou à l'entité juridique de rattachement de cette structure de soins;
- ▶ soit à l'opérateur auquel a été confiée l'authentification (dans le cas d'une authentification par délégation).

Le document comportant la signature du lot de soumission est un document XML auquel sont associées des métadonnées permettant son indexation. Le contenu des métadonnées associées à un document de signature de lot est présenté ci-dessous. Les contrôles présentés dans la dernière colonne du tableau sont à mettre en œuvre par les systèmes cibles en plus des contrôles réalisés normalement sur les documents. Tout résultat négatif lors d'un de ces contrôles spécifiques à un document de signature doit résulter en un rejet du lot de soumission associé à un message d'erreur indiquant que la signature soumise n'est pas valide.

Métadonnée	Contenu	Contrôles mis en œuvre par les systèmes cibles
authorInstitution	<p><u>Dans le cas d'une authentification directe</u> : identique à la métadonnée authorInstitution du lot de soumission</p> <p><u>Dans le cas d'une authentification indirecte</u> : cohérente avec la métadonnée authorInstitution du lot de soumission</p> <p><u>Dans le cas d'une authentification par délégation</u> : identification de l'opérateur auquel a été confiée l'authentification</p>	<p><u>Dans le cas d'une authentification directe</u> : contrôle que les valeurs des deux métadonnées sont identiques</p> <p><u>Dans le cas d'une authentification indirecte</u> : contrôle que les valeurs des deux métadonnées sont cohérentes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • identiques si signature effectuée avec le certificat de la structure • cohérentes si signature effectuée avec le certificat de l'entité juridique de rattachement de cette structure (authorInstitution du document de signature représente l'entité identifiée dans le certificat ayant signé, et doit être l'entité de rattachement juridique de authorInstitution du lot de soumission) <p><u>Dans le cas d'une authentification par délégation</u> : contrôle que l'identifiant correspond au certificat qui a été utilisé pour réaliser l'authentification du système initiateur et pour signer le lot de soumission</p>
authorPerson	<p><u>Dans le cas d'une authentification directe ou indirecte</u> : identique à la métadonnée authorPerson du lot de soumission.</p> <p><u>Dans le cas d'une authentification par délégation</u> : identification du système auquel a été confié le scellement du lot de soumission</p>	<p><u>Dans le cas d'une authentification directe ou indirecte</u> : contrôle que les valeurs des deux métadonnées sont identiques.</p> <p><u>Dans le cas d'une authentification par délégation</u> : pas de contrôle particulier</p>
authorRole	<p><u>Dans le cas d'une authentification directe ou indirecte</u> : identique à la métadonnée authorRole du lot de soumission</p> <p><u>Dans le cas d'une authentification par délégation</u> : métadonnée non utilisée (champ non envoyé par le système initiateur).</p>	Pas de contrôle particulier
authorSpecialty	<p><u>Dans le cas d'une authentification directe ou indirecte</u> : identique à la métadonnée authorSpecialty du lot de soumission</p> <p><u>Dans le cas d'une authentification par délégation</u> : métadonnée non utilisée (champ non envoyé par le système initiateur).</p>	Pas de contrôle particulier
availabilityStatus	Renseigné par le système cible	Pas de contrôle

Métadonnée	Contenu	Contrôles mis en œuvre par les systèmes cibles
classCode	"urn:oid:1.3.6.1.4.1.19376.1.2.1.1.1" (coding scheme : "URN")	Contrôle de la valeur
classCodeDisplayName	"Digital Signature"	Contrôle de la valeur
confidentialityCode	Valeur fixée à "N" Dans le cas de la mise en œuvre du masquage et de la non visibilité : valeurs fixées à "N", "MASQUE_PS" et "INVISIBLE_PATIENT"	Contrôles des valeurs (en fonction de la mise en œuvre du masquage et de la non visibilité par le système cible)
creationTime	Date et heure de la signature	Contrôle que la date de signature du lot est postérieure à la création des documents constituant le lot et antérieure à l'envoi du lot
entryUUID	Renseigné par le système cible	Pas de contrôle
eventCodeList	"1.2.840.10065.1.12.1.14" (coding scheme : "1.2.840.10065.1.12")	Contrôle de la valeur
eventCodeListDisplayName	"Source"	Contrôle de la valeur
formatCode	http://www.w3.org/2000/09/xmlsig# (coding scheme : "URN")	Contrôle de la valeur
formatCodeDisplayName	"Default Signature Style"	Contrôle de la valeur
hash	Renseigné par le système initiateur	Contrôle de la valeur du hash
healthcareFacilityTypeCode	Renseigné par le système initiateur en utilisant le jeu de valeurs adéquat	Pas de contrôle
healthcareFacilityTypeCodeDisplayName	Renseigné par le système initiateur en utilisant le jeu de valeurs adéquat	Pas de contrôle
legalAuthenticator	Identique à la métadonnée authorPerson.	Contrôle que les valeurs des deux métadonnées sont identiques
languageCode	"art"	Pas de contrôle particulier
mimeType	"text/xml"	Pas de contrôle particulier
patientId	Identique à la valeur de la métadonnée patientId du lot de soumission	Contrôle que les valeurs des deux métadonnées sont identiques
practiceSettingCode	Renseigné par le système initiateur en utilisant le jeu de valeurs adéquat	Pas de contrôle
practiceSettingCodeDisplayName	Renseigné par le système initiateur en utilisant le jeu de valeurs adéquat	Pas de contrôle
serviceStartTime	Date et heure de la signature	Contrôle que la valeur est la même que pour creationTime
serviceStopTime	Date et heure de la signature	Contrôle que la valeur est la même que pour creationTime
size	Renseigné par le système initiateur	Contrôle de la valeur de size

Métadonnée	Contenu	Contrôles mis en œuvre par les systèmes cibles
sourcePatientId	Identique à la valeur de la métadonnée patientId du lot de soumission Les documents d'un lot de soumission pouvant provenir de multiples sources, la métadonnée sourcePatientId peut varier d'un document à l'autre. Le document de signature concerne le lot et l'ensemble des documents qui le constituent. Pour des raisons de simplicité la métadonnée obligatoire sourcePatientId du document de signature sera peuplée avec le seul identifiant commun, c'est à dire le contenu de la métadonnée "patientId" du lot de soumission.	Pas de contrôle particulier
sourcePatientInfo	<u>Absente</u> ; cela signifie que l'élément XML <rim:Slot name="sourcePatientInfo"> n'est pas transmis.	Vérification que la métadonnée est absente
title	Identique à eventCodeListDisplayName	Pas de contrôle particulier
typeCode	"E1762" (coding scheme : "ASTM")	Contrôle de la valeur
typeCodeDisplayName	"Full Document"	Contrôle de la valeur
uniqueId	Identifiant unique élaboré comme pour les autres documents	Pas de contrôle particulier
URI	Absente ; cela signifie que l'élément XML <rim:Slot name="URI"> n'est pas transmis.	Pas de contrôle
repositoryUniqueId	Renseigné par le système cible	Pas de contrôle

4.3. Intégrité

L'intégrité du contenu des documents et du dépôt des documents peut être gérée par la signature électronique.

4.3.1. Intégrité du contenu des documents

4.3.1.1. Documents élaborés par un professionnel ou un système sous la responsabilité d'un professionnel

Pour les documents réalisés sous la responsabilité d'un professionnel (c.à.d. tout document en dehors d'éventuels documents d'expression personnelle), le contrôle d'intégrité peut être assuré par le même mécanisme que le mécanisme servant à l'imputabilité (signature électronique de type XAdES utilisant un certificat de signature émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S).

4.3.1.2. Documents d'expression personnelle

Les documents d'expression personnelle sont en général soumis non signés. Le système cible peut signer ce type de documents à la réception avant d'indexer le document. Cette signature est stockée dans un objet indépendant du document lui-même et n'est pas accessible directement aux utilisateurs.

4.3.2. Intégrité du contenu des lots de soumission

4.3.2.1. Lot de soumission élaboré sous la responsabilité d'un professionnel :

Pour les lots de soumission élaborés sous la responsabilité d'un professionnel (c.à.d. tout lot en dehors d'éventuels lots de soumission contenant des documents d'expression personnelle), le contrôle d'intégrité peut être assuré par le même mécanisme que le mécanisme servant à l'imputabilité (signature électronique de type XAdES utilisant un certificat de signature émis par une IGC autorisée par les référentiels d'authentification de la PGSSI-S).

4.3.2.2. Lot de soumission contenant des documents d'expression personnelle

Un lot de soumission contenant des documents d'expression personnelle est en général soumis non signé. Le système cible signe ce type de lot de soumission à la réception avant d'indexer le lot de soumission.

Annexe 1 : Documents de référence

Documents de référence
[1] IHE : Cadre Technique IT Infrastructure volumes 1, 2a, 2b et 3
[2] Référence obsolète
[3] IHE France : Extension française du profil IHE PAM - v2.10 10/08/2021)
[4] IHE France : 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 v1.4
[5] ANS : CI-SIS_ANX_LIENS-CDA-METADONNEES-XDS
[6] ANS : CI-SIS_ANX_SOURCES-DONNEES-PERSONNES-STRUCTURES
[7] ANS: CI-SIS_CONTENU_VOLET-STRUCTURATION-MINIMALE
[8] ANS : Programme identifiant national de santé : Liste des OID des autorités d'affectation des INS
[9] ANS: CI-SIS_SERVICE_VOLET-ECHANGE-DOCUMENTS-SANTE
[10] ANS : CI-SIS_SERVICE_ANX-TRANSFORMATION-XDS-ebRS-ebRIM
[11] ANS : CI-SIS_jeux_de_valeurs

Annexe 2 : Historique du document

Version	Rédigé par		Vérifié par		Validé par	
0.0.1	ASIP SANTÉ	Le 25/06/2009	ASIP SANTÉ	Le 25/06/2009	ASIP SANTÉ	Le 25/06/2009
	Motif et nature de la modification : Publication pour première phase de concertation					
0.0.2	ASIP SANTÉ	Le 08/09/2009	ASIP SANTÉ	Le 08/09/2009	ASIP SANTÉ	Le 08/09/2009
	Motif et nature de la modification : Intégration des commentaires de la première phase de concertation, publication pour session de validation des 14 & 15 septembre					
0.0.3	ASIP SANTÉ	Le 28/09/2009	ASIP SANTÉ	Le 28/09/2009	ASIP SANTÉ	Le 28/09/2009
	Motif et nature de la modification : Intégration des commentaires suite à la réunion des 14 et 15 septembre					
0.1.0	ASIP SANTÉ	Le 02/10/2009	ASIP SANTÉ	Le 02/10/2009	ASIP SANTÉ	Le 02/10/2009
	Motif et nature de la modification : Publication post approbation par représentants des industriels					
0.1.1	ASIP SANTÉ	Le 24/02/2010	ASIP SANTÉ	Le 24/02/2010	ASIP SANTÉ	Le 24/02/2010
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Quelques corrections orthographiques. ▶ Publication dans la version 0.1.1 du CI-SIS 					
0.1.2	ASIP SANTÉ	Le 15/06/2010	ASIP SANTÉ	Le 15/06/2010	ASIP SANTÉ	Le 15/06/2010
	Motif et nature de la modification : authorInstitution est vide pour les documents émis par le patient author peut être multiple, comme dans le profil XDS.b. Utile notamment pour les CR de RCP.					
0.2.0	ASIP SANTÉ	Le 05/07/2010	ASIP SANTÉ	Le 05/07/2010	ASIP SANTÉ	Le 05/07/2010
	Motif et nature de la modification : Intégration de commentaires et retours d'expérience					
0.2.0.1	ASIP SANTÉ	Le 27/08/2010	ASIP SANTÉ	Le 27/08/2010	ASIP SANTÉ	Le 27/08/2010
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Définition par le système cible selon sa politique de sécurité du niveau et du type de signature XAdES à mettre en œuvre ▶ submissionTime correspond à la date et heure d'envoi du lot de soumission ▶ Précision des statuts des documents, des lots et des classeurs ▶ confidentialityCode: ajout d'une mention imputant au système cible la définition des règles de gestion associées à cette fonction (hors référentiel) 					
1.0.0	ASIP SANTÉ	Le 08/11/2010	ASIP SANTÉ	Le 08/11/2010	ASIP SANTÉ	Le 08/11/2010
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Clarification : les dates et heures sont en temps universel coordonné (UTC) conformément au profil XDS.b ▶ Composant 7 (date de calcul de l'INS-C) de patientId et sourcePatientId , mis à "requis si connu" ▶ Ajout des références à l'annexe transversale spécifiant les sources des données métier pour les personnes et les structures ▶ Purge de toute trace de documents d'expression personnelle de la spécification des composants de authorInstitution (métadonnée laissée vide dans ce cas) ▶ Publication après approbation des représentants des industriels 					

Version	Rédigé par		Vérifié par		Validé par	
1.0.1	ASIP SANTÉ	Le 16/11/2010	ASIP SANTÉ	Le 16/11/2010	ASIP SANTÉ	Le 16/11/2010
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Documents de référence : passage à la version 1.3 du document "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" ▶ Pas de contrôle supplémentaire mis en œuvre par les systèmes cible sur authorRole ▶ Mise à jour des références pour référencer le cadre technique ITI rev. 7.0 ▶ Contrôle issu du profil XDS sur eventCodeListDisplayName, non retenu dans la version courante du référentiel ▶ Intégration de la métadonnée formatCodeDisplayName (ajout du cadre technique ITI rev 7.0) ▶ Corrections éditoriales 					
1.1.0_RI	ASIP SANTÉ	Le 21/02/2012	ASIP SANTÉ	Le 21/02/2012	ASIP SANTÉ	Le 21/02/2012
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Composant 7 de patientId : correction d'une incohérence d'usage entre les § 3.4.23.5 et 3.4.23.5.4 (c'est ce dernier paragraphe qui était correct). ▶ Clarification de ce que représente une métadonnée "absente", § 3.4.1.1 et dans le tableau du § 4.2.2 ▶ 3.4.2.6 : Correction de l'exemple 2 pour la métadonnée authorPerson (OID changé de 1.2.250.1.321 à 1.2.250.1.71.4.2.1 ▶ Reprise des sections relatives à sourcePatientId et sourcePatientInfo ▶ Dans les exemples ne montrant pas les métadonnées dans une partie du message XML, correction de la chaîne de caractères & ; en & pouvant constituer la métadonnée ▶ Corrections éditoriales d'exemples, par. 3.4.21.5.1, 3.4.2.5.1, 3.4.2.6, 3.4.5.4 (ex. 2 et 3) ▶ Correction des exemples d'identifiants de cabinet RPPS sur 15 caractères par. 3.4.1.5, 3.4.1.6 et 3.4.5.4 (ex. 1) ▶ Intégration des concepts XDS ▶ Intégration des retours de mise en œuvre ▶ Suppression de l'imprécision sur le calcul du hash et de la taille dans les sections 3.3.1.1, 3.4.26, 3.4.41, 3.7.1.1, 4.2.2, 4.3.1.2, 4.3.2.2 ▶ Correction de l'item 1 dans la liste indentée du 3.3.5.1 ▶ Mise en revue interne 					
1.2.0	ASIP SANTÉ	Le 19/04/2012	ASIP SANTÉ	Le 19/04/2012	ASIP SANTÉ	Le 19/04/2012
Motif et nature de la modification : Prise en compte des commentaires à la suite de la revue interne <ul style="list-style-type: none"> ▶ Passage du code d'usage de la métadonnée eventCodeList de l'état "Requis si connu" à "optionnel" ▶ authorRole, correction de la définition et de l'alimentation CDA ▶ Ajustement de la définition de confidentialityCode ▶ Correction des définitions des contenus de eventCodeList ▶ classCode, correction de l'alimentation CDA ▶ Référence à la liste des OID des autorités d'affectation des INS au lieu de lister les OID associés aux types d'INS ▶ formatCode, "Alimentation à partir d'un CDA": ajout de la règle de correspondance pour les documents CDA non structurés entre formatCode et l'attribut mediaType ▶ Correction du tableau "Alimentation des métadonnées XDS depuis le document CDA" ▶ Ajout du tableau 3.7.4Types d'identifiants patient attendus pour patientId, sourcePatientId et sourcePatientInfo 						
1.3.0	ASIP SANTÉ	Le 15/10/2012	ASIP SANTÉ	Le 15/10/2012	ASIP SANTÉ	Le 15/10/2012
	Motif et nature de la modification : Mise à jour du paragraphe 3.3.4 Distribute Document Set on media ITI-32					

Version	Rédigé par	Vérifié par	Validé par			
	<p>Intégration des commentaires suite à concertation:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Section 4.2.2, imputabilité du dépôt de documents: <ul style="list-style-type: none"> • Correction au singulier du document comportant la signature ▶ Section 3.3.4, Distribute Document Set on Media <ul style="list-style-type: none"> • Clarification des paragraphes relatifs au calcul des métadonnées hash et size ▶ Section 3.4, renvoi à l'annexe " CI-SIS_SERVICE_ANX-TRANSFORMATION-XDS-ebRS-ebRIM" décrivant les transformations des métadonnées XDS dans la syntaxe ebRIM ▶ Précision sur la propagation de la mise à jour de la métadonnée availabilityStatus de la fiche avec la valeur "Deleted" ▶ Précision sur le caractère immuable du lot de soumission et de l'extension française à XDS.b qui peut faire varier la valeur de availabilityStatus à "Archived": <ul style="list-style-type: none"> • Sections 3.1.2.2.4: Modification de la définition du lot de soumission, 3.3.5.1: Suppression de la référence au lot de soumission, 3.3.5.1.2: encadré, 3.3.5.2: Rappel de l'extension nationale pour le lot de soumission, 3.3.5.2.2 Ajout de la section "Changement d'état de la métadonnée availabilityStatus d'un lot de soumission", 3.5.6 Description de Lot de soumission/availabilityStatus ▶ Précision de la provenance de formatCode que la CDA soit structuré ou non: <ul style="list-style-type: none"> • Section 3.4.23.7 formatCode, section 3.7.3 Alimentation des métadonnées depuis le document CDA, ligne formatCode du tableau ▶ Correction des identifiants de PS dans les exemples de authorPerson: <ul style="list-style-type: none"> • Sections 3.4.3.6 et 3.4.5.8 ▶ Section 3.4.33, mimeType: Ajout de la valeur "application/xslt+xml" pour un document CDA auto-présentable ▶ Section 3.4.42.4, sourcePatientId: Ajout de la note concernant le changement de cardinalités à [1..1] de cette métadonnée ▶ authorRole, alimentation possible par CDA: <ul style="list-style-type: none"> • Sections 3.4.4, 3.7.3: Si l'alimentation est effectuée à partir du CDA, alors authorRole est alimentée par author/functionCode@displayName 					
1.3.1 (non publié)	ASIP SANTÉ	Le 13/11/2012	ASIP SANTÉ	Le 13/11/2012	ASIP SANTÉ	Le 13/11/2012
	Motif et nature de la modification : sourcePatientInfo , PID-5, composant 7, type de nom: ajout du code concernant le pseudonyme, sections 3.4.43.5.1 et 3.4.43.8.1					
1.3.2	ASIP SANTÉ	Le 06/05/2015	ASIP SANTÉ	Le 06/05/2015	ASIP SANTÉ	Le 06/05/2015
	<p>Motif et nature de la modification :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▶ Mise en conformité de la section "3.3.4 Distribute Document Set on Media ITI-32" avec le volet Echange de documents de santé ▶ Modification de la cardinalité de la métadonnée XDS "author" du lot de soumission qui passe de [1..*] à [1..1] ▶ Correction éditoriale de la définition de eventCode, section Utilisation ▶ Mise à jour de la section "3.3.4 Distribute Document Set on Media ITI-32" suite à la mise à jour pédagogique du volet Echange de documents de santé ▶ Section "3.4.32 legalAuthenticator", tableaux "Identifiant" et "Autorité d'affection": <ul style="list-style-type: none"> • Correction du titre "Catégorie d'auteur" en "Catégorie de la personne responsable du contenu du document" • Correction du paragraphe PS avec identifiant interne dans une structure : Précision portant sur le fait que authorInstitution appartient à une des métadonnées author ▶ Section 3.4.26, métadonnée hash : Suppression de la mention « base64 » précisant le contenu d'un document non signé ▶ Sections 3.4.3, 3.4.5.8, 3.4.32, 3.4.34, 3.4.42 et 3.7.4 : Suppression des éléments concernant l'INS-A 					

Version	Rédigé par		Vérifié par		Validé par	
	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Mise à jour des sections 3.4.32 et 4.2.2 pour prendre en compte l'authentification par délégation ▶ Mise à jour des sections 3.4.39.1 et 3.4.40.1 : Pour les documents d'expression personnelle du patient, suppression de la référence à la date de création du document pour les métadonnées serviceStartTime et serviceStopTime. 					
1.3.2.1	ASIP SANTÉ	Le 06/11/2017	ASIP SANTÉ	Le 06/11/2017	ASIP SANTÉ	Le 06/11/2017
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Sections 3.4.3.5.1, 3.4.3.5.4, 3.4.3.5.6, 3.4.3.6, 3.4.5.8, 3.4.32.5.1, 3.4.32.5.4, 3.4.32.5.6, 3.4.34.5, 3.4.34.5.1, 3.4.34.5.2, 3.4.34.5.3, 3.4.34.7, 3.4.34.7.3, 3.4.42.5.1, 3.4.42.8.1 : reformulation pour permettre de véhiculer plusieurs types d'identifiant patient (modification suite au lot 1 d'évolutions mineures du CI-SIS) ▶ Sections « Prérequis », 3.4.3.5.1, 3.4.3.5.6, 3.4.32.5.1, 3.4.32.5.6, 4.2.1, 4.2.2, 4.3.1.1, 4.3.2.1 : référence à l'IGC Santé comme une des IGC utilisables (modification suite au lot 1 d'évolutions mineures du CI-SIS) ▶ Section 4.1, suppression de la référence à la matrice d'habilitation (modification suite aux évolutions mineures du CI-SIS) ▶ Sections 3.4.34.5 : évolution du format CX pour être conforme aux spécifications XDS (modification suite au lot 1 d'évolutions mineures du CI-SIS) 					
1.4	ASIP SANTÉ	Le 04/12/2017	ASIP SANTÉ	Le 04/12/2017	ASIP SANTÉ	Le 04/12/2017
	Motif et nature de la modification : Publication sans modification pour alignement du numéro de version avec la règle de gestion des numéros de version dans le CI-SIS					
1.5	ASIP SANTÉ	Le 01/07/2018	ASIP SANTÉ	Le 01/07/2018	ASIP SANTÉ	Le 01/07/2018
	Motif et nature de la modification : Remplacer XDS.b par XDS pour s'aligner avec le terme utilisé par IHE					
1.6	ASIP SANTÉ	Le 01/12/2018	ASIP SANTÉ	Le 01/12/2018	ASIP SANTÉ	Le 01/12/2018
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Suite à l'évolution des spécifications IHE, l'uniqueID change de type et devient Identifiant (au lieu de OID). L'indication de la taille maximale de l'OID (64 caractères) a également été supprimée. ▶ Évolution du volet suite à la suppression des deux Annexes Nomenclatures de métadonnées des documents et Nomenclatures messages HL7. Ce volet référence désormais les Nomenclatures des Objets de Santé (NOS) au lieu de référencer les annexes citées. 					
1.7	ANS	Le 5/11/2020	ANS	Le 5/11/2020	ANS	Le 5/11/2020
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Lien avec les nomenclatures d'objets de santé (NOS) pour les associations templateId et formatCode ▶ Clarification sur la reprise des métadonnées selon les données contenues dans le fichier CDA qui peuvent comporter plusieurs identifiants pour le patient ▶ Harmonisation des renvois aux nomenclatures des objets de santé et allègement des contraintes d'utilisation des jeux de valeurs ▶ Revue du contenu de l'élément codingScheme de EventCodeList ▶ Prise en compte des impacts suite à la création de l'annexe INS ▶ Modification de « juridique et réglementaire » par « juridique » ▶ Déclarations des espaces de nom auxquels correspondent les alias utilisés en début de document ▶ Changement de nom pour la métadonnée codeList (code du type d'activité de l'évènement clinique) en codeListCode ▶ Modification du document au format ANS 					

Version	Rédigé par		Vérifié par		Validé par	
1.8	ANS	Le 11/02/2021	ANS	Le 11/02/2021	ANS	Le 11/02/2021
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Le transport de l'INS du patient devient obligatoire et rend, de fait, caduque l'INS-C. Ceci entraîne la suppression des références à l'INS-C. ▶ Suite au constat d'une erreur sur l'explication du code de la métadonnée availabilityStatus, correction en mettant les bonnes valeurs des codes du lot de soumission archivé et des fiches archivées. 					
1.9	ANS	Le 01/06/2021	ANS	Le 01/06/2021	ANS	Le 01/06/2021
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ajout au paragraphe 3.4.43.8.3 précisant que la terminologie utilisée dépend du domaine d'affinité et peut donc être différente de la terminologie préconisée par XDS. ▶ Aligner les descriptions des métadonnées suivantes avec celles adoptées dans le MOS : <ul style="list-style-type: none"> • SubmissionSet : entryUUID, uniqueId • DocumentEntry : entryUUID, uniqueId, healthcareFacilityType, practiceSetting. ▶ Correction du lieu de naissance dans sourcePatientInfo, suite à la CP PAM. 					
1.10	ANS	Le 11/08/2021	ANS	Le 11/08/2021	ANS	Le 11/08/2021
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Passage à la charte graphique ANS ▶ Mise à jour du nom ASIP 					
1.11	ANS	Le 06/04/2022	ANS	Le 06/04/2022	ANS	Le 06/04/2022
	Motif et nature de la modification : Intégration CP « CP-2022_07-MAJ_Acteurs_V1.0 » <ul style="list-style-type: none"> ▶ Prise en compte des nouvelles populations intégrées dans le RPPS+ dont les professionnels caractérisés par leur rôle. ▶ Intégration des alimentations par des systèmes qui ne sont pas des dispositifs ▶ Alignement des dénominations organisation, institution et établissement sur le terme MOS de structure 					
1.12	ANS	Le 28/11/2022	ANS	Le 28/11/2022	ANS	Le 28/11/2022
	Motif et nature de la modification : <ul style="list-style-type: none"> ▶ Ajout de la possibilité de signer des documents et des lots de soumission avec un certificat d'EJ et assouplissement des contrôles à effectuer par le système cible : au lieu de vérifier que l'identité de l'entité du certificat est égale à celle de l'entité présente dans les données métier, vérifier que les deux identités sont cohérentes (L'EG présente dans les données métier est bien rattachée à l'EJ du certificat). ▶ Référencement des nouvelles TRE utilisées pour l'AuthorSpecialty, en lien avec les nouvelles populations RPPS+ ▶ Les numéros SIRIUS et numéros d'étudiant n'étant plus utilisés, les références à ces identifiants ont été supprimés. 					