



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra



Konferenz der kantonalen Gesundheits-
direktorinnen und -direktoren
Conférence des directrices et directeurs
cantonaux de la santé
Conferenza delle direttrici e dei direttori
cantionali della sanità

eHealth Suisse

Projet de format d'échange « eDossierpédiatrique »

Concept détaillé

Association Carnet de santé numérique pédiatrie suisse et

Département Santé de la Haute école des sciences appliquées de Zurich
(ZHAW)

Winterthour, le 5 septembre 2025

5 septembre 2025
Schwarzenburgstrasse 157
CH-3003 Berne

www.e-health-suisse.ch

ehealthsuisse

Kompetenz- und Koordinationsstelle
von Bund und Kantonen

Centre de compétences et de coordination
de la Confédération et des cantons

Centro di competenza e di coordinamento
di Confederazione e Cantoni

Impressum

© eHealth Suisse, Centre de compétences et de coordination de la Confédération et des cantons

Informations complémentaires et diffusion : www.e-health-suisse.ch

Objectif et positionnement du présent document :

L'association Carnet de santé numérique (pédiatrie suisse) et ses membres ont été chargés par eHealth Suisse d'élaborer un concept pour le format d'échange eDossierpédiatrique. Les travaux, menés en collaboration avec pédiatrie suisse, le Collège de médecine de premier recours (CMPR) et la section de recherche Public Health de l'Institut de santé publique de la ZHAW, ainsi que dans le cadre d'échanges avec des experts, ont permis de définir des cas d'application possibles tirés de la pratique, y compris une visualisation, et les champs de données qui doivent figurer dans le format d'échange.

Le groupe d'experts consulté était constitué de pédiatres en cabinet et d'une représentante pour chacune des organisations suivantes : Fédération suisse des sages-femmes (FSSF), Association suisse des consultations parents-enfants (AS-CPE) et Association suisse des consultantes en lactation et en allaitement maternel (ASCL). Le CMPR et l'Association professionnelle de la pédiatrie ambulatoire Kinderärzte Schweiz (KIS) étaient représentés par une personne chacun. Les représentants de la Fédération des médecins suisses (FMH) et de la communauté de travail interprofessionnelle eHealth (IPAG eHealth) ont participé en tant qu'assesseurs.

Afin de faciliter la lecture de ce document et sauf mention contraire, le masculin générique est utilisé pour désigner les deux sexes.

Résumé.....	5
1 Contexte.....	6
1.1 Carnet de santé pédiatrique.....	6
1.2 Format d'échange et DEP.....	7
1.3 Mandat.....	8
1.4 Procédure.....	8
2 Défis fondamentaux.....	10
2.1 Carnet de santé papier.....	10
2.2 Conditions de la mise en œuvre.....	11
2.3 Exigences concernant la chaîne de soins.....	12
3 Résultat.....	13
4 Champs de données du format d'échange « eDossierpédiatrique »	15
4.1 Données de base.....	16
4.1.1 Patient.....	17
4.1.2 Parent.....	19
4.1.3 Fournisseur de prestations intervenant.....	20
4.2 Anamnèse.....	22
4.2.1 Anamnèse de la naissance.....	22
4.2.2 Anamnèse de la grossesse.....	24
4.2.3 Anamnèse familiale.....	26
4.2.4 Anamnèse sociale.....	26
4.3 Allergies.....	27
4.4 Médication.....	27
4.5 Examens de dépistage précoce spéciaux.....	28
4.5.1 Pulsoxymétrie (POx).....	29
4.5.2 Examen ophtalmologique précoce (fond d'œil).....	29
4.5.3 Dépistage auditif (OAE/ABR).....	30
4.5.4 Analyse de dépistage en laboratoire – Test de Guthrie.....	31
4.5.5 Dépistage de la dysplasie et de la luxation de la hanche....	32
4.5.6 Test de la vision.....	33
4.5.7 Test de l'audition.....	34
4.6 Structure du champ de données pour les examens de prévention	35
4.6.1 Module Moment de l'examen.....	36
4.6.2 Module Anamnèse intermédiaire.....	36
4.6.3 Module Alimentation/digestion du nouveau-né/nourrisson..	36
4.6.4 Module Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent.....	37
4.6.5 Module Sommeil.....	38
4.6.6 Module Contrôle des fonctions d'élimination.....	38

4.6.7	Module Examen	39
4.6.8	Module Stades de Tanner.....	39
4.6.9	Module Développement.....	40
4.6.10	Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques 42	
4.6.11	Module Résultat global.....	42
4.6.12	Module Administration de vitamine K.....	43
4.6.13	Module Bilirubine.....	44
4.7	Examens de prévention	44
4.7.1	Examen de prévention Naissance.....	44
4.7.2	Examen de prévention Examen de sortie	46
4.7.3	Examen de prévention 1 ^{re} semaine de vie	48
4.7.4	Examen de prévention 1 mois.....	50
4.7.5	Examen de prévention 2 mois.....	51
4.7.6	Examen de prévention 4 mois.....	52
4.7.7	Examen de prévention 6 mois, 9 mois.....	52
4.7.8	Examen de prévention 12 mois.....	54
4.7.9	Examen de prévention 18 mois.....	55
4.7.10	Examen de prévention 24 mois / 3 ans / 4 ans / 6 ans	56
4.7.11	Examen de prévention 10 ans / 12 ans / 14 ans	57
4.8	Consultation sage-femme / consultante en lactation et allaitement	58
4.9	Consultation infirmière parents-enfants	60
4.10	Santé scolaire	62
4.11	Contrôle dentaire scolaire.....	63
4.12	Consultation pour enfant/jeune nouvellement arrivé en Suisse.....	64
4.13	Percentiles.....	67
4.14	Étapes du développement.....	69
4.15	Carnet de vaccination pédiatrique.....	72
5	Ensembles de valeurs.....	73
5.1	Anamnèse.....	73
5.2	Anamnèse hanche	73
5.3	Valeur du score d'Apgar.....	73
5.4	Moment du score d'Apgar	73
5.5	Voie d'administration.....	73
5.6	Résultat.....	74
5.7	Résultat simplifié.....	74
5.8	Résultat type de la hanche (classification Graf).....	74
5.9	Accompagnement.....	74
5.10	Conseil vitamine D	74
5.11	Contrôle de la vessie.....	74
5.12	Groupe sanguin.....	74

5.13	Tests à l'antiglobuline.....	75
5.14	Contrôle des intestins.....	75
5.15	Parents.....	75
5.16	Développement.....	75
5.17	Alimentation de l'enfant/adolescent.....	75
5.18	Alimentation NN/N.....	75
5.19	Anamnèse familiale.....	75
5.20	Type d'accouchement.....	76
5.21	Lieu d'accouchement.....	76
5.22	Sexe.....	76
5.23	Peau.....	76
5.24	Méthode de dépistage auditif.....	76
5.25	Latéralité de la hanche.....	77
5.26	Immunité.....	77
5.27	Oui/Non.....	77
5.28	Position de l'enfant.....	77
5.29	Coloration.....	77
5.30	Pays.....	77
5.31	Méthode de mesure de la bilirubine.....	77
5.32	Méthode du test de l'audition.....	77
5.33	Méthode de test de la vision.....	77
5.34	Nombri.....	78
5.35	New Arrival.....	78
5.36	Rhésus.....	78
5.37	Facteurs de risque d'infection.....	78
5.38	Anamnèse de la grossesse.....	78
5.39	Grossesse/Naissance.....	79
5.40	Anamnèse sociale.....	79
5.41	Couleur des selles.....	79
5.42	Stades de Tanner – Gonadarche.....	79
5.43	Stades de Tanner – Pubarche.....	79
5.44	Stades de Tanner – Thélarche.....	79
5.45	Type de prélèvement sanguin.....	79
5.46	Type de mesure.....	80
5.47	Moment de l'examen.....	80
5.48	Digestion/transit.....	80
5.49	Transfert post-natal.....	80
5.50	Degré de parenté.....	80
5.51	Vitamine K.....	80
5.52	Disponibilité d'un résultat pour la hanche.....	81
5.53	Suites à donner.....	81
6	Cas d'application.....	81
6.1	Naissance.....	81
6.2	Examen de prévention 6 ans.....	86
6.3	Examen de prévention 14 ans.....	89
6.4	Consultation sage-femme.....	91
6.5	Consultation infirmière parents-enfants.....	93
	Annexe 1 : Liste des abréviations.....	95
	Annexe 2 : Informations complémentaires issues des échanges avec les experts.....	96

Résumé

Résumé

Le carnet de santé pédiatrique, introduit en 1994, est l'un des plus anciens dossiers médicaux tenus par le patient ; il constitue un outil bien établi dans la santé pédiatrique en Suisse, dont l'utilisation est quasiment généralisée. Dès la naissance, il permet de documenter des informations essentielles telles que l'état de santé, les examens de prévention et les étapes du développement, ce qui permet d'assurer un suivi en continu et la collaboration entre les divers professionnels de la santé. Sous une forme papier, l'utilité des données de santé est toutefois limitée. Une numérisation des données permettrait aux parents et, si ces derniers le souhaitent, aux professionnels de la santé intervenant, de mettre à disposition les données de santé depuis la naissance indépendamment du lieu et de l'heure. Pour que les données puissent être transférées sans encombre entre les nombreux systèmes informatiques existants dans la pratique et un dossier électronique pédiatrique, il faut pouvoir s'appuyer sur un format d'échange standardisé structuré.

Dans le cadre d'une consultation menée par eHealth Suisse, « eDossierpédiatrique » a été défini comme format d'échange prioritaire pour le dossier électronique du patient (DEP) en vue d'accroître encore l'efficacité des processus de prise en charge. Dans ce but, eHealth Suisse a chargé l'association Carnet de santé numérique de l'organisation professionnelle pédiatrie suisse de mettre au point un concept ad hoc pour le format d'échange, en étroite collaboration avec des spécialistes de la pédiatrie, de la médecine de premier recours, de l'obstétrique, du conseil en lactation et en allaitement maternel et des consultations parents-enfants.

Un défi majeur consistait à standardiser les multiples indications sous forme de texte libre de sorte que les données de santé soient interopérables tout en restant pertinentes et adaptées à la pratique. Par conséquent, le présent concept a été élaboré en concertation avec un comité d'experts et les associations professionnelles concernées, sur la base du contenu du carnet de santé papier actuel. Il décrit les champs de données et le contenu du carnet de santé pédiatrique numérique, en s'appuyant sur les standards nationaux et internationaux existants pour l'échange et la numérisation des informations concernant la santé.

1 Contexte

1.1 Carnet de santé pédiatrique

En Suisse, le carnet de santé pédiatrique est l'un des plus anciens dossiers médicaux tenus par le patient (*patient-held health record*, PHR) ; il s'agit d'un dossier médical personnel sur les données duquel les patients gardent la main. Il a été lancé en 1994¹ par pédiatrie suisse (anciennement Société suisse de pédiatrie) pour permettre aux parents et aux autres titulaires de l'autorité parentale de s'investir et de se responsabiliser dans la santé de leurs enfants. Par la suite, un groupe d'experts de pédiatrie suisse l'a remanié et complété à plusieurs reprises. Le carnet de santé accompagne les enfants de la naissance jusqu'à l'adolescence. Les premières données sont saisies par la maternité, puis au fil du temps par tous les spécialistes impliqués dans la prise en charge ambulatoire : les pédiatres consignent les examens de prévention effectués, et les sages-femmes, les infirmières parents-enfants et les services de santé scolaires, notamment, peuvent y noter les résultats de leurs examens. Pour que chaque enfant puisse en bénéficier, le carnet de santé est remis aux parents à la naissance par les services de maternité, les pédiatres en cabinet et les sages-femmes ; par la suite, les pédiatres à l'occasion de leurs consultations, puis par exemple les services de santé scolaires veillent à ce que chaque enfant en Suisse possède son carnet de santé, même s'il est récemment arrivé dans le pays.

On estime dans la pratique que la remise à la naissance permet d'atteindre en Suisse la quasi-totalité des quelque 80 000 enfants nés vivants (82 371 en 2022, 78 256 en 2024)², mais il n'existe pas de chiffres nationaux précis à ce sujet. En Allemagne, où l'organisation des examens de prévention pédiatriques est similaire à celle de la Suisse, le taux d'enfants dont les premiers dépistages sont documentés dans le carnet de santé atteint même 99,7 %³.

Les différentes informations consignées relatives à la santé, les examens de prévention recommandés et la documentation du développement et de la santé de la petite enfance à l'adolescence permettent d'assurer le suivi des soins ainsi qu'une collaboration interprofessionnelle et intersectorielle.

La version papier actuelle du carnet de santé pédiatrique prévoit l'inscription aussi bien de données médicales concrètes (p. ex. mode d'accouchement, Apgar, échographie des hanches) ou de valeurs (p. ex. poids en grammes ou en kilogrammes) que d'informations sur les actes préventifs réalisés (p. ex. prophylaxie vitamine K) et les comportements liés à la santé

Carnet de santé
pédiatrique de
pédiatrie suisse

¹ <https://www.paediatricschweiz.ch/news/gesundheitsheft/>

² <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/population/naissances-deces/naissances.html> (accès le 20.8.2025)

³ <https://doi.org/10.17886/RKI-GBE-2018-093>

(p. ex. alimentation). Il est aussi primordial de documenter le développement de l'enfant. Ces indications sont aussi consignées à l'aide des Checklists Examens de prévention (Checklists EP) séparées.

Chaque examen de prévention comprend généralement différents contrôles effectués en fonction du développement qui ne sont notés sous forme de texte libre qu'en cas d'anomalie. Les résultats d'analyses tels que les bilans sanguins ou les résultats sérologiques sont enregistrés de manière sélective selon l'appréciation du professionnel de la santé.

Le potentiel offert par le carnet de santé papier en matière de mise à disposition d'informations de santé pertinentes et à jour tout au long de la prise en charge n'est pas encore pleinement exploité. La numérisation, notamment la saisie de données structurées à partir de la naissance, recèle un très grand potentiel, aussi bien pour une prise en charge concertée et la continuité de l'information entre différents professionnels de la santé impliqués dans la prise en charge et le traitement, que pour les parents et les titulaires de l'autorité parentale. Aussi l'association Carnet de santé numérique vise-t-elle à rendre le contenu (documentation et messages de prévention) du carnet de santé pédiatrique accessible sous forme numérique, indépendamment du lieu ou de l'heure, aux parents ou aux titulaires de l'autorité parentale ainsi qu'aux professionnels de la santé habilités. L'objectif n'est pas seulement d'assurer la disponibilité des informations de santé tout au long de la prise en charge, mais aussi d'une part de renforcer les compétences en santé des parents et des titulaires de l'autorité parentale ainsi que des jeunes, et d'autre part de faciliter la communication et la mise en réseau des spécialistes.

1.2 Format d'échange et DEP

Les formats d'échange permettent d'échanger facilement des données entre les différents systèmes informatiques des professionnels de la santé sans qu'un accord particulier soit requis. Les spécifications des formats d'échange définissent les standards techniques, syntaxiques et sémantiques nécessaires pour uniformiser les échanges d'informations. Le but est d'uniformiser les échanges de données dans le système de santé, notamment s'agissant du dossier électronique du patient (DEP). Contrairement aux documents non structurés, comme un PDF, les formats d'échange permettent, dans le contexte du DEP, de transmettre de façon structurée et interopérable des informations de santé entre différents systèmes grâce à des formats de données standardisés. Ils garantissent que les données médicales puissent être lues, interprétées et utilisées de manière uniforme quelle que soit la solution logicielle employée. Pour élaborer de nouveaux formats d'échanges, eHealth Suisse s'appuie sur le standard HL7 FHIR (*Fast Healthcare Interoperability Resources*).

Il s'agit ainsi d'accroître l'efficacité des soins tout au long de la chaîne de traitement.

Format d'échange
et DEP

À l'issue d'une vaste consultation menée par eHealth Suisse, les formats d'échange possibles pour le DEP ont été classés par ordre de priorité puis répertoriés dans le Plan directeur des spécifications⁴. Lors de la priorisation, il a aussi été souhaité un format d'échange couvrant les données de santé des enfants. Ce format d'échange est géré sous le nom « eDossierpédiatrique ».

1.3 Mandat

L'association Carnet de santé numérique a été chargée d'élaborer un concept pour le format d'échange eDossierpédiatrique, pouvant servir de base pour un guide d'implémentation. Ce concept doit notamment décrire les champs de données du format d'échange et les contenus attendus pour chacun. Il s'agit également d'élaborer des cas d'application concrets avec des exemples de données médicales qui présentent l'utilisation du format d'échange dans la pratique. Des spécialistes de la santé pédiatrique doivent être sollicités aux fins du développement du concept. Celui-ci doit, d'une part, se fonder sur le carnet de santé au format papier et, d'autre part, suivre les standards nationaux et internationaux existants en matière de numérisation des données de santé.

Mandat

1.4 Procédure

Le format d'échange a été élaboré dans le cadre d'un processus interactif entre le groupe de projet, les représentants des professions de la santé et eHealth Suisse. La constitution du groupe d'experts a joué un rôle de premier plan pour l'ensemble de la procédure, permettant de veiller à ce que l'élaboration du concept s'appuie sur un large éventail de compétences tirées de la pratique.

Groupe d'experts

Ainsi, la démarche a été d'identifier dans un premier temps des professionnels de la santé intervenant dans la prévention, la prise en charge et le traitement d'enfants âgés de 0 à 18 ans. En collaboration avec pédiatrie suisse, KIS, le CMPR et les associations professionnelles FSSF, AS-CPE et ASCL, des spécialistes des différentes disciplines ont été invités à participer à titre consultatif au comité d'experts.

Des représentants de l'IPAG eHealth et de la FMH ont aussi été invités à y siéger en tant qu'assesseurs.

Les réunions d'experts se sont tenues entre mars et août 2025. À la suite de chaque séance, les participants recevaient les documents de la réunion et un procès-verbal ; ils avaient également la possibilité de répondre ou d'échanger entre deux rencontres.

⁴ <https://www.e-health-suisse.ch/fr/semantique/echange-de-donnees/formats-d-echange>

Avec certains professionnels de la santé ou groupes professionnels qui ne sont amenés à apporter que peu de données dans l'eDossierpédiatrique, comme le service de santé scolaire, le service dentaire scolaire et le groupe de référence Migration de pédiatrie suisse, des échanges bilatéraux ont été organisés pour travailler sur des thématiques spécifiques. Un représentant du groupe de travail (GT) Checklists EP de pédiatrie suisse a pris part au groupe d'experts.

Consultations d'experts bilatérales

Une ébauche de concept a été élaborée pour servir de base aux discussions avec les experts. À cette fin, tous les champs de données dans lesquels des informations peuvent être saisies dans la version papier du carnet de santé ont été repris de manière systématique dans un tableau Excel (p. ex. concernant les examens de prévention, à l'occasion de consultations sage-femme/infirmière/consultante en lactation, ou les informations dans le tableau consacré aux étapes du développement). Ces champs ont ensuite été comparés aux champs de données déjà disponibles dans le format d'échange eDossiergrossesse et le carnet de santé servant à documenter les examens pédiatriques en Allemagne (« objet d'information médicale » MIO U-Heft). Les champs de données déjà appropriés ont été repris lors de cette vérification. Pour les champs non couverts, des compléments ont été proposés puis discutés avec le groupe d'experts.

Préparation de l'ébauche de concept

L'ébauche de concept a été mise à la disposition du groupe d'experts pendant quatre semaines dans le cadre d'une phase de commentaires. Les questions et les compléments reçus ont été traités et intégrés dans le document, qui a servi de base pour l'élaboration d'un concept détaillé.

Phase de commentaires

En outre, le groupe d'experts a élaboré six cas d'application pour l'utilisation du format d'échange dans la pratique : deux cas concernant la naissance et l'examen de sortie, deux examens de prévention (6 ans, 14 ans) et deux examens de contrôle, l'un auprès d'une sage-femme et l'autre auprès d'une infirmière parents-enfants. Ces cas ont ensuite été présentés sous forme de visuels par eHealth Suisse sur la base de la structure des champs de données du concept.

Cas d'application

Des échanges supplémentaires ont eu lieu avec le groupe d'experts en vue d'élaborer le concept détaillé. À cette fin, les retours de la phase de commentaires concernant l'ébauche de concept ont été discutés, et les cas d'application visualisés (voir ch. 6) ont été présentés.

Développement du concept détaillé

Initialement, les travaux étaient axés sur la seule transposition de la version papier du carnet de santé. Comme toutefois des travaux parallèles étaient déjà en cours au sein du GT Checklists EP en vue de mettre à jour et de standardiser les Checklists EP, la structure globale déjà définie par le GT a été intégrée dans le concept détaillé.

Lors d'une dernière réunion d'experts, le concept détaillé a été présenté, et les experts ont eu la possibilité de participer sur une base volontaire à une nouvelle phase de commentaires. Le cas échéant, les compléments et questions soumis ont été discutés de façon bilatérale et intégrés dans la

version finale du concept.

Un grand nombre de questions, commentaires et préoccupations ont été formulés lors des réunions d'experts qui n'étaient pas directement liés à l'élaboration du concept mais apportaient des informations importantes issues de la pratique dans la perspective de l'évolution future d'un carnet de santé numérique. Dans le but de les restituer, un chapitre supplémentaire dédié, intitulé « Informations complémentaires issues des échanges avec les experts », a été ajouté en annexe au présent rapport.

Questions ouvertes

2 Défis fondamentaux

2.1 Carnet de santé papier

Le carnet de santé papier contient des informations pertinentes sur les examens de prévention et un registre du développement et de la santé de la petite enfance à l'adolescence. Il documente aussi les observations d'autres professionnels de la santé intervenant dans le suivi, par exemple des sages-femmes ou des infirmières parents-enfants, mais aussi des événements tels que des maladies ou des opérations. Les parents et les titulaires de l'autorité parentale disposent ainsi dans ce carnet de l'ensemble des informations pertinentes sur le plan médical concernant leur enfant et ont la possibilité de saisir eux-mêmes des renseignements, par exemple au sujet des étapes du développement. En plus des données de santé, le carnet contient aussi d'importantes informations préventives destinées aux parents. Des renseignements sur la prévention adaptés à l'âge sont mis à la disposition des parents directement dans le carnet de santé ou par le biais d'un renvoi à des sites Internet officiels. Il s'agit notamment de messages sur l'alimentation, le sommeil ou le développement. Une autre page fournit des informations sur les premières mesures à prendre quand un enfant est malade. Le but est de permettre aux parents de s'engager en faveur de la santé de leur enfant et d'y contribuer activement.

Conversion
du carnet de santé
papier

La conversion du carnet de santé papier au format numérique présente différents défis. Un format d'échange ne permet pas de restituer des interprétations ou des contenus plus approfondis. Ainsi, par exemple, les courbes des résultats de tests de l'audition ou les courbes de croissance ne peuvent être enregistrées et échangées que sous la forme de valeurs numériques. Il faut par la suite procéder à la représentation graphique dans un système primaire, surtout en regard d'une courbe standard en arrière-plan. Le schéma d'autorisation d'un système primaire continue de déterminer les personnes qui peuvent effectuer des saisies dans le format d'échange. À titre d'exemple, seul un professionnel de la santé habilité peut enregistrer dans le DEP des documents ou des formats d'échange. Il n'est pas prévu que d'autres spécialistes ou les parents puissent effectuer des saisies. Pour que le carnet de santé puisse continuer à remplir son rôle dans la collaboration interdisciplinaire, il reste encore à trouver des solutions à cet égard.

2.2 Conditions de la mise en œuvre

Pour l'essentiel, différentes conditions sont réunies pour une élaboration et une mise en œuvre réussies d'un format d'échange pour l'eDossierpédiatrique. Il s'agit notamment de l'intégration au sein d'une stratégie de numérisation existante dans le système de santé suisse, de la disponibilité de l'expertise technique, de l'existence de formats d'échange pour des volets également pertinents pour l'eDossierpédiatrique (eVaccination⁵, eDossiergrossesse⁶, etc.) et de la disponibilité des contenus du carnet de santé papier et des Checklists EP.

Dans la perspective du développement du format d'échange, les défis suivants persistent notamment :

Le modèle du carnet de santé pédiatrique suisse comporte un grand nombre de champs définis uniquement pour du texte libre qualitatif. Le défi consistait à standardiser le plus de contenus possible pour ces champs. Dans ce format, ils pourront être échangés plus efficacement. En d'autres termes, il s'agit de trouver pour chaque champ un consensus concernant les indications pertinentes souhaitées et de les catégoriser. Cette structuration recherchée va cependant à l'encontre de la manière de travailler chez la plupart des médecins en cabinet, qui adoptent des processus de travail individuels autonomes alignés sur leurs expériences et préférences personnelles ainsi que sur les besoins supposés de leurs patients, et qui sont considérés comme essentiels pour la qualité des traitements.

Le présent concept a donc été élaboré de manière ciblée en collaboration avec des médecins praticiens, dans le but de trouver des solutions qui soient pragmatiquement applicables dans la pratique et *in fine* acceptables. Il contient donc, dans la mesure du possible, des propositions de standardisation, tout en conservant la possibilité de saisir en sus des éléments de texte purement qualitatifs sous la forme de remarques.

Le contenu du carnet de santé pédiatrique est en soi plutôt concis, ce qui lui permet d'être bien lisible et accepté en vue d'une utilisation dans la pratique. Toutefois, il convient de vérifier si les informations sont suffisantes pour le suivi interdisciplinaire et pour une standardisation sans risque d'interprétation erronée, tout en gardant à l'esprit qu'une surabondance de données peut faire perdre de vue l'essentiel.

Conditions de
la mise en œuvre

Standardisation

Conception adaptée
aux besoins

⁵ <https://fhir.ch/ig/ch-vacd/index.html>

⁶ <https://build.fhir.org/ig/hl7ch/ch-epreg/index.html>

2.3 Exigences concernant la chaîne de soins

Tout au long de la prise en charge d'enfants, de la naissance jusqu'à l'adolescence, divers professionnels de la santé sont amenés à intervenir à différents moments (fig. 1). Dans le but d'assurer un suivi complet et efficace, il est primordial que toutes les informations de santé pertinentes soient recueillies et, avec le consentement explicite des parents ou des titulaires de l'autorité parentale, échangées entre les professionnels. Les données et expositions ainsi consignées dès le plus jeune âge peuvent aussi se révéler importantes pour le diagnostic et le traitement plus tard dans la vie. Un échange continu d'informations tout au long de la chaîne de soins peut ainsi avoir des effets positifs aussi bien à court terme qu'à long terme sur les soins pour les jeunes et les adolescents. Le défi consiste donc à mettre au point un format d'échange qui répond aux exigences techniques en matière d'interopérabilité et de fluidité des flux d'information.

Dans la perspective précisément de l'utilisation du format d'échange dans le cadre du DEP, il faut également trouver des solutions pour les professionnels de la santé qui ne peuvent pas encore être enregistrés en tant que fournisseurs de prestations. Il s'agit notamment des infirmières parents-enfants et des consultantes en allaitement maternel et en lactation, dont l'expertise est cruciale dans la promotion précoce de la santé des enfants.

Exigences concernant la chaîne de soins

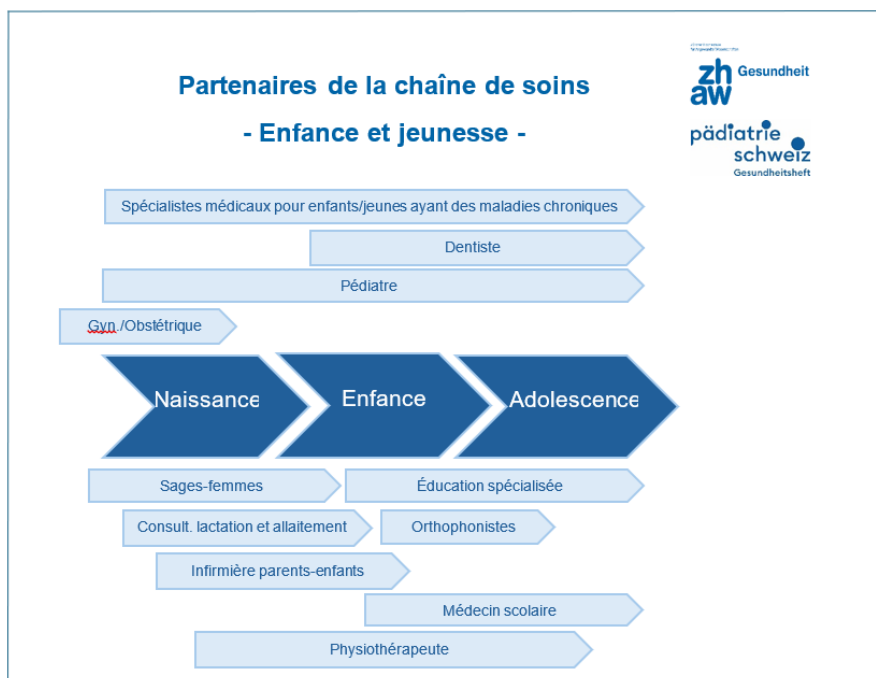


Figure 1 : Chaîne de soins durant la petite enfance et l'adolescence

3 Résultat

Le format d'échange eDossierpédiatrique se fonde sur les données du modèle du carnet de santé papier⁷ et sur les Checklists EP⁸ de pédiatrie suisse. Ces données seront stockées de manière structurée, dans le DEP notamment, en tant qu'eDossierpédiatrique. Des formats d'échange ont déjà été élaborés dans le cadre des travaux de développement du DEP réalisés jusqu'ici. Ils sont pris en compte autant que possible dans le projet de format d'échange pour l'eDossierpédiatrique (fig. 2).

Utilisation de formats d'échanges et du MIO U-Heft

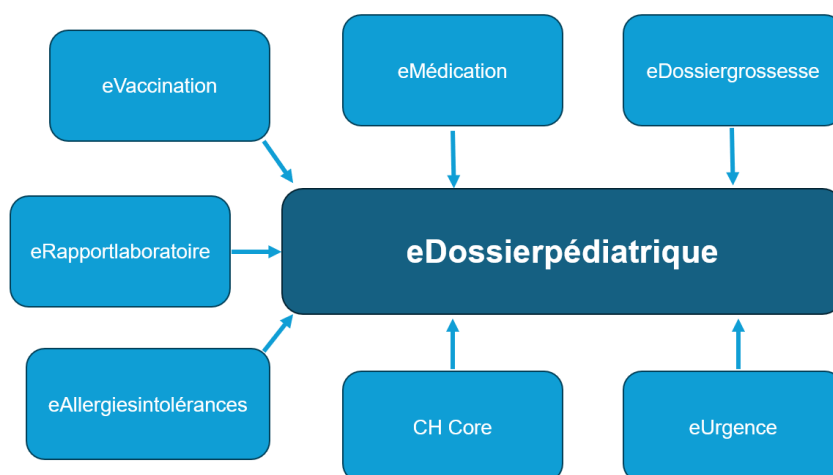


Figure 2 : Intégration des formats d'échange dans eDossierpédiatrique

Le développement en Suisse de l'eDossierpédiatrique s'appuie en outre sur un « objet d'information médicale » (MIO « U-Heft »⁹) élaboré pour le carnet d'examen de l'enfant dans le cadre des travaux menés en Allemagne visant à faire évoluer le dossier médical électronique.

En tenant compte de la reprise souhaitée des contenus du carnet de santé au format papier et des Checklists EP de pédiatrie suisse, de nombreux recoupements avec des formats d'échange existants ainsi qu'avec le MIO U-Heft ont été observés.

Des concordances sont apparues avec des formats d'échange existants, en particulier avec les champs de données de l'eDossiergrossesse. De fait, il a été possible d'identifier un grand nombre de champs de données dont le contenu se recoupe avec celui des champs de données pour les examens de prévention naissance/examen de sortie/première semaine de vie,

⁷ https://cdn.paediatricschweiz.ch/production/uploads/2025/06/2024.09.23-Gesundheitsheft-2025_fr_web.pdf

⁸ https://cdn.paediatricschweiz.ch/production/uploads/2024/02/Checkliste_mit-Zusatzuntersuchung_fr_Formular.pdf

⁹ <https://mio.kbv.de/display/UH1X0X1>

pour l'établissement de l'anamnèse de la grossesse et de la naissance ainsi que de l'anamnèse familiale et sociale, et pour les consultations sage-femme/consultante en allaitement maternel et lactation. Les chapitres correspondants traitent plus en détail l'utilisation situationnelle des champs de données de l'eDossier grossesse. Ces interconnexions entre les deux formats d'échange permettent de reprendre dans l'eDossier pédiatrique les valeurs de ces champs de données en utilisant le cas échéant l'eDossier grossesse de la mère comme source primaire.

Le format d'échange eVaccination joue lui aussi un rôle important. Lors de la comparaison des champs de données remplis dans la version papier du carnet de vaccination pédiatrique, il est apparu que ceux-ci figuraient déjà tous dans le format d'échange eVaccination.

Les chapitres correspondants consacrés aux champs de données de l'eDossier pédiatrique présentent d'autres concordances avec les formats d'échange déjà mis en œuvre, comme eAllergie intolérances ou eMédication.

Le modèle du MIO U-Heft, quant à lui, n'a pu être utilisé que pour quelques problématiques, car le niveau de détail élevé des ensembles de valeurs (*value sets*) dans ce MIO ne correspond pas à la manière actuelle de procéder pour la saisie des résultats d'un examen de prévention. Pour le développement de certains ensembles de valeurs, tels que « Anamnèse grossesse » ou « Peau », ainsi que pour la structure des examens de dépistage précoce spéciaux, comme le « Dépistage de la dysplasie et de la luxation de la hanche », des propositions issues du MIO U-Heft ont été reprises et développées conformément aux besoins et aux exigences liés à l'emploi du carnet de santé au format papier et des Checklists EP.

4 Champs de données du format d'échange « eDossierpédiatrique »

Le contenu des champs de données de l'eDossierpédiatrique pourra être saisi à différents niveaux. La majorité des données recueillies dans le dossier électronique pédiatrique sont saisies en tant que données primaires. Il existe en outre des données, des sources secondaires, qui peuvent être obtenues à partir d'autres formats d'échange si elles sont disponibles, à condition toutefois que la représentation des champs de données des formats d'échange coïncide. Les chapitres suivants présentent les recouvrements avec les autres formats d'échange. Si cet échange n'est pas encore disponible faute de données ou d'autorisation, l'eDossierpédiatrique devient la source primaire de ces formats d'échange.

Les tableaux ci-après présentent les champs de données à intégrer dans le format d'échange eDossierpédiatrique. La structure est la suivante : nom du champ, cardinalité et type de donnée.

- Le nom décrit le contenu du champ de données.
- La cardinalité correspond à la fréquence d'apparition possible d'un champ en définissant une valeur minimale et une valeur maximale :
 - 0..1 = pour cet élément, une valeur peut ou doit être transmise.
 - 0..* = pour cet élément, plusieurs valeurs peuvent ou doivent être transmises.
 - 1..1 = pour cet élément, exactement une valeur doit être transmise.
 - 1..* = pour cet élément, au moins une valeur doit être transmise.
- En ce qui concerne le type de données, cinq types sont utilisés dans le présent concept. Tandis que *Date/Time* et *Quantity* contiennent une valeur, un champ de type *String* contient du texte. Un champ de type *Code* correspond à la possibilité de choisir des réponses au sein d'ensembles de valeurs (*value sets*). Un ensemble de valeurs est un sous-ensemble sélectionné de codes issus d'un ou de plusieurs systèmes de codification qui ont été rassemblés pour un contexte spécifique d'utilisation. Les ensembles de valeurs définissent les codes qui peuvent ou doivent être utilisés dans des situations données. Le type *Count* décrit le comptage d'événements et d'unités discrets ; il correspond à un nombre entier.

4.1 Données de base

Le CH Core Patient définit déjà les champs pour les données de base saisies pour l'eDossierpédiatrique. Des champs supplémentaires, tels que « Pronoms » ont été définis dans l'eDossiergrossesse¹⁰.

Le CH Core Practitioner¹¹ définit déjà le fournisseur de prestations. Pour le format d'échange eDossierpédiatrique, l'ensemble des professionnels de la santé et des spécialistes intervenant dans la chaîne de soins sont saisis dans le champ « Fournisseur de prestations ». Aux fins de la mise en œuvre du format d'échange, le schéma d'autorisation d'un système primaire définira les personnes qui peuvent effectuer une saisie dans le format d'échange. En ce qui concerne l'application dans le DEP, il est par exemple prévu que seul un professionnel de santé autorisé puisse enregistrer des documents ou des données dans le format d'échange.

Les chapitres suivants répertorient toutes les données de base nécessaires pour l'eDossierpédiatrique.

Les cardinalités, les types de données et les ensembles de valeurs pour les données des patients sont repris du CH Core Patient¹². Par conséquent, les tableaux qui suivent présentent uniquement les contenus prévus pour les données des patients.

¹⁰ https://www.e-health-suisse.ch/upload/documents/eDossiergrossesse_Concept_fr.pdf

¹¹ <https://fhir.ch/ig/ch-core/StructureDefinition-ch-core-practitioner.html>

¹² CH Core Patient : <https://fhir.ch/ig/ch-core/StructureDefinition-ch-core-patient.html>

4.1.1 Patient

Nom	Remarques	Ensemble de valeurs
Patient		
Numéro AVS		
Nom		
Nom de famille		
Prénom		
Autres prénoms		
Nom complet		
Pronoms		
Date de naissance		
Pays de naissance		
Nationalité		
Langue de communication		
Adresse		
Rue		

Numéro		
Code postal		
Localité		
Pays		
N° de téléphone		
Fixe		
Mobile		
Professionnel		
Courriel		
Assurance		
Assurance de base		
Nom de l'assureur		
Numéro de la personne assurée		
Assurance complémentaire		
Nom de l'assureur		

Numéro de la personne assurée		
-------------------------------	--	--

4.1.2 Parent

Nom	Remarques	Ensemble de valeurs
Parent		
Type de parent		Parents
Nom		
Nom de famille		
Prénom		
Date de naissance		
Nationalité		
Langue de communication		
Remarques		
Curatelle/tutelle		

Nom		
Nom de famille		
Prénom		
N° de téléphone		
Fixe		
Mobile		
Professionnel		
Courriel		
Remarques		

4.1.3 Fournisseur de prestations intervenant

Nom	Remarques	Ensemble de valeurs
Type de fournisseur de prestations		
Rôle		
Spécialisation		

Numéro GLN	Les CPE/CL n'ont pas encore de GLN	
Remarques		
Disponible		
Nom de l'institution		
Nom		
Titre		
Nom de famille		
Prénom		
Adresse		
Rue		
Numéro		
Code postal		
Localité		
Pays		
N° de téléphone		

Fixe		
Mobile		
Courriel		

4.2 Anamnèse

Les variables marquées d'un astérisque (Nom*) sont disponibles à partir du format d'échange eDossiergrossesse de la mère. Elles peuvent être reprises à condition qu'elles aient été renseignées et que leur utilisation dans l'eDossierpédiatrique ait été autorisée.

4.2.1 Anamnèse de la naissance

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Anamnèse naissance	0..*			
Sexe*	0..1	Code	Sexe	
Groupe sanguin*	0..1	Code	Groupe sanguin	
Rhésus*	0..1	Code	Rhésus	
Groupe sanguin de la mère*	0..1	Code	Groupe sanguin	
Rhésus de la mère*	0..1	Code	Rhésus	

Test direct à l'antiglobuline*	0..1	Code	Tests à l'antiglobuline	
pH ombilical veineux*	0..1	Quantity		
pH ombilical artériel*	0..1	Quantity		
Position de l'enfant*	0..1	Code	Position de l'enfant	
Type d'accouchement*	0..1	Code	Type d'accouchement	+ champ de commentaires
Lieu d'accouchement	0..1	Code	Lieu d'accouchement	+ champ de commentaires
Date et heure de l'accouchement*	0..1	Date/Time		
Présence de facteurs de risque d'infection	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Facteurs de risque d'infection	0..1	Code	Facteurs de risque d'infection	
Remarques concernant l'accouchement*	0..1			Saisies dans l'eDossier grossesse sous la forme d'une chaîne de caractères (<i>String</i>)
Transfert	0..1			
Transfert en USIP/néonatalogie	0..1	Code	Transfert postnatal	+ champ de commentaires
Enfant transféré le*	0..1	Date		

4.2.2 Anamnèse de la grossesse

Les cardinalités, les types de données et les ensembles de valeurs pour le diagnostic de laboratoire sont repris du format d'échange eDossiergrossesse.

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Anamnèse grossesse	0..*			
Semaines de grossesse*	0..1	Quantity		
Jours*	0..1	Quantity		
Parité*	0..1	Count		
Nombre de grossesses*	0..1	Count		
Questions anamnèse grossesse	0..*	Code	Anamnèse grossesse	+ champ de commentaires
Diagnostic de laboratoire – Statut (avec date)	0..*			
Streptocoques B*				Laboratory Results
Hépatite B*				Laboratory Results
Test de l'antigène HBs positif*				Measurement Results
Test de l'antigène HBs négatif*				Measurement Results
Hépatite C				
VIH*				Laboratory Results

Syphilis*				Laboratory Results
Test de titrage positif pour la syphilis*				Measurement Results
Test de titrage négatif pour la syphilis*				Measurement Results
Toxoplasmose*				Laboratory Results
Rubéole*				Laboratory Results
Test des anticorps de la rubéole négatif*				Measurement Results
Test des anticorps de la rubéole positif*				Measurement Results
Hyperglycémie provoquée par voie orale*				Laboratory Results
TSH*				Laboratory Results
Diagnostic prénatal	0..1	Code	Oui/Non	
Diagnostic prénatal	0..1	String		Le résultat est saisi dans l'eDossier grossesse sous la forme d'une chaîne de caractères (<i>String</i>)

4.2.3 Anamnèse familiale

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Anamnèse familiale*	0..*			
Degré de parenté	0..*	Code	Degré de parenté	+ champ de commentaires
Questions sur l'anamnèse familiale*	0..*	Code	Anamnèse familiale	+ champ de commentaires
Poids de la mère avant la grossesse en kg*	0..1	Quantity		
Taille de la mère en cm*	0..1	Quantity		
IMC de la mère*	0..1	Quantity		
Poids du père en kg	0..1	Quantity		
Taille du père en cm	0..1	Quantity		
IMC du père	0..1	Quantity		

4.2.4 Anamnèse sociale

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Anamnèse sociale	0..*	Code	Anamnèse sociale	+ champ de commentaires

4.3 Allergies

Mise en relation avec le format d'échange eAllergiesintolérances, utilisation comme dans eUrgence. Les cardinalités, les types de données et les ensembles de valeurs sont repris du format d'échange.

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Allergie	0..*			
Substance				
Type				
Réaction				
Mesures d'urgence convenues ?	0..1		Oui/Non	+ champ de commentaires

4.4 Médication

Mise en relation avec le format d'échange eMédication, utilisation comme dans eUrgence. Les cardinalités, les types de données et les ensembles de valeurs sont repris du format d'échange.

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Médicaments	0..*			

Nom de la préparation				
Nom du principe actif				
Dose par unité				Pour la dose par unité, il est impératif d'indiquer l'unité en sus de la valeur.
Schéma d'administration				Format 0-0-0-0
Indication				

4.5 Examens de dépistage précoce spéciaux

Les examens de dépistage précoce spéciaux peuvent être effectués aussi bien à l'occasion d'un examen de prévention qu'à d'autres moments. Il est également possible que différents fournisseurs de prestations réalisent ces examens, ou que seule une partie d'entre eux n'ait lieu, par exemple dans le cadre d'un contrôle après un résultat inhabituel. C'est pourquoi ces examens de dépistage précoce spéciaux sont représentés ici comme des scénarios individuels. En plus de scénarios fixes, comme dans les examens de prévention, un module « Fournisseur de prestations intervenant » est ajouté pour documenter les informations correspondantes.

La structure des examens de dépistage précoce spéciaux est empruntée au MIO U-Heft ; elle a été développée pour l'organisation des champs de données et l'élaboration des ensembles de valeurs conformément aux besoins et aux exigences de l'eDossierpédiatrique.

4.5.1 Pulsoxymétrie (POx)

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Pulsoxymétrie	0..*			
Date de la mesure	0..1	Date		
Type de mesure	0..1	Code	Type de mesure	
Valeur pulsoxymétrie	0..1	Quantity		Unité : pourcentage (%)
Résultat pulsoxymétrie	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Suites à donner	0..*	Code	Suites à donner	+ champ de commentaires
Les parents ne souhaitent pas de pulsoxymétrie	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires

4.5.2 Examen ophtalmologique précoce (fond d'œil)

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen ophtalmologique précoce	0..*			

Date de la mesure	0..1	Date		
Type de mesure	0..1	Code	Type de mesure	
Résultat fond d'œil	0..*	Code	Résultat	+ champ de commentaires
Suites à donner	0..*	Code	Suites à donner	+ champ de commentaires
Les parents ne souhaitent pas d'examen ophtalmologique précoce	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires

4.5.3 Dépistage auditif (OAE/ABR)

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen ouïe	0..*			
Date de la mesure	0..1	Date		
Type de mesure	0..1	Code	Type de mesure	
Méthode de dépistage auditif	0..*	Code	Méthode de dépistage auditif	
Résultat dépistage auditif	0..*	Code	Résultat	+ champ de commentaires
Suites à donner	0..*	Code	Suites à donner	+ champ de commentaires

Les parents ne souhaitent pas de dépistage auditif	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
--	------	------	-------------------------	-------------------------

4.5.4 Analyse de dépistage en laboratoire – Test de Guthrie

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Analyse de dépistage en laboratoire	0..*			
Date du prélèvement sanguin	0..1	Date		
Type de prélèvement sanguin	0..1	Code	Type de prélèvement sanguin	
Heure du premier prélèvement sanguin	0..1	Time		
Résultat du dépistage néonatal anormal	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Suites à donner	0..*	Code	Suites à donner	+ champ de commentaires
Les parents ne souhaitent pas d'analyse sanguine	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires

4.5.5 Dépistage de la dysplasie et de la luxation de la hanche

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Dépistage de la dysplasie et de la luxation de la hanche	0..*			
Anamnèse hanche	0..*	Code	Anamnèse hanche	+ champ de commentaires
Signes cliniques	0..1	String		
Disponibilité d'un résultat pour la hanche	0..1	Code	Disponibilité d'un résultat pour la hanche	+ champ de commentaires
Ultrason des hanches	0..1			
Date de la mesure	0..1	Date		
Type de mesure	0..1	Code	Type de mesure	
Résultat ultrason des hanches	0..*	Code	Résultat	+ champ de commentaires
Latéralité de la hanche	0..*	Code	Latéralité de la hanche	
Résultat type de la hanche (classification Graf)	0..1	Code	Résultat type de la hanche (classification Graf)	Note : le résultat est saisi pour chaque côté, après sélection de la latéralité de la hanche

Angle alpha (degrés)	0..1	Quantity		Note : le résultat est saisi pour chaque côté, après sélection de la latéralité de la hanche
Angle bêta (degrés)	0..1	Quantity		Note : le résultat est saisi pour chaque côté, après sélection de la latéralité de la hanche
Suites à donner	0..*	Code	Suites à donner	+ champ de commentaires

4.5.6 Test de la vision

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Test de la vision	0..*			
Présence d'un dispositif de correction	0..1	Code	Oui/Non	
Test de la vision effectué avec le dispositif de correction ?	0..*	Code	Oui/Non	
Date de la mesure	0..1	Date		
Type de mesure	0..1	Code	Type de mesure	

Méthode de test de la vision	0..*	Code	Méthode de test de la vision	+ champ de commentaires
Résultat du test de la vision	0..*	Code	Résultat	+ champ de commentaires
Résultat vision de loin (droite)	0..1	Quantity		
Résultat vision de loin (gauche)	0..1	Quantity		
Résultat vision de près (droite)	0..1	Quantity		
Résultat vision de près (gauche)	0..1	Quantity		
Suites à donner	0..*	Code	Suites à donner	+ champ de commentaires

4.5.7 Test de l'audition

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Test de l'audition	0..*			
Date de la mesure	0..1	Date		
Type de mesure	0..1	Code	Type de mesure	
Méthode du test de l'audition	0..*	Code	Méthode de test de l'audition	
Résultat du test de l'audition	0..*	Code	Résultats	+ champ de commentaires

Suites à donner	0..*	Code	Suites à donner	+ champ de commentaires
-----------------	------	------	---------------------------------	-------------------------

4.6 Structure du champ de données pour les examens de prévention

Les 16 examens de prévention, de la naissance à 14 ans, permettent de relever l'état de santé et de développement actuels de l'enfant à ces différents moments.

Tous les examens de prévention peuvent être organisés selon la même structure de base, qui s'articule en blocs thématiques (modules). En fonction de l'âge de l'enfant, différentes priorités sont fixées, lesquelles sont saisies au moyen des champs de données supplémentaires attribués aux différents examens de prévention.

Tous les modules peuvent également être utilisés en dehors des échéances prédéfinies pour un examen de prévention donné. En dehors d'un examen de prévention, il faut ajouter le module « Fournisseur de prestations intervenant » pour documenter l'information correspondante et sélectionner « Autre moment défini librement » comme « Moment de l'examen ».

Les modules sont présentés ci-après.

Les variables marquées d'un astérisque (Nom*) sont disponibles à partir du format d'échange eDossiergrossesse de la mère. Elles peuvent être reprises à condition qu'elles aient été renseignées et que leur utilisation dans l'eDossierpédiatrique ait été autorisée.

4.6.1 Module Moment de l'examen

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Moment de l'examen	1..1	Code	Moment de l'examen	
Date de l'analyse	1..1	Date		

4.6.2 Module Anamnèse intermédiaire

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Anamnèse intermédiaire	0..1	String		Désignation dans les Checklists EP du GT : <i>Eliciting concern and medical history</i>

4.6.3 Module Alimentation/digestion du nouveau-né/nourrisson

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Module Alimentation/digestion du nouveau-né/nourrisson	0..1			Désignation dans les Checklists du GT : <i>Alimentation/digestion</i>

Alimentation	0..*	Code	Alimentation du nouveau-né/nourrisson	+ champ de commentaires
Nombre de repas quotidiens	0..1	Quantity		
Quantité/volume des repas	0..1	Quantity		
Alimentation	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Digestion/transit	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires

4.6.4 Module Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent	0..1			
Alimentation	0..*	Code	Alimentation de l'enfant/adolescent	+ champ de commentaires
Alimentation	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Digestion/transit	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires

4.6.5 Module Sommeil

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Sommeil	0..1			Désignation dans les Checklists du GT : <i>Sleep</i>
Sommeil	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires

4.6.6 Module Contrôle des fonctions d'élimination

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Contrôle des fonctions d'élimination	0..1			
Vessie	0..*	Code	Contrôle de la vessie	+ champ de commentaires
Intestins	0..*	Code	Contrôle des intestins	+ champ de commentaires

4.6.7 Module Examen

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen	0..1			
Taille	0..1	Quantity		Taille en cm ou en m
Poids	0..1	Quantity		Poids en g ou en kg
Périmètre crânien	0..1	Quantity		Donnée en cm
IMC	0..1	Quantity		Donnée calculée
Pression artérielle systolique	0..1	Quantity		Donnée en mmHg
Pression artérielle diastolique	0..1	Quantity		Donnée en mmHg
Fréquence cardiaque	0..1	Quantity		Donnée en bpm

4.6.8 Module Stades de Tanner

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Tanner	0..1			
Tanner (thélarche)	0..1	Code	Stades de Tanner – Thélarche	
Tanner (pubarche)	0..1	Code	Stades de Tanner – Pubarche	

Tanner (gonadarche)	0..1	Code	Stades de Tanner – Gonadarche	
---------------------	------	------	---	--

4.6.9 Module Développement

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Développement	0..1			
Développement général	0..1	Code	Développement	
Communication/Langage	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires Désignation dans les Checklists du GT : <i>Language and communication</i>
Langage expressif / production langagière	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Expressive language</i>
Langage réceptif / Compréhension du langage	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Receptive language</i>
Communication non verbale	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Non-verbal communication</i>
Socio-affectif	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires Désignation dans les Checklists du GT : <i>Social and emotional</i>

				<i>competences and behavior</i>
Motricité	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires Désignation dans les Checklists du GT : <i>Motricity</i>
Motricité globale	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Gross motor</i>
Motricité fine	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Fine motor</i>
Graphomotricité (capacités à dessiner et à écrire)	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Graphism</i>
Cognition	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Première exploration	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>First exploration</i>
Perception visuo-spatiale	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Visuospatial</i>
Pensée symbolique	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Symbolic</i>
Catégorisation	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Categorization</i>
Mémoire	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Memory</i>

Autonomie	0..1	Code	Résultat simplifié	Désignation dans les Checklists du GT : <i>Autonomy</i>
Jardin d'enfants/école	0..1	Code	Value Set Résultat simplifié	+ champ de commentaires

4.6.10 Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Autres consultations médicales	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Autres consultations pédagogiques	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Autres consultations thérapeutiques	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires

4.6.11 Module Résultat global

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Résultat global	0..1			
Anomalies concernant	0..1	String		

l'observation/Besoins particuliers				
Suites à donner	0..*	Code	Suites à donner	+ champ de commentaires

4.6.12 Module Administration de vitamine K

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Administration de vitamine K	0..1			
Voie d'administration	0..1	Code	Voie d'administration de la vitamine K	
1 ^e dose	0..1	Code	Vitamine K	
2 ^e dose	0..1	Code	Vitamine K	
3 ^e dose	0..1	Code	Vitamine K	
Les parents ne souhaitent pas l'administration de vitamine K	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires

4.6.13 Module Bilirubine

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Bilirubine	0..1			
Date de la mesure	0..1	Date		
Concentration de bilirubine – Méthode	0..1	Code	Méthode de mesure de la bilirubine	
Concentration de bilirubine	0..1	Quantity		Unité µmol/l

4.7 Examens de prévention

Les chapitres suivants présentent les différents examens de prévention prévus de la naissance à 14 ans.

4.7.1 Examen de prévention Naissance

La variables marquées d'un astérisque (Nom*) sont disponibles à partir du format d'échange eDossiergrossesse de la mère. Elles peuvent être reprises à condition qu'elles aient été renseignées et que leur utilisation dans l'eDossierpédiatrique ait été autorisée.

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Anamnèse de la naissance
- Anamnèse de la grossesse
- Anamnèse familiale
- Anamnèse sociale
- Examens de dépistage précoce spéciaux : fonds d'œil, pulsoxymétrie (POx), dépistage auditif (OAE)

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention Naissance	1..1			
Date de l'examen	1..1			
Module Examen	0..1			
Score d'Apgar*	0..*			
Moment*	0..1	Code	Moment du score d'Apgar	
Valeur*	0..1	Code	Valeur du score d'Apgar	
Taille*	0..1	Quantity		
Poids*	0..1	Quantity		
Périmètre crânien*	0..1	Quantity		
Remarques premiers soins	0..1	String		
Besoin d'une surveillance supplémen- taire pendant le post-partum	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Module Administration de vitamine K	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.7.2 Examen de prévention Examen de sortie

Cet examen de prévention a été mis au point aux fins de l'examen de sortie de l'hôpital. La sortie de la maternité intervient généralement le 3^e/4^e jour de vie.

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Anamnèse de la naissance
- Anamnèse familiale
- Anamnèse sociale
- Examens de dépistage précoce spéciaux : fonds d'œil, pulsoxymétrie (POx), dépistage auditif (OAE), analyse de dépistage en laboratoire (test de Guthrie)

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention Examen de sortie	1..1			
Date de l'examen	1..1	Date		
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			
Module Examen	0..1			
Caractéristiques de la peau	0..*		Peau	
Coloration de la peau	0..*		Coloration	

Évaluation du nombril	0..*	Code	Nombril	
Examen lors du post-partum	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Besoin d'une surveillance supplémentaire pendant le post-partum	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Module Bilirubine	0..1			
Module Administration de vitamine K	0..1			
Module Résultat global	0..1			
Conseil vitamine D	0..1	Code	Conseil vitamine D	
Explication de l'échelle de couleur des selles	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires

4.7.3 Examen de prévention 1^{re} semaine de vie

La sortie de la maternité intervient généralement le 3^e/4^e jour de vie. Un examen de prévention supplémentaire « 1^{re} semaine de vie » est donc réalisé pour certains enfants auprès d'un pédiatre en cabinet. Il s'agit du premier examen après la naissance pour les enfants qui ne sont pas nés dans une maternité.

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les champs de données suivants :

- Sortie le : (Date de l'examen de sortie, le cas échéant)
- Poids à la sortie : (Poids lors de l'examen de sortie, le cas échéant)

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Anamnèse de la naissance
- Anamnèse familiale
- Anamnèse sociale
- Examens de dépistage précoce spéciaux : fonds d'œil, pulsoxymétrie (POx), dépistage auditif (OAE), analyse de dépistage en laboratoire (test de Guthrie), dépistage de la dysplasie et de la luxation de la hanche

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention 1^{re} semaine de vie	1..1			
Date de l'examen	1..1			
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			

Module Examen	0..1			
Caractéristiques de la peau	0..*		Peau	
Coloration de la peau	0..*		Coloration	
Évaluation du nombril	0..*	Code	Nombril	
Examen lors du post-partum	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Besoin d'une surveillance supplémentaire pendant le post-partum	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Sortie le :	0..1	Date		
Poids à la sortie	0..1	Quantity		
Module Bilirubine	0..1			
Module Administration de vitamine K	0..1			
Module Résultat global	0..1			
Conseil vitamine D	0..1	Code	Conseil vitamine D	
Explication de l'échelle de couleur des selles	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires

4.7.4 Examen de prévention 1 mois

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Allergie
- Examens de dépistage précoce spéciaux : dépistage de la dysplasie et de la luxation de la hanche

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention 1 mois	1..1			
Date de l'examen	1..1			
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			
Module Examen	0..1			
Couleur des selles	0..1	Code	Value Set Couleur des selles	+ champ de commentaires
Module Développement	0..1			
Module Administration de vitamine K	0..1			
Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.7.5 Examen de prévention 2 mois

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Examens de dépistage précoce spéciaux : dépistage de la dysplasie et de la luxation de la hanche

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention 2 mois	1..1			
Date de l'examen	1..1			
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Développement	0..1			
Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.7.6 Examen de prévention 4 mois

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention 4 mois	1..1			
Date de l'examen	1..1	Date		
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Développement	0..1			
Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.7.7 Examen de prévention 6 mois, 9 mois

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Examens de dépistage précoce spéciaux : test de la vision, test de l'audition

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
-----	-------------	-----------------	---------------------	-----------

Examen de prévention 6 mois / Examen de prévention 9 mois	1..1			Les examens de prévention à 6 mois et à 9 mois comportent exactement les mêmes champs de données et doivent de ce fait être structurés de la même manière dans le format d'échange.
Date de l'examen	1..1	Date		
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Développement	0..1			
Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.7.8 Examen de prévention 12 mois

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Examens de dépistage précoce spéciaux : test de la vision

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention 12 mois	1..1			
Date de l'examen	1..1	Date		
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			
Module Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Développement	0..1			
Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.7.9 Examen de prévention 18 mois

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Examens de dépistage précoce spéciaux : test de la vision

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention 18 mois	1..1			
Date de l'examen	1..1	Date		
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent	0..1			
Module Contrôle des fonctions d'élimination	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Développement	0..1			
Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.7.10 Examen de prévention 24 mois / 3 ans / 4 ans / 6 ans

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Examens de dépistage précoce spéciaux : test de la vision, test de l'audition

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention 24 mois / Examen de prévention 3 ans / Examen de prévention 4 ans / Examen de prévention 6 ans	1..1			Les examens de prévention à 24 mois / 3 ans / 4 ans / 6 ans comportent exactement les mêmes champs de données et doivent de ce fait être structurés de la même manière dans le format d'échange.
Date de l'examen	1..1	Date		
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent	0..1			
Module Contrôle des fonctions d'élimination	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Développement	0..1			
Module Autres consultations médicales ou	0..1			

thérapeutiques				
Module Résultat global	0..1			

4.7.11 Examen de prévention 10 ans / 12 ans / 14 ans

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Examens de dépistage précoce spéciaux : test de la vision, test de l'audition

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen de prévention 10 ans / Examen de prévention 12 ans / Examen de prévention 14 ans	1..1			Les examens de prévention à 10 ans / 12 ans / 14 ans comportent exactement les mêmes champs de données et doivent de ce fait être structurés de la même manière dans le format d'échange.
Date de l'examen	1..1	Date		
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent	0..1			

Module Contrôle des fonctions d'élimination	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Stades de Tanner	0..1			
Module Développement	0..1			
Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.8 Consultation sage-femme / consultante en lactation et allaitement

La consultation est structurée en modules conformément aux examens de prévention, pour assurer l'échange de données tout au long de la chaîne de soins. Quelques champs de données supplémentaires, par exemple « Coloration cutanée » ou « Comportement de succion », ont été créés spécifiquement pour la consultation de la sage-femme/consultante en lactation et allaitement. Du fait de leur structure similaire, ces champs de données se recoupent avec les contrôles/examens effectués par les professionnels de la santé pour le même groupe d'âge, par exemple l'examen de prévention 1 mois ou la consultation parents-enfants. L'objectif était aussi d'utiliser, pour l'eDossierpédiatrique, le plus de champs de données possible du MIO U-Heft.

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Anamnèse de la naissance
- Anamnèse de la grossesse
- Anamnèse familiale
- Anamnèse sociale
- Médication
- Module Analyse de dépistage en laboratoire (test de Guthrie)

Le module « Fournisseur de prestations intervenant » est de plus ajouté en vue de documenter les informations correspondantes.

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen FSSF, ASCL	1..1			
Date de l'examen	1..1	Date		
Anamnèse actuelle	0..*	Code	Anamnèse	+ champ de commentaires
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			
Comportement de succion	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Aide à l'allaitement	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Élimination	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Couleur des selles	0..1	Code	Couleur des selles	
Module Sommeil	0..1			
Module Examen	0..1			
Température	0..1	Quantity		Donnée en °C
Fréquence respiratoire	0..1	Quantity		Donnée par minute

Statut	0..1			
Caractéristiques de la peau	0..*	Code	Peau	
Coloration de la peau	0..*		Coloration	
Évaluation du nombril	0..*	Code	Nombril	
Observations générales	0..1	String		
Module Analyse de dépistage en laboratoire (test de Guthrie)	0..1			
Module Administration de vitamine K	0..1			
Module Bilirubine	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.9 Consultation infirmière parents-enfants

La consultation est structurée en modules conformément aux examens de prévention, pour assurer l'échange de données tout au long de la chaîne de soins. Quelques champs de données supplémentaires, par exemple « Caractéristiques de la peau » ou « Comportement de succion », ont été créés spécifiquement pour la consultation infirmière parents-enfants. Du fait de leur structure similaire, ces champs de données se recoupent avec les contrôles/examens effectués par les professionnels de la santé pour le même groupe d'âge, par exemple la consultation sage-femme. L'objectif était aussi d'utiliser pour l'eDossier pédiatrique le plus de champs de données possible du MIO U-Heft.

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les champs de données suivants :

- Taille* (donnée saisie dans l'examen de prévention Naissance)
- Poids* (donnée saisie dans l'examen de prévention Naissance)
- Périmètre crânien* (donnée saisie dans l'examen de prévention Naissance)
- Score d'Apgar, avec le moment et la valeur du score d'Apgar (données saisies dans l'examen de prévention Naissance)
- Poids de la mère avant la grossesse, taille de la mère, IMC de la mère (disponible à partir d'eDossiergrossesse, dans le module « Anamnèse familiale »)
- Poids du père, taille du père, IMC du père à partir du module « Anamnèse familiale »

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Médication

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Examen AS-CPE	1..1			
Date de l'examen	1..1	Date		
Anamnèse actuelle	0..*	Code	Anamnèse	+ champ de commentaires
Module Alimentation/digestion NN/N	0..1			
Module Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent	0..1			
Comportement de succion	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires

Couleur des selles	0..1	Code	Couleur des selles	
Module Sommeil	0..1	Code	Résultat simplifié	
Module Contrôle des fonctions d'élimination	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Développement	0..1			
Statut	0..1			
Caractéristiques de la peau	0..*	Code	Peau	+ champ de commentaires
Observations générales	0..1	String		
Module Résultat global	0..1			

4.10 Santé scolaire

L'examen de contrôle effectué par le service de santé scolaire est structuré en modules conformément aux examens de prévention, pour assurer l'échange de données tout au long de la chaîne de soins. L'intégration du format d'échange eVaccination permet de vérifier le statut vaccinal.

Le module « Fournisseur de prestations intervenant » est de plus ajouté en vue de documenter les informations correspondantes.

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les modules de rang supérieur suivants :

- Examens de dépistage précoce spéciaux : test de la vision, test de l'audition

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Santé scolaire	1..1			
Date de l'examen	1..1	Date		
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Module Examen	0..1			
Module Développement	0..1			
Module Autres consultations médicales ou thérapeutiques	0..1			
Module Résultat global	0..1			

4.11 Contrôle dentaire scolaire

L'examen de contrôle effectué par le service dentaire scolaire est structuré en modules conformément aux examens de prévention, pour assurer l'échange de données tout au long de la chaîne de soins.

Le module « Fournisseur de prestations intervenant » est de plus ajouté en vue de documenter les informations correspondantes.

Nom	Cardinalité	Type de	Ensemble de	Remarques
-----	-------------	---------	-------------	-----------

		données	valeurs	
Examen dentaire scolaire				
Date de l'examen	1..1	Date		
DFT/dft	0..1	Quantity		Somme de toutes les dents de lait et définitives obturées et cariées
Nécessité de soins dentaires	0..1	Code	Oui/Non	
Nécessité de soins orthodontiques	0..1	Code	Oui/Non	
Module Résultat global	0..1			

4.12 Consultation pour enfant/jeune nouvellement arrivé en Suisse

La consultation est structurée en modules conformément aux examens de prévention, pour assurer l'échange de données tout au long de la chaîne de soins. Quelques champs de données supplémentaires ont été créés spécifiquement aux fins de cette consultation. L'intégration du format d'échange eVaccination permet de vérifier le statut vaccinal.

Pour une mise en œuvre du format d'échange, il est recommandé d'afficher ici, en sus, les champs de données suivants :

- Pays de naissance (donnée saisie dans les données de base)
- Langue parlée/comprise (langue de communication) (donnée saisie dans les données de base)
- Infirmière/médecin de référence (donnée saisie dans « Fournisseur de prestations »)
- Assistant social/institution de référence (donnée saisie dans « Fournisseur de prestations »)

Il est recommandé d'afficher pour cette consultation les modules de rang supérieur suivants :

- Anamnèse familiale
- Anamnèse sociale
- Médication
- Allergie
- Examens de dépistage précoce spéciaux : test de la vision, test de l'audition

Nom	Cardinalité	Type de données	Ensemble de valeurs	Remarques
Généralités				
Date d'arrivée en Suisse	0..1	Date		
En déplacement depuis	0..1	Date		Mois/année
Remarques sur le parcours	0..1	String		
Besoin d'interprète	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Accompagné de (en Suisse)	0..*	Code	Accompagnement	+ âge et nombre si fratrie + champ de commentaires
Pays et lieux traversés	0..*	Code	Pays	+ champ de commentaires
Lieu de séjour précédent	0..1	String		
Lieu de séjour actuel	0..1	String		
Consultation				
Module Anamnèse intermédiaire	0..1			
Opérations	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires

Scolarisation				
Scolarité effectuée	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Lieu	0..1	String		
Durée	0..1	String		
Exposition				
Violence	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Maladies transmissibles	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Grossesse/Naissance	0..1	Code	Grossesse/Naissance	+ champ de commentaires
Module Examen	0..1			
Module Stades de Tanner	0..1			
Statut				
Statut	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
Lésions cutanées				
BCG	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Infection	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Traumatisme	0..1	Code	Oui/Non	+ champ de commentaires
Dents				
Dentition	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires

Module Développement				
Santé psychique	0..1	Code	Résultat simplifié	+ champ de commentaires
New Arrival Screening				
À l'anamnèse	0..1	Code	New Arrival	+ champ de commentaires
Laboratoire	0..1	Code	New Arrival	+ champ de commentaires
Autres examens effectués	0..1	String		
Immunité varicelle	0..1		Immunité	
Module Résultat global	0..1			

4.13 Percentiles

Les valeurs nécessaires pour l'établissement des percentiles concernant le poids corporel peuvent provenir des examens de prévention, des consultations sage-femme/infirmière/consultante en lactation, des services de santé scolaire et des consultations pour enfant/jeune nouvellement arrivé en Suisse.

Pour une mise en œuvre du format d'échange aux fins de l'affichage des valeurs en percentiles, il est recommandé de prévoir ce qui suit :

- indication de la date de l'examen ;
- calcul de l'âge de l'enfant en tant que différence entre la date de l'examen et la date de naissance ;
- calcul de l'indice de masse corporelle à partir de la taille et du poids ;

- calcul de l'âge corrigé de l'enfant à partir de la différence entre la date de naissance et la semaine de grossesse atteinte à la naissance. Cette donnée est utile dans l'établissement des percentiles jusqu'à 24 mois (inclus) ;
- Toutes les courbes de percentiles doivent être représentées dans les courbes standard actualisées¹³ de pédiatrie suisse.

¹³ https://cdn.paediatricschweiz.ch/production/uploads/2020/05/Perzentilen_2012_09_15_SGP_f.pdf

4.14 Étapes du développement

Dans la version papier du carnet de santé, ce champ permet aussi bien aux professionnels de la santé qu'aux parents et aux titulaires de l'autorité parentale de saisir des données à ce sujet. Dans le format d'échange, seuls les fournisseurs de prestations pourront dans un premier temps saisir des informations dans la liste des étapes du développement dans le cadre du DEP. L'extension de la possibilité d'effectuer des saisies à d'autres professionnels de la santé, aux parents et aux titulaires de l'autorité parentale reste encore à étudier. La saisie d'une étape de développement peut se faire en indiquant la date précise de l'événement ou l'âge et l'unité en semaines/mois/années.

Pour vérifier une entrée, le module « Fournisseur de prestations intervenant » est de plus ajouté en vue de documenter les informations correspondantes.

Étapes du développement		
Suit des yeux		
Date	1..1	Date
Âge en semaines	0..1	Quantity
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Sourit		
Date	1..1	Date
Âge en semaines	0..1	Quantity
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Soulève la tête à plat ventre		
Date	1..1	Date
Âge en semaines	0..1	Quantity
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Saisit un objet		
Date	1..1	Date
Âge en semaines	0..1	Quantity
Âge en mois	0..1	Quantity

Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Met un objet en bouche		
Date	1..1	Date
Âge en semaines	0..1	Quantity
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Se retourne		
Se retourne du ventre sur le dos		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Se retourne du dos sur le ventre		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Reste assis sans appui		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Va à 4 pattes		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Se tient debout avec appui		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Marche seul		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity

Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Langage		
Syllabes, vocalise		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Premiers mots		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Premières phrases		
Date	1..1	Date
Âge en mois	0..1	Quantity
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Contrôle des fonctions d'élimination		
Contrôle des intestins		
Date	1..1	Date
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Contrôle de la vessie		
Propre (urine) de jour		
Date	1..1	Date
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Propre (urine) de nuit		
Date	1..1	Date
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Premières règles		
Date	1..1	Date
Âge en années	0..1	Quantity
Remarques	0..1	String
Mue		

Date	1..1	Date
Âge en années	0..	Quantity
1 Remarques	0..1	String

4.15 Carnet de vaccination pédiatrique

Tous les champs de données renseignés dans le carnet de vaccination pédiatrique sont intégralement reproduits dans le format d'échange eVaccination, c'est pourquoi les champs de données n'ont pas été présentés ici de façon détaillée. Il convient à cet égard de se reporter au document correspondant.

5 Ensembles de valeurs

Les ensembles de valeurs ou les parties d'ensembles de valeurs marqués d'un astérisque (Nom*) sont disponibles à partir du format d'échange eDossiergrossesse de la mère.

5.1 Anamnèse

À partir du MIO U-Heft :

- Maladies graves depuis le dernier examen, opérations
- Difficultés pour boire et s'alimenter, troubles de la déglutition, vomissements
- Comportement alimentaire non adapté à l'âge
- Couleur des selles (demander au moyen de l'échelle colorimétrique), selles anormales
- Pleurs anormaux

Complément par rapport au MIO :

- Anamnèse normale

5.2 Anamnèse hanche

- Naissance par le siège
- Luxation de la hanche ou dysplasie de la hanche dans la famille d'origine
- Anomalie de positionnement ou malformations (en part. des pieds)
- Grossesse multiple

5.3 Valeur du score d'Apgar

- Apgar 0
- Apgar 1
- Apgar 2
- Apgar 3
- Apgar 4
- Apgar 5
- Apgar 6
- Apgar 7
- Apgar 8
- Apgar 9
- Apgar 10

5.4 Moment du score d'Apgar

- Score d'Apgar à 1 min
- Score d'Apgar à 5 min
- Score d'Apgar à 10 min

5.5 Voie d'administration

- Orale
- i.m.

5.6 Résultat

- Normal droite
- Normal gauche
- Anormal droite
- Anormal gauche
- Résultat inconnu
- Non effectué

5.7 Résultat simplifié

- Normal
- Anormal/À contrôler
- Résultat inconnu
- Non effectué

5.8 Résultat type de la hanche (classification Graf)

- Ia/Ib
- IIa
- IIc/D
- IIIa
- IIIb
- IV

5.9 Accompagnement

- Non accompagné
- Parents
- Mère
- Père
- Fratrie
- Autres

5.10 Conseil vitamine D

- Prescription
- Non souhaitée
- Résultat inconnu

5.11 Contrôle de la vessie

- Conforme à l'âge
- Anormal
- Anormal – en journée
- Anormal – de nuit
- Résultat inconnu

5.12 Groupe sanguin

Ensemble de valeurs « Groupe sanguin » tiré d'eDossiergrossesse :

- A
- B
- AB
- O

5.13 Tests à l'antiglobuline

Ensemble de valeurs « Tests à l'antiglobuline » tiré d'eDossiergrossesse :

- Test direct à l'antiglobuline positif
- Test direct à l'antiglobuline négatif

5.14 Contrôle des intestins

- Conforme à l'âge
- Anormal
- Anormal – en journée
- Anormal – de nuit
- Résultat inconnu

5.15 Parents

Ensemble de valeurs « Parents » tiré d'eDossiergrossesse et complété :

- Mère biologique
- Père biologique*
- Mère sociale*
- Père social*

5.16 Développement

- Examiné : normal
- Impression : normal
- Examiné : anormal/à contrôler
- Impression : anormal/à contrôler
- Pas examiné

5.17 Alimentation de l'enfant/adolescent

- Régime alimentaire diversifié
- Alimentation végétarienne
- Alimentation végétarienne avec poisson
- Alimentation végane/végétalienne
- Alimentation sans allergènes
- Alimentation sans gluten
- Régime sélectif
- Autres
- Inconnue

5.18 Alimentation NN/N

- Lait maternel
- Lait maternisé (biberon)
- Aliments complémentaires
- À la table
- Inconnue

5.19 Anamnèse familiale

- Normal
- Maladies tumorales*
- Diabète sucré*

- Maladies cardio-vasculaires*
- Hypertension*
- Maladies génétiques*
- Malformations*
- Troubles psychiques*
- Addictions liées à une substance*
- Addictions comportementales*
- Autres*
- **Compléments par rapport à eDossiergrossesse :**
- Maladies oculaires
- Troubles auditifs ou malformations de l'oreille congénitales
- Immunodéficiences
- Dysplasie de la hanche
- Allergies
- Épilepsie
- Troubles du rythme cardiaque

5.20 Type d'accouchement

Ensemble de valeurs « Type d'accouchement » tiré d'eDossiergrossesse.

Complément : primaire/secondaire

- Accouchement spontané
- Césarienne primaire
- Césarienne secondaire
- Délivrance instrumentale

5.21 Lieu d'accouchement

- Hôpital
- Maison de naissance
- À domicile
- Autres

5.22 Sexe

Ensemble de valeurs « Sexe » tiré d'eDossiergrossesse.

- Féminin
- Masculin
- Indéterminé

5.23 Peau

- Caractéristiques de la peau normales
- État d'hydratation anormal
- Œdème
- Hémangiome
- Naevus et autres anomalies de la pigmentation
- Indices de blessures (p. ex. ecchymoses, pétéchies, brûlure, cicatrices)

5.24 Méthode de dépistage auditif

- TEOAE (oto-émissions acoustiques évoquées transitoires)
- ABR (audiométrie du tronc cérébral)

5.25 Latéralité de la hanche

- Hanche droite
- Hanche gauche

5.26 Immunité

CH VACD Past Illness

5.27 Oui/Non

- Oui
- Non
- Inconnue

5.28 Position de l'enfant

Ensemble de valeurs « Position de l'enfant » tiré d'eDossiergrossesse.

- Présentation céphalique
- Présentation par le siège
- Présentation transversale

5.29 Coloration

- Coloration normale
- Marbrée

À partir du MIO U-Heft :

- Pâleur anormale
- Cyanose
- Ictère

5.30 Pays

Ensemble de valeurs « country » de FHIR : <https://build.fhir.org/Value Set-country.html>

5.31 Méthode de mesure de la bilirubine

- Transcutanée
- Sanguine

5.32 Méthode du test de l'audition

- Tympanométrie
- Audiométrie
- Autres

5.33 Méthode de test de la vision

- Tableaux optométriques
- Auto-réfractomètre binoculaire
- Test de Lang
- Test stéréo/de Brückner
- Test de la vision des couleurs
- Autres

5.34 Nombril

- Clamp retiré
- Moignon ombilical présent
- Moignon ombilical tombé
- Nombril sans irritation ou inflammation
- Nombril sec
- Nombril avec saignements
- Nombril suintant
- Non évalué

5.35 New Arrival

- Disponible
- Non disponible
- Incomplet
- Non effectué
- Pas connu

5.36 Rhésus

Ensemble de valeurs « Rhésus » tiré d'eDossiergrossesse.

- RhD positif
- RhD négatif

5.37 Facteurs de risque d'infection

- Rupture prématurée des membranes*
- Fièvre
- Positivité au streptocoque B*

5.38 Anamnèse de la grossesse

Structure tirée de l'ensemble de valeurs correspondant (Schwangerschaftsanamnese) du MIO-U-Heft.

- Diabète gestationnel*
- Diabète sucré*
- Médication à long terme*
- Infections aiguës ou chroniques pendant la grossesse*
- Test de recherche d'anticorps positif*
- Positivité de la mère au streptocoque B*
- Grossesse multiple*
- (Poly-)hydramnios
- Oligohydramnios
- Difficultés psychiques particulières
- Difficultés sociales particulières
- Abus*
 - Nicotine*
 - Alcool*
 - Drogues*
 - Addictions comportementales*

Compléments tirés d'eDossiergrossesse (Anamnèse personnelle)

- Maladies graves générales*
- Allergies*

Le groupe d'experts a proposé le complément suivant :

- Maladies de la thyroïde

5.39 Grossesse/Naissance

- Normale
- Anormale
- Inconnu

5.40 Anamnèse sociale

- Formation*
- Activité professionnelle*
- Ethnicité*
- Logement et situation de vie*
- Antécédents de maltraitance physique*
- Situation socio-économique*
- Soutien familial et social*

Compléments par rapport à eDossiergrossesse :

- Difficultés particulières au sein de la famille
- Situation de prise en charge

5.41 Couleur des selles

- Normale (1 à 4)
- À contrôler (5 à 7)
- Inconnue

5.42 Stades de Tanner – Gonadarche

- G1
- G2
- G3
- G4
- G5

5.43 Stades de Tanner – Pubarche

- P1
- P2
- P3
- P4
- P5
- P6

5.44 Stades de Tanner – Thélarche

- B1
- B2
- B3
- B4
- B5

5.45 Type de prélèvement sanguin

- Premier prélèvement

- Prélèvement de contrôle

5.46 Type de mesure

- Premier examen
- Examen de contrôle

5.47 Moment de l'examen

- Naissance
- Examen de sortie
- 1^{re} semaine de vie
- 1 mois
- 2 mois
- 4 mois
- 6 mois
- 9 mois
- 12 mois
- 18 mois
- 24 mois
- 3 ans
- 4 ans
- 6 ans
- 10 ans
- 12 ans
- 14 ans
- Autre moment défini librement

5.48 Digestion/transit

- Normal
- Anormal/à contrôler
- Inconnu
- Non effectué

5.49 Transfert post-natal

- Non
- Oui, USIP
- Oui, clinique pédiatrique
- Inconnu

5.50 Degré de parenté

- Mère de l'enfant
- Mère de la mère
- Père de la mère
- Frère/sœur de la mère
- Père de l'enfant
- Mère du père
- Père du père
- Frère/sœur du père

5.51 Vitamine K

- Administrée
- Pas administrée
- Inconnu

5.52 Disponibilité d'un résultat pour la hanche

- Antécédent oui
- Antécédent non
- Inconnu

5.53 Suites à donner

- Pas d'intervention nécessaire
- Transfert
- Recommandations de traitement
- Contrôle (avec indication de l'échéance)
- Inconnu

6 Cas d'application

Ci-après, des visuels d'exemple décrivent et illustrent les cas d'application élaborés. Les captures d'écran ont été faites pendant le développement du concept et peuvent ainsi comporter d'anciennes versions des champs de données.

6.1 Naissance

- Naissance spontanée d'une fille, la petite Emma, le 31.05.2025 à 6h53, par le siège, à la Clinique de gynécologie et d'obstétrique de Frauenfeld. La naissance s'est déroulée sans encombre. Aucun risque d'infection à la naissance (rupture des membranes 3 heures avant, pas de fièvre chez la mère). Les premiers soins ont été effectués par la sage-femme : le nouveau-né a initialement présenté un faible tonus musculaire puis après stimulation a poussé son premier cri lors de la deuxième minute de vie, puis s'est montré bien adapté. Miction et expulsion du méconium en salle d'accouchement. Boit le colostrum au sein. Vitamine K administrée p.o. en salle d'accouchement. Première glycémie 3,6 mmol/l
- Apgar 6/8/10 ; pH_aCO 7,19 ; pH_vCO 7,32
- Poids à la naissance : 3,28 kg (P50) ; taille : 50 cm (P50) ; périmètre crânien : 36,2cm (P90-95)
- Groupe sanguin de l'enfant : 0 positif ; test à l'antiglobuline négatif
- Pas de transfert en USIP/néonatalogie/clinique pédiatrique nécessaire.

Premier examen le 1^{er} jour de vie

- L'examen physique a mis en évidence un souffle systolique de 2/6, tous les pouls étaient bien palpables. L'enfant avait des « mains de lavandière », hormis cela pas d'observations particulières. Fossette sacrée à recontrôler.
- Par ailleurs, une bonne évolution a été observée durant le post-partum, sans besoin de chaleur supplémentaire, température et respiration normales lors de la surveillance. 3 bonnes glycémies (3,6 en salle d'accouchement, 4,2 et 4,6 mmol/l). La pulsoxymétrie était

normale (POx screening 97 % au pied droit). Le dépistage auditif (OAE) n'a pas été réussi du côté droit (réussi à gauche). Les concentrations de bilirubine (bilirubinométrie transcutanée), avec des valeurs de 123 µmol/l au 1^{er} JV, 149 µmol/l au 2^e JV et 294 µmol/l au 3^e JV étaient normales (seuil à 350 µmol/l [poids >2500 g, nouveau-né à terme]).

Anamnèse de la grossesse

- Madame Valentina Villiger, *12.04.1994, actuellement au terme avec un âge gestationnel de 38 2/7, poids de l'enfant estimé à 3250 g (P50), présentation par le siège.
- G3/P2, premier enfant Simon, de sexe masculin, *11.09.2023, en bonne santé, naissance spontanée sans complications, allaité 5 mois. A subi en 2021 une fausse couche au cours de la 22^e semaine de grossesse, ce qui a été très traumatisant. A longtemps eu besoin d'antidépresseurs, n'en consomme plus actuellement du fait de la grossesse.
- Déroulement de la grossesse : hyperémèse jusqu'à la 12^e semaine, puis amélioration. Hypothyroïdie dans contexte d'infertilité, substitution par Euthyrox 25 µg p.o./d, TSH du 04.04.2025 1,8 mU/l, pas de réduction des TRAK, groupe sanguin A, rhésus négatif.
- HBsAg négatif, immunité rubéole, HIV négatif, hépatite C négatif, syphilis négatif (résultat MG de 11/2024). Streptocoques du groupe B – frottis vaginal négatif (04.05.2025).
- Diagnostic prénatal non invasif normal, test du premier trimestre (risque de trisomie 21) normal (1:2000), hyperglycémie provoquée par voie orale pathologique, mais enfant non macrosome, régulation par la diététique.
- La mère est allergique à la pénicilline. Elle souhaite si possible accoucher spontanément malgré la présentation par le siège, souhaite une péridurale. D'accord pour une césarienne en cas d'urgence.

Examen de sortie

- L'examen de sortie est réalisé au 3^e JV par un pédiatre établi en cabinet qui examine les enfants nouveau-nés à l'hôpital.

Anamnèse

- Alimentation de la petite à la sortie : allaitée, env. 2x/d biberon de Hipp Combiotik pre 14 %, 30 ml chacun, tête bien au sein, lait maternel encore peu abondant.

Examen

- Lors de l'examen physique, il a été constaté que le souffle systolique n'était plus audible. L'enfant tend à présenter un torticolis vers la gauche. Enfant en bonne santé par ailleurs, fossette sacrée comblée.
- Poids de sortie : 3140 g (-4,3 %) ; périmètre crânien à la sortie : 35,8 cm (P75-90).
- L'examen ophtalmologique précoce (fonds d'œil) était normal des deux côtés.

Conseils/Recommandations

- L'ordonnance pour la vitamine D3 a été remise et des informations sur le carnet de santé, la mort subite du nourrisson, les contrôles chez le pédiatre, etc. ont été transmises. Pas de vaccination par

Beyfortus (VRS), car non indiqué en été (d'avril à septembre).

Suites

- Prise en charge ultérieure par la sage-femme (Madame Marina Feierabend [076 123 45 67]) y c. contrôles transcutanés de la bilirubine et contrôle du poids.
- La 2^e dose de Konakion et le test de Guthrie doivent être effectués par la sage-femme le 4^e jour de vie. L'administration de Beyfortus est recommandée en octobre 2025 par le pédiatre.
- Il est recommandé de faire réaliser un ultrason des hanches chez le pédiatre à l'âge de deux semaines (naissance par le siège).
- Le contrôle de l'évolution du torticolis est assuré par le pédiatre, recours éventuel à l'ostéopathie.
- Contrôle OAE oreille droite par clinique ORL en interne, les parents prennent rendez-vous de manière autonome.

Anamnèse familiale (du point de vue de l'enfant) :

- Mère allergique à la pénicilline
- Frère *2023 en bonne santé
- Pas de dysplasie de la hanche dans la famille
- Oncle du côté paternel décédé dans l'enfance d'une méningite

Données de base

Nom	Date de naissance	Nationalité	Langue de communication	Adresse
Emma Villiger	05/31/2025	Suisse	Allemand	Beispielstrasse 10, 8500

Parents

Type de parent	Nom	Date de naissance	Nationalité	Langue de communication
Mère biologique	Valentina Villiger	04/12/1994	Suisse	Allemand
Père biologique	Max Villiger	02/02/1998	Suisse	Allemand

+ Parents

Fournisseur de prestations intervenant

Rôle	Nom	Téléphone	Adresse électronique
Sage-femme	Marina Feierabend	Type a value	Type a value
Pédiatre	Dr. Prader	Type a value	Type a value

+ Fournisseur de prestations intervenant

Examen de prévention Naissance

Date de la mesure05/31/2025

Fournisseur de prestations intervenant

NomRôleInstitution

Dr. PraderPédiatreFrauenklinik Frauenfeld

Examen

Score d'Apgar

Moment	Valeur
Score d'Apgar à 1 min	Apgar 6
Score d'Apgar à 5 min	Apgar 8
Score d'Apgar à 10 min	Apgar 10

+ Score d'Apgar

Taille50centimeter

Poids3280gram

Périmètre crânien36.2centimeter

Pression artérielle systoliqueType a numbermillimeter of mercury

Pression artérielle diastoliqueType a numbermillimeter of mercury

Fréquence cardiaqueType a numberbpm

Remarques premiers soinsLe nouveau-né a initialement présenté un faible tonus musculaire

Besoin d'une surveillance supplémentaire pendant le post-partum☐ Yes☐ No☒ Not Answered

Transfert

Transfert en USIP/néonatalogieEnfant transféré le

NonMM/DD/YYYY

Administration de vitamine K

Voie d'administration1e dose2e dose3e doseLes parents ne souhaitent pas l'administration de vitamine K

OraleAdministréeSelect oneSelect one☐ Yes☐ No☒ Not Answered

Résultat global

Anomalies concernant l'observation/Besoins particuliersSuites à donner

Fossette sacréeContrôle (avec indication de l'échéance)

Examen de prévention Examen de sortie

Date de l'examenMM/DD/YYYY

Fournisseur de prestations intervenant

NomRôleInstitution

Dr. PraderPédiatreFrauenklinik Frauenfeld

Anamnèse intermédiaireType a value

Alimentation/digestion du nouveau-né/nourrisson

Alimentation	Nombre de repas quotidiens	Quantité/volume des repas	Remarque concernant l'alimentation	Digestion/transit
Lait maternel	Type a value	Type a value	Type a value	Select one
Lait maternisé (biberon)	2	30ml	Hipp Combiotik	Select one

+ Alimentation/digestion du nouveau-né/nourrisson

Examen

TailleType a numbercentimeter

Poids3140kilogram

Périmètre crânien35.8centimeter

IMCType a numberkilogram per square meter

Pression artérielle systoliqueType a numbermillimeter of mercury

Pression artérielle diastoliqueType a numbermillimeter of mercury

Fréquence cardiaqueType a numberbpm

Caractéristiques de la peauSelect one

Coloration de la peauSelect one

Évaluation du nombrilSelect one or more

Examen lors du post-partumSelect one

Besoin d'une surveillance supplémentaire pendant le post-partum☐ Yes☐ No☒ Not Answered

Bilirubine

Date de la mesureConcentration de bilirubine – MéthodeConcentration de bilirubine

06/01/2025Transcutanée123micromole per liter

Administration de vitamine K

Voie d'administration1e dose2e dose3e doseLes parents ne souhaitent pas l'administration de vitamine K

Select oneSelect oneSelect oneSelect one☐ Yes☐ No☒ Not Answered

Résultat global

Anomalies concernant l'observation/Besoins particuliersSuites à donnerConseil vitamine DExplication de l'échelle de couleur des selles

TorticolisRecommandations de traitementPrescription☒ Yes☐ No☐ Not Answered

Anamnèse

Anamnèse naissance

Sexe	Féminin
Groupe sanguin	0
Rhésus	RhD positif
Groupe sanguin de la mère	A
Rhésus de la mère	RhD négatif
Test direct à l'antiglobuline	Test direct à l'antiglobuline positif
pH ombilical veineux	7.32
pH ombilical artériel	7.19
Position de l'enfant	Présentation par le siège
Type d'accouchement	Accouchement spontané
Lieu d'accouchement	Maison de naissance
Date et heure de l'accouchement	11/24/2025 06:53:00
Présence de facteurs de risque d'infection	Non
Facteur de risque d'infection	Select one
Remarques concernant l'accouchement	Type a value

Anamnèse grossesse

Durée de la grossesse	38
Semaines de grossesse	38
Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	2
Parité	2
Nombre de grossesses	3
Anamnèse grossesse	☒ Médication à long terme ☒ Maladies de la thyroïde ☒ Allergies
	Select one or more

Diagnostic de laboratoire

Streptocoques B

Date	Statut
05/04/2025	Négatif
+ Streptocoques B	

Hépatite B

Date	Statut
06/05/2025	Négatif
+ Hépatite B	

HBsAg

Date	Statut
11/14/2024	Négatif
+ HBsAg	

VIH

Date	Statut
06/05/2025	Négatif
+ VIH	

Hépatite C

Date	Statut
11/14/2024	Négatif
+ Hépatite C	

Syphilis

Date	Statut
11/14/2024	Négatif
+ Syphilis	

Toxoplasmose

Date	Statut
MM/DD/YYYY	Select one
+ Toxoplasmose	

Rubéole

Date	Statut
11/14/2024	Négatif
+ Rubéole	

Hyperglycémie provoquée par voie orale

Date	Statut
06/05/2025	Positif
+ Hyperglycémie provoquée par voie orale	

TSH

Date	Statut
MM/DD/YYYY	Select one
+ TSH	

Diagnostic prénatal ☒ Yes ☐ No ☐ Not Answered

Remarques sur le diagnostic prénatal

Diagnostic prénatal non invasif normal, test du premier trimestre (r

Informations sur l'anamnèse familiale		
L'anamnèse familiale		
Degré de parenté	Maladie	
Mère de l'enfant	* Allergies	
	Select one or more	
+ L'anamnèse familiale		
Poids de la mère avant la grossesse	Type a number	kilogram
Taille de la mère	Type a number	centimeter
IMC de la mère	Type a number	kilogram per square meter
Poids du père	Type a number	kilogram
Taille du père	Type a number	centimeter
IMC du père	Type a number	kilogram per square meter
Anamnèse sociale	Select one or more	

6.2 Examen de prévention 6 ans

- Philipp Musterkind (né le 15.04.2019) se présente accompagné de son père au contrôle de la 6^e année le 04.06.2025.

Anamnèse intermédiaire

- Le père est satisfait du développement de Philipp, l'enfant a rapidement grandi au cours de l'année passée. Aucun problème n'est rapporté. Les journées à l'école enfantine se passent aussi sans problèmes. En raison d'un léger trouble de la prononciation concernant le son « s », il suit un traitement de logopédie-orthophonie. Philipp se réjouit d'entrer en primaire après les vacances d'été. Concernant l'alimentation, il n'est pas difficile, il n'y a pas de restrictions.

Examen

- L'examen physique n'a pas révélé d'anomalies.
- Poids : 19,4 kg
- Taille : 121,6 cm
- Périmètre crânien : 51,5 cm
- Pouls : 74/min
- Pression artérielle : 93/64 mmHg
- Dans le développement de la communication/du langage, le stigmatisation est encore présent. Le traitement n'est pas encore achevé. Tous les autres thèmes spécifiques du développement (socio-affectif, motricité fine, motricité globale) ont donné des résultats conformes à l'âge.
- Le contrôle des fonctions d'élimination est normal conformément à l'âge. (Plus de couches depuis l'âge de 3 ans et demi).
- Le test de l'audition était normal D et G.
- Le test de la vision (daltonisme, test de Lang) était normal. La vision de loin, évaluée au moyen de tableaux optométriques à 0,9 (à droite) et à 1,0 (à gauche) était normale.
- Les vaccins de base sont à jour conformément au plan de vaccination. Une vaccination contre la méningo-encéphalite à tiques (FSME) est recommandée.

Suites

- Recommandation de poursuivre le traitement de logopédie-

- orthophonie.
- Recommandation de vaccin complémentaire contre la FSME en raison d'un séjour dans une zone à risque.

Données de base				
Nom	Date de naissance	Nationalité ?	Langue de communication ?	Adresse
Philipp Musterkind	04/15/2019	Suisse	Allemand	Type a value

Parents				
Type de parent	Nom	Date de naissance	Nationalité ?	Langue de communication ?
- Mère biologique	Claudia Musterkind	MM/DD/YYYY	Suisse	Allemand
- Père biologique	Karl Musterkind	MM/DD/YYYY	Suisse	Allemand

+ Parents

Fournisseur de prestations intervenant			
Rôle ?	Nom	Téléphone	Adresse électronique
Pédiatre	Max Musterarzt	Type a value	Type a value

+ Fournisseur de prestations intervenant

Examen de prévention 6 ans					
Date de l'examen	04/20/2025				
Fournisseur de prestations intervenant					
Nom	Rôle ? Institution				
Max Musterarzt	Pédiatre Musterpraxis				
1.1 Anamnèse intermédiaire					
+ Anamnèse intermédiaire					
Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent					
Alimentation	Remarque concernant l'alimentation Digestion/transit				
Régime alimentaire diversifié	Normal Normal				
+ Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent					
Contrôle des fonctions d'élimination					
Vessie	Intestins				
Conforme à l'âge	Conforme à l'âge				
Examen					
Taille	Poids	Périmètre crânien	Pression artérielle systolique	Pression artérielle diastolique	Fréquence cardiaque
121.6 centimetre	19.4 kilogram	51.5 centimetre	93 millimete	64 millimete	74 bpm
Développement					
Communication/Langage	Socio-affectif	Motricité fine	Motricité globale		
Anormal/À contrôler	Non effectué	Non effectué	Non effectué		

Autres consultations médicales ou thérapeutiques	
Autres consultations médicales	☐ Yes ☐ No ☒ Not Answered
Autres consultations pédagogiques	☐ Yes ☐ No ☒ Not Answered
Autres consultations thérapeutiques	☒ Yes ☐ No ☐ Not Answered
Remarques	Type a value

Résultat global	
Anomalies concernant l'observation/Besoins particuliers	Suites à donner
sigmatisme	Recommandations de traitement

Examens de dépistage précoce spéciaux

Test de la vision											
Moment de l'examen	Date de la mesure	Fourniss prestatio interven	Rôle ?	Nom de l'institut d'un de	Présence de vision avec le dispositif de correction de vision	Test de la vision	Résultat du test de la vision (droite)	Résultat du test de la vision (gauche)	Résultat du test de la vision (droite)	Résultat du test de la vision (gauche)	Suites à donner
6 ans	04/15/2025	Max Mu	Pédia	Musterj	☒ No ☐ Not Answered	☒ No ☐ Not Answered	☒ Normal ☐ Normal gauche	☒ Normal ☐ Normal gauche	☒ Normal ☐ Normal gauche	☒ Normal ☐ Normal gauche	Select one or more

+ Test de la vision

Test de l'audition											
Moment de l'examen	Date de la mesure	Fourniss de prestations intervenant	Rôle ?	Nom de l'institution	Type de mesure	Méthode du test de l'audition	Résultat du test de l'audition	Suites à donner			
6 ans	04/06/2025	Max Muster	Pédiatre	Musterpraxis	Premier ex	Audiométr	☒ Normal ☐ Normal gauche	Select one or more			

+ Test de l'audition

6.3 Examen de prévention 14 ans

- Patricia Musterkind (née le 23.05.2011) se présente accompagnée de sa mère au contrôle de la 14^e année le 04.06.2025.

Anamnèse intermédiaire

- Aucun problème n'est rapporté. Elle fréquente actuellement le degré secondaire I et est une bonne élève. Sa matière favorite est le sport. Depuis un an, elle a adopté une alimentation sans produits camés. Appendicectomie en 08/2024. Ménarche depuis 03/2024, cycle régulier tous les 28–30 jours.

Examen

- L'examen physique n'a pas révélé d'anomalies.
- Poids : 58,6 kg
- Taille : 167,5 cm
- Périmètre crânien : 54,5 cm
- Pouls : 81/min
- Pression artérielle : 121/72 mmHg
- Tanner B3, P4
- Le test de l'audition était normal D et G.
- Le test de la vision (daltonisme, test de Lang) était normal. La vision de loin, évaluée au moyen de tableaux optométriques à 1,0 (à droite) et à 1,0 (à gauche) était normale.
- Les vaccins de base sont à jour conformément au plan de vaccination. Une vaccination contre les HPV est recommandée.

Suites

- Recommandation de vaccination complémentaire contre les HPV

Données de base

Nom	Date de naissance	Nationalité ?	Langue de communication ?	Adresse
Patricia Musterkind	05/23/2011	Suisse	Allemand	Type a value

Parents

Type de parent	Nom	Date de naissance	Nationalité ?	Langue de communication ?
Mère biologique	Claudia Musterkind	MM/DD/YYYY	Suisse	Allemand
Père biologique	Karl Musterkind	MM/DD/YYYY	Suisse	Allemand

+ Parents

Fournisseur de prestations intervenant

Rôle ?	Nom	Téléphone	Adresse électronique
Pédiatre	Max Musterarzt	Type a value	Type a value

+ Fournisseur de prestations intervenant

Examen de prévention 14 ans

Type a value

Date de l'examen

06/04/2025

Fournisseur de prestations intervenant

Nom	Rôle ?	Institution
Max Musterarzt	Pédiatre	Type a value

Anamnèse intermédiaire

Select one or more

Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent

Alimentation

Remarque concernant l'alimentation

Alimentation végétarienne

Type a value

+ Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent

Contrôle des fonctions d'élimination

Vessie

Intestins

Select one

Select one

Examen

Taille	Poids	Périmètre crânien	Pression artérielle systolique	Pression artérielle diastolique	Fréquence cardiaque						
167.5	centimetre	58.6	kilogram	54.5	centimetre	121	millimetre	72	millimetre	81	bpm

Stades de Tanner

Tanner (gonadarche)	Tanner (pubarche)	Tanner (thélarche)
Select one	P4	B3

Autres consultations médicales ou thérapeutiques

Autres consultations médicales

Yes No Not Answered

Autres consultations pédagogiques

Yes No Not Answered

Autres consultations thérapeutiques

Yes No Not Answered

Remarques

Type a value

Résultat global

Anomalies concernant l'observation/Besoins particuliers

Suites à donner

Type a value

Select one

Examens de dépistage précoce spéciaux

Test de la vision

Moment de l'examen	Date de la mesure	Fournisseur de prestations intervenant	Rôle ?	Nom de l'institution	Type de mesure	Méthode du test de l'audition	Résultat du test de l'audition	Suites à donner
14 ans	06/04/2025	Max Musterarzt	Pédiatre	Type a value	Premier examen	Audiométrique	Normal droite	Select one

+ Test de la vision

Test de l'audition

Moment de l'examen	Date de la mesure	Fournisseur de prestations intervenant	Rôle ?	Nom de l'institution	Type de mesure	Méthode du test de l'audition	Résultat du test de l'audition	Suites à donner
14 ans	06/04/2025	Max Musterarzt	Pédiatre	Type a value	Premier examen	Audiométrique	Normal gauche	Select one

+ Test de l'audition

6.4 Consultation sage-femme

- La première visite de la sage-femme à domicile a eu lieu le 3^e jour du post-partum. Informations de la mère sur la naissance de son troisième enfant :

Obstétrique

- IV G, III P. 38 ans, parle allemand, originaire d'Allemagne.
- Césarienne primaire à 39+6 SG.
- Le NN s'est bien adapté, présentait un poids de 3580 g et était en bonne santé.
- Dans la suite de l'anamnèse, il est par ailleurs consigné que des violences domestiques étaient connues (partenaire), et que APEA et CPE étaient déjà impliquées pour les aînés.
- Le 14.04.2025 (3^e JV), le premier examen du nouveau-né a été effectué par la sage-femme.
- L'examen a donné les valeurs suivantes :
 - Poids : 3430 g
 - Signes vitaux : pouls 120/min, température 36,7, fréquence respiratoire pas relevée.
- Lors de l'examen physique, la peau présente une coloration normale, léger ictère. Le moignon de cordon ombilical est encore présent et sec. La digestion est normale, avec selles de transition. À l'anamnèse, l'élimination est normale, les couches sont régulièrement mouillées. Le sommeil est également normal.
- L'alimentation est actuellement mixte : allaitement et lait maternisé (10 ml x 8 repas).

Dans le cadre de l'examen, le dépistage néonatal a été effectué et la deuxième dose de Konakion 2 mg a été administrée p.o.

Données de base

Nom	Date de naissance	Nationalité ?	Langue de communication ?	Adresse
Mia Mustermann	04/11/2025	Suisse	Allemand	Type a value

Parents

Type de parent	Nom	Date de naissance	Nationalité ?	Langue de communication ?
Mère biologique	Laura Mustermann	07/21/1987	Suisse	Allemand

+ Parents

Fournisseur de prestations intervenant

Rôle ?	Nom	Téléphone	Adresse électronique
Hebamme	Marina Feierabend	Type a value	Type a value

+ Fournisseur de prestations intervenant

1 Consultation sage-femme

Date de l'examen

04/14/2025

Fournisseur de prestations intervenant

Nom	Nom de l'institution
Marina Feierabend	Type a value

Anamnèse actuelle

Select one or more

Alimentation

Alimentation	Nombre de repas quotidiens	Quantité/volume des repas
- Lait maternel	Type a number	Type a number
- Lait maternisé (biberon)	8	10 ml

+ Alimentation

Documentation

Type a value

Comportement de succion

Select one

Élimination

Normal

Couleur des selles

Select one

Sommeil *

Normal

Examen

Taille	Type a number	centimeter
Poids	3420	gram
Périmètre crânien	Type a number	centimeter
IMC	Type a number	kilogram per square meter
Pression artérielle systolique	Type a number	millimeter of mercury
Pression artérielle diastolique	Type a number	millimeter of mercury
Fréquence cardiaque	120	bpm
Température	36.7	°C
Fréquence respiratoire	Type a number	Pro Minute
Caractéristiques de la peau	Caractéristiques de la peau normales	
Coloration de la peau	x Ictère Select one or more	
Évaluation du nombril	x Moignon ombilical présent x Nombril sec Select one or more	

+ Consultation sage-femme

6.5 Consultation infirmière parents-enfants

- Première présentation de Benjamin (né le 05.01.2025) avec sa mère à l'entretien de consultation parents-enfants le 05.06.2025. Lors du premier entretien, différentes informations sont saisies concernant la naissance (taille, poids, périmètre crânien, Apgar) et l'alimentation de Benjamin depuis sa naissance.

Anamnèse actuelle

- Les parents sont contents de Benjamin. Ils n'ont pas de problèmes ni de questions. Les parents se sentent bien soutenus, ne signalent pas de difficultés. (psychosociales)

Résultats

- Taille : 67,5 cm
- Poids : 7,45 kg
- Périmètre crânien : 42,3
- Alimentation : Lait maternisé : Beba Sensitive, ont commencé la bouillie, en sont à 20 gr., ont introduit les carottes.
- Selles plutôt dures, pas de problèmes de digestion.
- État du développement : se retourne du ventre vers le dos, met des objets à la bouche, babille, montre un large éventail d'émotions.

Conseil

- Le thème de l'alimentation et de la diversification a été discuté en détail. Le sommeil, les dents et le brossage des dents également.

Données de base

Nom	Date de naissance	Nationalité ?	Langue de communication ?	Adresse
Benjamin Mustermann	01/05/2025	Suisse	Allemand	Type a value

Parents

Type de parent	Nom	Date de naissance	Nationalité ?	Langue de communication ?
Mère biologique	Anna Mustermann	09/16/1992	Suisse	Allemand

+ Parents

Fournisseur de prestations intervenant

Rôle ?	Nom	Téléphone	Adresse électronique
Infirmière parents-enfants	Petra Beratung	Type a value	Type a value

+ Fournisseur de prestations intervenant

Consultation infirmière parents-enfants

Date de l'examen	06/05/2025			
Fournisseur de prestations intervenant				
Nom	Nom de l'institution			
Petra Beratung	Mütter- und Väterberatung Kanton Bern			
Anamnèse actuelle	× Anamnèse normale			
Select one or more				
Module Alimentation/digestion NN/N				
Alimentation	Nombre de repas quotidiens	Quantité/volume des repas		
- Lait maternisé (biberon)	Type a number	Mahlzeiten	Type a number	
- Aliments complémentaires	Type a number	Mahlzeiten	20	Gramm
+ Module Alimentation/digestion NN/N				
Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent				
Alimentation	Remarque concernant l'alimentation			
Select one	Type a value			
+ Alimentation/digestion de l'enfant/adolescent				
Documentation		Type a value		
Comportement de succion		Select one		
Couleur des selles		Select one		
Sommeil *		Normal		

Contrôle des fonctions d'élimination

Vessie	Intestins
Conforme à l'âge	Conforme à l'âge

Examen

Taille	Poids	Périmètre crânien	IMC	Pression artérielle systolique	Pression artérielle diastolique	Fréquence cardiaque							
67.5	centime	7.45	kilograr	42.3	centime	Type a r	kilograr	Type a r	millime!	Type a r	millime!	Type a r	bpm

Développement

Communication/Langage	Socio-affectif	Motricité fine	Motricité globale
Non effectué	Normal	Normal	Normal

Caractéristiques de la peau

Select one or more

Résultat global

Anomalies concernant l'observation/Besoins particuliers	Type a value
Suites à donner	Pas d'intervention nécessaire

Annexe 1 : Liste des abréviations

ASCL	Association suisse des consultantes en lactation et en allaitement maternel
AS-CPE	Association suisse des consultations parents-enfants
CMPR	Collège de médecine de premier recours
DEP	Dossier électronique du patient
EP	Examen de prévention
FHIR	<i>Fast Healthcare Interoperability Resources</i>
FMH	Fédération des médecins suisses
FSSF	Fédération suisse des sages-femmes
GLN	<i>Global location number</i>
GT	Groupe de travail pédiatrie suisse
IPAG eHealth	Communauté de travail interprofessionnelle eHealth
KIS	Association professionnelle de la pédiatrie ambulatoire Kinderärzte Schweiz
LRH	Loi relative à la recherche sur l'être humain
MIO	Objet d'information médicale (<i>Medizinisches Informationsobjekt</i>)
OAE	Oto-émissions acoustiques
PDF	Portable Document Format
PHR	Dossier médical tenu par le patient (<i>Patient-held health record</i>)
POx	Pulsoxymétrie
SG	Semaine de grossesse

Annexe 2 : Informations complémentaires issues des échanges avec les experts

La présente section a été ajoutée pour consigner des questions, commentaires et préoccupations formulés à l'occasion des discussions au sein du comité d'experts, qui, s'ils n'étaient pas directement liés à l'élaboration du concept d'échange, apportaient des informations importantes tirées de la pratique pour le développement futur du carnet de santé numérique. Des propositions de solutions sont élaborées et documentées dans le cadre du concept détaillé.

Questions juridiques

- Pour les experts, il est important que toutes les questions juridiques soient résolues avant une application pratique et que les règles soient énoncées et communiquées. En fait notamment partie la responsabilité incombant à un prestataire de santé d'avoir lu toutes les informations du dossier (y compris les notes des parents) – comment éviter à cet égard la surcharge d'informations ?

Communication entre les professionnels de la santé

- Dans les dossiers médicaux électroniques, il est courant que les spécialistes aient la possibilité d'enregistrer des notes personnelles qui ne devraient être échangées qu'entre certains professionnels (p. ex. suspicions/indices de négligences ou d'abus). Il faut pour ce faire trouver un autre canal. Des modèles correspondants semblent déjà exister en Allemagne. Les prestataires de soins devraient être avisés lors de la mise en œuvre du format d'échange que ces contenus n'existent pas dans l'échange.
- Communication de résultats sensibles : les examens de prévention permettent de mettre en évidence des résultats particulièrement sensibles, par exemple des indices d'un retard de développement ou des éléments nécessitant des observations plus poussées. Une prise de connaissance prématurée, directe et sans commentaires de ces résultats par les parents dans un DEP pourrait toutefois être source de malentendus ou susciter des inquiétudes inutiles. En d'autres termes, il faut par exemple que le médecin qui établit la documentation ait la possibilité d'exclure facilement certains résultats du transfert automatique vers le dossier qui peut être consulté électroniquement par les parents et d'autres professionnels de la santé, le temps de pouvoir procéder aux observations supplémentaires ou aux échanges nécessaires avec les parents.

Aspects pratiques relatifs à la mise en œuvre dans les systèmes primaires :

- Comment l'affichage se fera-t-il sur l'interface utilisateur ?
 - Il faudrait par exemple une page de garde sur laquelle apparaîtrait la dernière entrée, la date et l'auteur pour que l'on puisse voir s'il y a de nouvelles informations à consulter/notifier.
 - Les courbes de croissance doivent toujours être visibles avec toutes les valeurs placées en regard de courbes standard. Il faut qu'il soit possible de faire apparaître en arrière-plan plusieurs courbes standard ou de les échanger.
 - Il est aussi important, par exemple, de pouvoir savoir à tout

- moment quelles informations manquent encore.
- Développement d'un outil « baguette magique » permettant de marquer simultanément plusieurs options, par exemple comme « effectué et normal ».

Précision du champ de données « Parents » dans les données de base

La définition actuelle du champ de données « Parents » repris de l'eDossiergrossesse semble insuffisante pour la saisie des différentes fonctions/situations pour un parent. Des investigations approfondies et un élargissement de la définition s'imposeraient à cet égard.

Les propositions suivantes sont formulées :

- Père biologique / Mère biologique : pour les parents naturels, indépendamment de l'autorité parentale.
- Père détenteur de l'autorité parentale / Mère détentrice de l'autorité parentale : en cas d'autorité parentale (exclusive ou conjointe).
- Père adoptif / Mère adoptive : avec transfert juridique de l'autorité parentale.
- Père nourricier / Mère nourricière : pour les parents nourriciers sans autorité parentale, mais ayant une responsabilité de soins.
- Tutelle : en cas de tutelle légale (décision judiciaire).
- Accompagnant ou représentant légal : pour d'autres configurations légales en matière de représentation (p. ex. pour les personnes majeures).

Outre la désignation des rôles, il conviendrait de ce fait de consigner explicitement le statut juridique (p. ex. « Autorité parentale Oui/Non »), qui sera par ailleurs nécessaire, notamment, pour régler les droits d'accès.