



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

Format d'échange « eFicheurgence »

Concept

Berne, le 2 juin 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

Autres informations et sources : www.e-health-suisse.ch

But et positionnement du document :

eHealth Suisse a développé un concept de format d'échange des données électroniques d'urgence (eFicheurgence) qui fournit une base pour le développement du format d'échange correspondant. En collaboration avec la Communauté de travail interprofessionnelle eHealth (IPAG eHealth), l'association « Verband Deutschschweizer Ärztevereinigungen (VEDAG) », la Fédération des médecins suisses (FMH), Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe), l'association « Schweizerischer Verband der Medizinischer Praxisfachpersonen (SVA) », l'association Pediatric Emergency Medicine Switzerland (PEMS), le prestataire de télémédecine medi24, la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) et l'Interassociation de sauvetage (IAS), les champs de données devant figurer dans le format d'échange ont été définis et des cas d'application possibles élaborés.

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

Table des matières

1	Introduction	5
1.1	Contexte.....	5
1.2	Objectifs et processus	5
2	Normes et documents existants	6
2.1	<i>International Patient Summary</i> (IPS).....	6
2.2	Aide à la mise en œuvre « Informations pertinentes pour le traitement ».....	8
2.3	MIO « <i>Patientenkurzakte</i> » (dossier médical succinct)	8
3	Le format d'échange eFicheurgence	9
3.1	Champs de données du format eFicheurgence.....	12
3.1.1	Données du patient.....	13
3.1.2	Personne à prévenir en cas d'urgence.....	14
3.1.3	Professionnels de la santé traitants	16
3.1.4	Statut de réanimation.....	17
3.1.5	Médication.....	17
3.1.6	Vaccinations.....	18
3.1.7	Allergies / intolérances	18
3.1.8	Facteurs de risque pour les professionnels de la santé....	19
3.1.9	Problèmes de santé et diagnostics	19
3.1.10	Références aux directives anticipées du patient et aux instructions médicales d'urgence	20
3.1.11	Références à d'autres documents	20
3.1.12	Implants.....	21
3.1.13	Grossesse.....	21
3.1.14	Handicaps cognitifs / physiques	22
3.2	Cas d'application du format d'échange.....	23
3.2.1	Personne arrivée inconsciente aux urgences	23
3.2.2	Patient aux urgences générales (week-end)	25
3.2.3	Patiente en cabinet médical	26
3.2.4	Patient en physiothérapie.....	26
3.2.5	Prise en charge préhospitalière (service de sauvetage)...	27
3.3	Présentation possible du format d'échange eFicheurgence	28
3.4	Ensembles de valeurs pour l'eFicheurgence	29
3.4.1	Type (allergie ou intolérance).....	29
3.4.2	Manifestation de la réaction allergique.....	29
3.4.3	Substances allergènes	29
3.4.4	Autres documents.....	29
3.4.5	Diagnostics.....	29
3.4.6	Sexe.....	29
3.4.7	Vaccins.....	29

3.4.8	Implants	29
3.4.9	Handicaps cognitifs.....	30
3.4.10	Pays.....	30
3.4.11	Nationalité.....	30
3.4.12	Lien avec la personne à prévenir en cas d'urgence.....	30
3.4.13	Directives anticipées du patient et instructions médicales d'urgence30	
3.4.14	Handicaps physiques	30
3.4.15	Facteurs de risque pour les professionnels de la santé....	30
3.4.16	Rôle du professionnel de la santé traitant	31
3.4.17	Spécialité du professionnel de la santé traitant.....	31
3.4.18	Langues.....	31
3.4.19	Côté	31
3.4.20	Principes actifs.....	31

1 Introduction

1.1 Contexte

Dans le contexte du dossier électronique du patient (DEP), il est important de disposer de données structurées, que les autres systèmes peuvent utiliser plus efficacement que les fichiers PDF non structurés. Dans le cadre d'une large consultation réalisée par eHealth Suisse, des formats d'échange susceptibles d'être intégrés dans le DEP ont été définis comme prioritaires, puis inclus dans le Plan directeur des spécifications¹. Lors de l'établissement des priorités, les parties prenantes ont formulé le souhait d'un format d'échange rassemblant les informations médicales essentielles en cas d'urgence. Intitulé « eFicheurgence », le format d'échange permettra d'enregistrer les principales informations médicales relatives à une personne dans un format structuré et interopérable. Il sera utilisé dans les situations où il est nécessaire d'accéder rapidement aux données médicales ou d'avoir un aperçu instantané de celles-ci. Il s'agit non seulement des cas de personnes inanimées, mais aussi des contacts imprévus avec des patients qui, par exemple, ne maîtrisent pas la langue locale ou présentent une littératie limitée en santé.

Format d'échange eFicheurgence

1.2 Objectifs et processus

Le présent concept crée une base pour l'élaboration du format d'échange eFicheurgence sous forme de guide de mise en œuvre FHIR. Il détaille les champs de données cliniques figurant dans le format d'échange et le nombre de valeurs attendu dans ces champs. Pour décrire ces valeurs, on recourt à des valeurs (value sets). Outre la description du contenu, le présent document expose les possibilités d'utilisation du format d'échange dans la pratique à l'aide de divers cas d'application. Il comporte en outre un exemple visuel montrant comment les systèmes peuvent afficher les données.

Objectifs

Divers projets en cours ont été pris en compte dans l'élaboration du présent document. Il existe ainsi en Allemagne le « *Medizinisches Informationsobjekt* (objet d'information médicale, ci-après MIO) sous le titre « *Patientenkurzakte* » (dossier médical succinct)². De son côté, eHealth Suisse a élaboré l'aide à la mise en œuvre « Informations pertinentes pour le traitement »³, qui propose une liste des données d'urgence à intégrer dans le DEP. L'« *International Patient Summary* » (IPS) fournit également une base de travail.

Projets en cours

Les champs de données cliniques à inclure dans le format d'échange eFicheurgence sont définis avec la participation des groupes de parties prenantes, en particulier les fournisseurs de prestations médicales concernés. Un groupe d'experts constitué à cet effet mène des échanges réguliers pour déterminer le contenu du format d'échange. Le groupe se

Processus

¹<https://www.e-health-suisse.ch/fr/semantique/echange-de-donnees/formats-d-echange>

²<https://mio.kbv.de/display/PKA1X0X0/Patientenkurzakte+1.0.0>

³https://www.e-health-suisse.ch/upload/documents/Aide_mise_en_oeuvre_Informations_pertinentes_pour_le_traitement.pdf

compose de membres de diverses associations et groupes professionnels tels que la Communauté de travail interprofessionnelle eHealth (IPAG eHealth), l'association « Verband Deutschschweizer Ärztevereinigungen (VEDAG) », la Fédération des médecins suisses (FMH), Médecins de famille et de l'enfance Suisse (mfe), l'association « Schweizerischer Verband der Medizinischer Praxisfachpersonen (SVA) », l'association Pediatric Emergency Medicine Switzerland (PEMS), le prestataire de télémédecine medi24, la Société suisse de médecine d'urgence et de sauvetage (SSMUS) et l'Interassociation de sauvetage (IAS).

En vue de sa finalisation, le concept a été ensuite soumis à une phase de consultation publique de trois mois, afin que d'autres associations professionnelles puissent aussi formuler leurs commentaires. Nous avons ainsi reçu des retours de la part de 28 organisations.

Le présent concept vise à permettre la mise en œuvre du futur format d'échange eFicheurgence dans différents systèmes, notamment les systèmes d'information hospitaliers, les systèmes d'information des cabinets médicaux, d'autres systèmes primaires – comme ceux des services de sauvetage – et le DEP.

Délimitation

Pour garantir l'utilisation la plus étendue et pérenne possible, les caractéristiques du format d'échange eFicheurgence doivent rester larges et ouvertes. C'est pourquoi le concept ne se concentre pas uniquement sur les éléments spécifiques au DEP. Des fonctions telles que l'accès en cas d'urgence ou la possibilité pour les patients de masquer certaines informations ne font pas l'objet d'un traitement détaillé dans le cadre des concepts de formats d'échange.

2 Normes et documents existants

2.1 *International Patient Summary (IPS)*

L'*International Patient Summary (IPS)* est un ensemble standardisé, toutes disciplines médicales confondues, de données de santé relatives à une personne. Il peut être utilisé par tous les hôpitaux pour les soins non programmés et transfrontaliers mais n'est pas limité à ces cas de figure. Il est donc possible de reprendre les spécifications de l'IPS en Suisse pour soutenir la planification des soins des patients.

International Patient Summary

Plusieurs organismes de normalisation internationaux ont contribué, et contribuent, au développement de l'IPS, parmi lesquels le Comité européen de normalisation (CEN), l'Organisation internationale de normalisation (ISO), Health Level Seven International (HL7 International), Integrating the Healthcare Enterprise (IHE International) et SNOMED International. La fig. 1 présente une vue d'ensemble du contenu actuel de l'IPS.

Contenu de l'IPS

The IPS Composition



Fig. 1 : vue d'ensemble des contenus de l'IPS⁴

L'IPS se compose de différentes sections : obligatoires, recommandées et facultatives. En en-tête sont définis le patient, l'auteur, la personne compétente pour attester des informations médicales et le professionnel de la santé traitant.

Les sections portant la mention « *required* » (obligatoires) doivent être impérativement remplies pour que l'IPS soit valable. Il s'agit de données concernant la médication, les allergies et les intolérances ainsi que de la liste des problèmes de santé du patient avec les diagnostics actuels.

L'IPS comprend également des sections « *recommended* » (recommandées), qui ne doivent pas figurer obligatoirement. Il s'agit d'informations concernant les vaccinations, l'historique des traitements, les appareils médicaux et les résultats médicaux. Enfin, les sections « *optional* » (facultatives) fournissent par exemple des informations sur les signes vitaux, les antécédents médicaux et le plan de traitement ; il n'est pas non plus nécessaire de les remplir pour que l'IPS soit valable.

À l'international, de nombreux projets de mise en œuvre de l'IPS sont en cours, en particulier en Nouvelle-Zélande, en Australie, au Canada et au Brésil. En Suisse également, il existe un besoin croissant d'instaurer un IPS adapté à la situation nationale. Conjointement avec le groupe d'utilisateurs HL7 Suissela société adhis AG, eHealth Suisse a développé et mis en consultation une première version des spécifications de l'IPS pour la Suisse, qui peut être consultée sur <https://fhir.ch/ig/ch-ips/index.html>.

L'IPS en Suisse

L'IPS suisse est une spécification FHIR fondée sur la spécification IPS conforme aux normes HL7 et ISO. Le jeu de profils s'inspire étroitement des spécifications IPS-UV de HL7 tout en répondant aux besoins spécifiques à la Suisse et en réduisant les obstacles à une introduction précoce. Les profils utilisés pour l'IPS suisse sont harmonisés avec le profil IPS correspondant afin de garantir la conformité de l'IPS suisse avec l'IPS international.

⁴ <https://build.fhir.org/ig/HL7/fhir-ips/>

L'IPS fournit une bonne base pour développer l'eFicheurgence et est donc pris en compte dans l'élaboration des champs de données. Les champs déjà définis dans l'IPS seront repris dans l'eFicheurgence.

IPS et eFicheurgence

L'eFicheurgence complète l'IPS par des informations administratives comme la personne à prévenir en cas d'urgence et des références à des documents comme les directives anticipées du patient. Ces informations ne sont pas disponibles dans l'IPS.

2.2 Aide à la mise en œuvre « Informations pertinentes pour le traitement »

Publiée en 2019 par eHealth Suisse, l'aide à la mise en œuvre « Informations pertinentes pour le traitement » formule des recommandations quant aux documents pouvant être intégrés dans le DEP. Elle propose en annexe un modèle de fiche de données d'urgence que les communautés de référence peuvent mettre à la disposition de leurs patients afin qu'ils l'enregistrent dans le DEP. Ce modèle sert de base pour les discussions du groupe d'experts sur le format d'échange eFicheurgence.

Aide à la mise en œuvre « Informations pertinentes pour le traitement »

2.3 MIO « *Patientenkurzakte* » (dossier médical succinct)

En Allemagne, dans le cadre du dossier médical électronique, la société MIO42 définit, en collaboration avec la Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV, association des médecins conventionnés), des « objets d'information médicale » ou MIO. Les MIO sont, comme les formats d'échange en Suisse, des spécifications pour des données structurées au format FHIR pour un domaine spécifique. En vigueur depuis juillet 2023, le MIO « *Patientenkurzakte* » 1.0.0⁵ fournit un aperçu, géré et vérifié par un médecin, de l'état de santé actuel d'une personne. Les données sont surtout utilisées en cas d'urgence ou dans le cadre du traitement et de l'anamnèse d'un patient inconnu. Les groupes d'utilisateurs visés sont les professionnels de la santé traitants, les pharmaciens et l'équipe pharmaceutique, les psychothérapeutes et les services de sauvetage.

MIO
« *Patientenkurzakte* »

Le MIO « *Patientenkurzakte* » est composé d'un jeu de données d'urgence et d'un jeu de données relatives aux volontés du patient.

Contenu du MIO
« *Patientenkurzakte* »

Le jeu de données d'urgence contient les informations suivantes :

- Données de la personne assurée
 - Données relatives au professionnel de santé et à l'établissement de soins traitant le patient
 - Personne à prévenir en cas d'urgence
 - Données de contact du patient
 - Résultats médicaux, notamment : grossesse, implants, troubles de la communication, risque de fugue, allergies et intolérances, diagnostics, interventions médicales, autres indications.
 - Données concernant la médication
 - Informations additionnelles facultatives
-

Le jeu de données relatives aux volontés du patient comporte des informations sur le don d'organes, les directives anticipées et le représentant thérapeutique ; il peut aussi préciser le lieu d'archivage de ces données et la date de leur dernière mise à jour.

Les champs du MIO « *Patientenkurzakte* » sont décrits en détail à l'annexe 2.

Les discussions concernant les champs de l'eFicheurgence tiennent compte de ces données, qui seront reprises lorsque cela est pertinent.

3 Le format d'échange eFicheurgence

L'objectif de l'eFicheurgence est de centraliser les données pertinentes relatives à un patient afin qu'elles puissent être, d'une part, consultées dans les situations qui nécessitent d'accéder rapidement aux informations médicales ou d'avoir un aperçu instantané de celles-ci et, d'autre part, transférées dans les systèmes d'information des hôpitaux et d'autres établissements médicaux.

Objectif de l'eFicheurgence

Lorsque des personnes entrent en contact de manière imprévue avec le système de santé, la difficulté est qu'elles sont rarement en mesure de communiquer elles-mêmes leurs antécédents médicaux ou leur médication actuelle. En particulier quand les patients sont sans connaissance ou gravement blessés, le personnel médical ne dispose souvent pas de certaines informations déterminantes pour permettre un diagnostic et un traitement immédiats. En outre, les barrières linguistiques, ou encore une littératie limitée en santé, entravent la transmission d'informations entre les patients et les professionnels de la santé. C'est ici qu'entre en jeu l'eFicheurgence, qui fournit une vue complète et actuelle des données médicales.

L'eFicheurgence comprend a) des données administratives : données de base des patients, données relatives aux professionnels de la santé traitants, personne à prévenir en cas d'urgence et documents tels que les directives anticipées du patient et les instructions médicales d'urgence et b) des données cliniques : médication, allergies et intolérances, vaccinations, implants, groupe sanguin, facteurs de risque pour les professionnels de la santé, troubles cognitifs et physiques (cf. Fig. 2).

Contenu de l'eFicheurgence

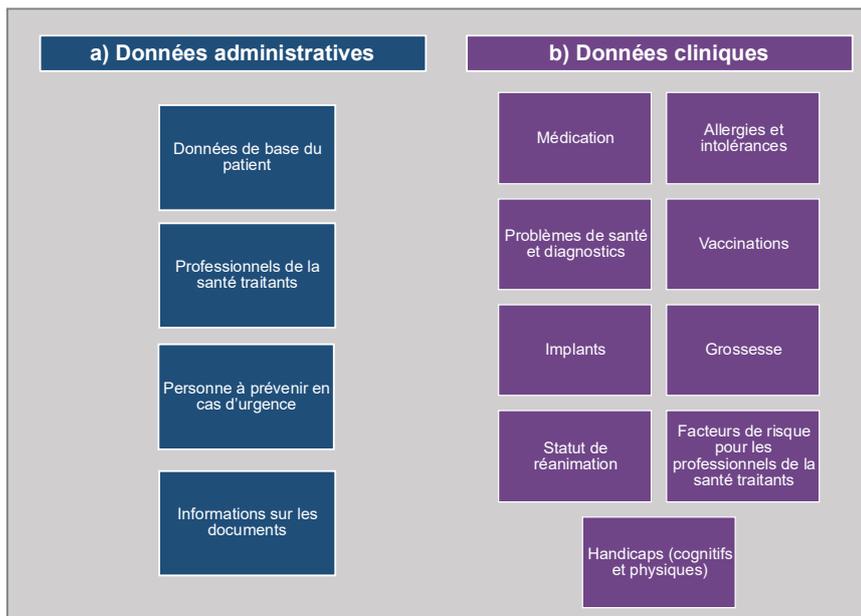


Fig. 2 : contenu de l'eUrgence

Le format d'échange eUrgence vise à faciliter et à accélérer l'accès à ces informations tant pour les fournisseurs de prestations que pour les patients. L'application de la norme FHIR garantit l'interopérabilité, c'est-à-dire l'échange sans heurt des données entre différents systèmes informatiques et l'intégration de ces données dans l'infrastructure existante.

Afin que les informations disponibles dans l'eUrgence soient médicalement correctes et fiables, le groupe d'experts recommande que seuls les professionnels de la santé soient habilités à les saisir, à l'exclusion des patients eux-mêmes.

La Fig. 3 récapitule les champs de données de l'eFicheurgence qui figurent déjà dans l'IPS. Les cadres de couleur rouge, orange et verte signifient que les champs sont respectivement obligatoires, recommandés et facultatifs. Tous les champs non encadrés doivent être redéfinis dans le cadre de l'eUrgence.

IPS et eFicheurgence

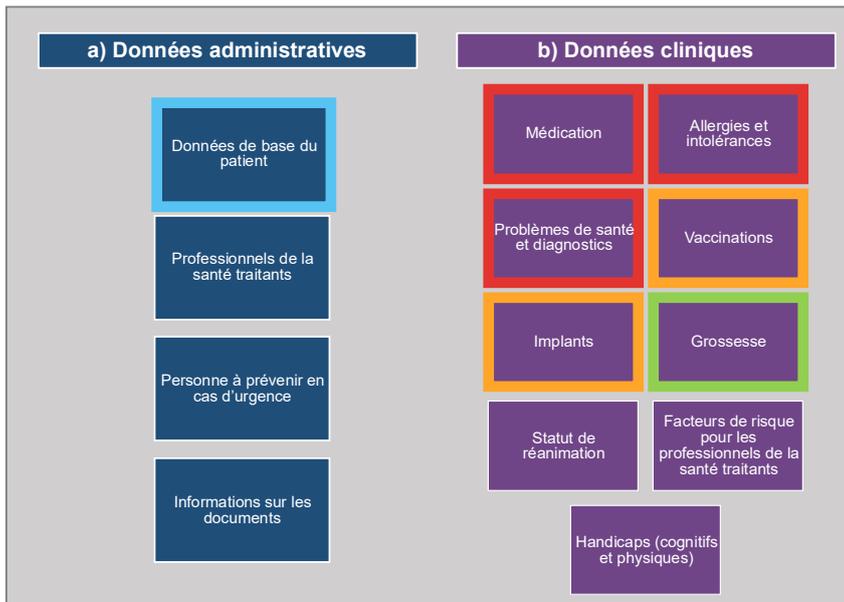


Fig. 3 : IPS et eFicheurgence

3.1 Champs de données du format eFicheurgence

Ci-après sont énumérés les champs de données à intégrer dans le format d'échange eFicheurgence. Pour chaque champ sont indiquées, dans l'ordre, les données suivantes : nom du champ, cardinalité, conformité, type de donnée et codification.

Vue d'ensemble des champs de données

La cardinalité correspond à la fréquence d'apparition possible d'une information en définissant une valeur minimale et une valeur maximale, p. ex. :

Cardinalité

- 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.

Le type de donnée indique quel type d'information est attendu ou autorisé dans un champ. Les types de données utilisés sont ceux définis dans FHIR.

Type de donnée

Type de donnée	Description	Exemple
String	Un champ de type « <i>string</i> » est une chaîne (série) de caractères (p. ex. majuscules, chiffres ou caractères spéciaux).	« La patiente se plaint de douleurs à l'aîne »
Date Date/time	Un champ de type « <i>date</i> » ou « <i>date/time</i> » sert à indiquer un moment précis, sous la forme d'une date ou d'une date et d'une heure.	2024-05-21 2019-08-15 14:22:45
Quantity	Un champ de type « <i>quantity</i> » fournit des données sur des valeurs ou des paires d'unités de valeurs.	Taille en cm
Count	Un champ de type « <i>count</i> » représente un nombre ou une quantité.	Nombre de grossesses précédentes
Boolean	Un champ de type « <i>boolean</i> » correspond à un choix oui/non.	Présence d'un implant : oui/non
Code	Un champ de type « <i>code</i> » fournit une information sous forme de code défini à partir d'un système de codification. Les codes utilisables peuvent être restreints par ensembles de valeurs (« <i>value sets</i> »).	Code : 371484003 Description : Patient name (observable entity) Système de codification : <i>SNOMED CT</i>

3.1.1 Données du patient

Les cardinalités, les conformités, les types de données et les ensembles de valeurs (value sets) pour les données des patients sont repris de CH IPS⁶. Le tableau suivant ne présente donc que les contenus prévus.

Nom	Remarques
Patient	Données reprises de CH IPS
Formule d'appel	
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Sexe	
Adresse (rue et numéro)	
Code postale	
Lieu	
Pays	

⁶ <https://fhir.ch/ig/ch-ips/StructureDefinition-ch-ips-patient.html>

Nom	Remarques
Nationalité	
Langue	
N° de téléphone	
E-mail	

3.1.2 Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Personne à prévenir en cas d'urgence	0..*		Cet élément peut être répété afin d'indiquer plusieurs personnes à prévenir en cas d'urgence (p. ex. conjoint et enfant).
Relation	0..1	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Lien avec la personne à prévenir en cas d'urgence
Langue	0..*	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Langues
Formule d'appel	0..1	String	

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Nom	1..*	String	
Prénom	1..*	String	
Adresse (rue et numéro)	0..1	String	
Code postale	0..1	String	
Lieu	0..1	String	
Pays	0..1	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Pays
N° de téléphone	0..*	String	
E-mail	0..1	String	
Autres informations	0..1	String	Ce champ de texte libre permet de fournir des informations supplémentaires. Il peut p. ex. servir à indiquer quelle personne doit être contactée en premier ou qui détient les clés du logement.

3.1.3 Professionnels de la santé traitants

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Professionnel de la santé traitant	0..*		Cet élément peut être répété afin d'indiquer plusieurs professionnels de la santé traitants (p. ex. médecin de famille et gynécologue).
Rôle	0..1	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Rôle du professionnel de la santé traitant
Spécialité	0..*	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Spécialité du professionnel de la santé traitant
Formule d'appel	0..1	String	
Nom	0..*	String	Dans le cas des professionnels de santé, l'important est de connaître l'institution, c'est pourquoi le nom est facultatif.
Prénom	0..*	String	
Institution	1..1	String	
Adresse (rue et numéro)	0..1	String	
Code postale	0..1	String	

Lieu	0..1	String	
Pays	0..1	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Pays
N° de téléphone	0..*	String	
E-mail	0..1	String	

3.1.4 Statut de réanimation

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarque
Statut de réanimation	0..1	Boolean	Oui/non

3.1.5 Médication

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Médicaments	0..*		Données reprises de CH IPS
Nom de la préparation	1..1	Code	
Principe actif	1..1	Code	Ensemble de valeurs (value set)

			: Principes actifs
Posologie	0..*	String	Format 0-0-0-0
Indication	0..*	Code	
Dose par unité	0..1		L'unité doit être indiquée en plus de la valeur.
Médication de réserve (asNeededBoolean)	0..1	Boolean	Oui/non

3.1.6 Vaccinations

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Vaccinations	0..*		Données reprises de CH IPS
Vaccin	1..1	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Vaccins
Date	1..1	Date	

3.1.7 Allergies / intolérances

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Substance	0..*	Code	Données reprises de l'IPS. Ensemble de valeurs (value set) :

			Substances allergènes
Réaction	0..*	Code	Manifestation de la réaction allergique
Type	0..1	Code	Type (allergie ou intolérance)

3.1.8 Facteurs de risque pour les professionnels de la santé

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Facteur de risque	0..*	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Facteurs de risque pour les professionnels de la santé
Description	0..1	String	

3.1.9 Problèmes de santé et diagnostics

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Diagnostic	0..*	Code	Données reprises de l'IPS. Ensemble de valeurs (value set) : Diagnostics
Année	0..1	Date	

3.1.10 Références aux directives anticipées du patient et aux instructions médicales d'urgence

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Directives anticipées du patient et instructions médicales d'urgence	0..*		
Type de document	1..1	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Directives anticipées du patient et instructions médicales d'urgence
Date de la dernière actualisation	1..1	Date	
Lieu d'archivage	1..1	String	

3.1.11 Références à d'autres documents

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Autres documents	0..*		
Type de document	1..1	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Autres documents
Date de la dernière actualisation	1..1	Date/time	

Lieu d'archivage	1..1	String	
------------------	------	--------	--

3.1.12 Implants

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Type d'implant	0..*	Code	Données reprises de l'IPS. Ensemble de valeurs (value set) : Implants
Côté	0..1	Code	Ensemble de valeurs (value set) : Côté (droite, gauche)

3.1.13 Grossesse

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Présence d'une grossesse	0..1	Boolean	Oui/non Données reprises du format d'échange eDossiergrossesse

3.1.14 Handicaps cognitifs / physiques

Nom	Cardinalité	Type de donnée	Remarques
Type de handicap cognitif	0..*	String	Ensemble de valeurs (value set) : Handicaps cognitifs
Type de handicap physique	0..*	String	Ensemble de valeurs (value set) : Handicaps physiques
Année	0..1	Date	

3.2 Cas d'application du format d'échange

Le format d'échange eFicheurgence est décrit en détail ci-après afin d'explicitier les cas d'application et les avantages de sa mise en œuvre dans la pratique.

Remarque : dans les cas d'application ci-après, pour simplifier l'aperçu, seuls les champs de l'eFicheurgence pertinents sont indiqués.

Cas d'application 1 :
personne arrivée
inconsciente aux
urgences

3.2.1 Personne arrivée inconsciente aux urgences

M. Dupont Max, né le 1^{er} janvier 1964, a été trouvé sans connaissance à la gare par des passants, qui préviennent le service de sauvetage. M. Dupont est identifié grâce à sa carte d'identité. Le service de sauvetage accède au DEP/à l'eFicheurgence.

Le service de sauvetage peut déjà accéder aux données suivantes :

Liste des problèmes de santé/diagnostics				
2015 Maladie coronarienne				
2016 Hypertonie				
Médication				
Nom de la préparation	Principe(s) actif(s)	Dose par unité	Posologie	Indication
Beloc Zok®	Métoprolol	50 mg/ comprimé	1-0-0,5-0	Hypertension
Plavix®	Clopidogrel	75 mg/ comprimé	1-0-0-0	Prophylaxie AVC
Allergies				
Aucune				
Personne à prévenir en cas d'urgence				
Nom : Dupont Sarah		Lien : épouse		
N° de tél. mobile : +41 78 876 54 32				
Langue de communication : français				
Documents archivés				
Instruction médicale d'urgence		2024	DEP	
Directives anticipées		2022	Médecin de famille	
Autres documents				
Carte de porteur de stimulateur cardiaque		2015	DEP	
Implants				
Stimulateur cardiaque		2015		

Ces données indiquent que le patient a déjà souffert de plusieurs événements cardiaques, porte un stimulateur cardiaque et prend un traitement composé de Plavix et de Beloc Zok. Ces informations, ainsi

qu'un nouveau diagnostic, permettent d'évaluer la situation et de définir explicitement l'hôpital de destination. Le service de sauvetage emmène le patient, toujours inanimé, à cet hôpital.

Ces données indiquent que le patient a déjà souffert de plusieurs événements cardiaques, porte un stimulateur cardiaque et prend un traitement composé de Plavix et de Beloc Zok. Ces informations, ainsi qu'un nouveau diagnostic, permettent d'évaluer la situation et de définir explicitement l'hôpital de destination. Le service de sauvetage emmène le patient, toujours inanimé, à cet hôpital.

Par la suite, l'équipe d'urgentistes est en mesure d'informer les proches grâce au numéro de téléphone de la personne à prévenir en cas d'urgence enregistré et prend connaissance du lieu d'archivage de l'instruction médicale d'urgence et des directives anticipées du patient. Ces informations permettent d'entreprendre un traitement en fonction des antécédents médicaux et conformément aux souhaits du patient, bien que celui-ci soit inconscient.

3.2.2 Patient aux urgences générales (week-end)

Patient âgé de 78 ans qui vit seul et reçoit deux fois par jour la visite d'un service d'aide et de soins à domicile en raison d'un hémisyndrome consécutif à un AVC. Il souffre de symptômes de refroidissement depuis trois jours et présente une fièvre depuis un jour. Le service d'aide et de soins à domicile appelle les urgences médicales, car le médicament prescrit par le médecin ne réussit pas à faire baisser la fièvre.

Le médecin urgentiste arrive : le patient est aphasique, ce qui limite la communication. État général faible, pouls élevé, tension plutôt basse, fièvre à 38,9°C, toux légère, râles crépitants basaux, état de conscience variable. Un début de pneumonie est suspecté.

Cas
d'application 2 :
patient aux
urgences
générales
(week-end)

Liste des problèmes de santé/diagnostic				
2023 AVC				
1969 Statut après splénectomie				
Médication				
Nom de la préparation	Principe(s) actif(s)	Dose par unité	Posologie	Indication
Aspirin cardio®	Acide acétylsalicylique	100 mg	1-0-0-0	Statut après AVC
Atorvastatin ® 40 mg	Atorvastatine	40 mg	0-0-1-0	Statut après AVC
Xigduo XR®	Metformine et Dapagliflozine	1000 mg Metformine ; 5 mg Dapagliflozine	0-0-2-0	Diabète
Epril®	Énalapril	20 mg	1-0-0-0	Hypertension
Allergies				
Substance		Réaction		
Pénicilline		Difficultés respiratoires		
Handicaps physiques				
Aphasie				
Documents archivés				
Directives anticipées 2022 Médecin de famille				

En accédant au DEP, le médecin urgentiste de service apprend que le patient est allergique à la pénicilline. À l'âge de 23 ans, il a subi une lésion de la rate lors d'un accident de moto, ce qui a nécessité une splénectomie. Il présente un état fébrile persistant. Compte tenu, d'une part, des possibilités de communication limitées avec le patient et donc de la difficulté d'évaluer son état de conscience et, d'autre part, de son système immunitaire déficient (statut après la splénectomie), il s'agit d'une situation mettant en jeu le pronostic vital. Le patient est ensuite emmené par le service de sauvetage.

3.2.3 Patiente en cabinet médical

Patiente de 32 ans consultant une dermatologue pour l'ablation chirurgicale d'un petit hémangiome. Bien que les hémangiomes (tumeurs vasculaires) saignent parfois beaucoup, le saignement est exceptionnellement abondant et difficile à stopper. La patiente devient de plus en plus pâle et tachycarde mais affirme que cela est dû au fait qu'elle ne supporte pas la vue du sang et qu'elle a même des « absences » pendant les prises de sang.

Cas
d'application 3 :
patiente en
cabinet médical

Liste des problèmes de santé/diagnostics				
2024 Anémie ferriprive				
2008 Malformation cardiaque congénitale				
Médication				
Nom de la préparation	Principe(s) actif(s)	Dose par unité	Posologie	Indication
Marcoumar®	Phénprocoumone	3 mg	Selon ordonnance séparée	Prophylaxie thromboembolique après remplacement d'une valve
Allergies				
Aucune				
Implants				
2010 Valvule aortique				

La dermatologue décide de consulter l'urgence et constate que la patiente doit prendre des anticoagulants oraux en raison d'une malformation cardiaque congénitale qui, avec le temps, a nécessité l'implantation d'une prothèse valvulaire. Elle voit également qu'en raison d'une anémie ferriprive associée à un taux d'hémoglobine de 9 g/L, sa médecin de famille lui a administré une perfusion de fer il y a une semaine. Elle prévient le service de sauvetage, qui hospitalise la patiente.

3.2.4 Patient en physiothérapie

Patient traité pour des lombalgies récurrentes. Pendant les exercices de renforcement, il souffre de douleurs dorsales irradiant dans le ventre. Le physiothérapeute procède à des tests neurologiques et musculosquelettiques qui ne révèlent rien d'anormal au niveau musculosquelettique. Comme les douleurs s'aggravent, il essaie de prendre contact avec le médecin de famille, mais celui-ci participe à un colloque ce jour-là.

Cas
d'application 4 :
patient en
physiothérapie

Liste de problèmes de santé /diagnostics				
2024 Anévrisme de l'aorte				
Médication				
Nom de la préparation	Principe(s) actif(s)	Dose par unité	Posologie	Indication

<i>Bilol®</i>	<i>Bisoprolol</i>	<i>5 mg</i>	<i>1-0-0-0</i>	<i>Réduction de la pression artérielle cas d'anévrisme de l'aorte</i>
Allergies <i>Aucune</i>				

Il décide de consulter l'eFicheurgence et constate que le patient présente un anévrisme de l'aorte. Le physiothérapeute recommande au patient de se faire hospitaliser et prévient le service de sauvetage.

3.2.5 Prise en charge préhospitalière (service de sauvetage)

M^{me} Duchemin Anna, née le 15 mars 1972, se plaint de fortes douleurs à la poitrine et de difficultés respiratoires alors qu'elle se promenait dans un parc public. Un passant appelle le service de sauvetage, qui arrive rapidement.

La patiente est consciente mais déclare qu'elle se sent très faible et qu'elle n'est plus capable de marcher seule. Le service de sauvetage réalise un premier examen sur place et consulte l'eFicheurgence, qui indique qu'elle souffre d'une pathologie préexistante.

Cas d'application 5 : prise en charge préhospitalière (service de sauvetage)

Liste des problèmes de santé/diagnostic <i>2018 Maladie coronarienne chronique</i>				
Médication				
Nom de la préparation	Principe(s) actif(s)	Dose par unité	Posologie	Indication
<i>Aspirin cardio®</i>	<i>Acide acétylsalicylique</i>	<i>100 mg</i>	<i>1-0-0-0</i>	<i>Maladie coronarienne</i>
<i>Bilol®</i>	<i>Bisoprolol</i>	<i>5 mg</i>	<i>1-0-0-0</i>	<i>Maladie coronarienne</i>
<i>Atorvastatin®</i>	<i>Atorvastatine</i>	<i>40 mg</i>	<i>1-0-0-0</i>	<i>Maladie coronarienne</i>
<i>Pemzek®</i>	<i>Candésartan</i>	<i>16 mg</i>	<i>1-0-0-0</i>	<i>Maladie coronarienne</i>
Allergies <i>Aucune</i>				

M^{me} Duchemin explique que ses douleurs à la poitrine durent depuis environ 30 minutes et s'aggravent. Elle déclare avoir souffert d'épisodes similaires par le passé, bien que moins intenses. En accédant à l'eFicheurgence, l'équipe de sauvetage prend immédiatement connaissance de la maladie coronarienne diagnostiquée et est en mesure d'évaluer les symptômes actuels. Elle administre de l'oxygène à la patiente et la monitore jusqu'à sa prise en charge à l'hôpital le

mieux adapté à sa maladie.

3.3 Présentation possible du format d'échange eFicheurgence

L'exemple ci-après permet de visualiser une présentation possible du format d'échange eFicheurgence dans un système. Exemple visuel

eFicheurgence

Données du patient

Nom : Maria Dupont	Adresse : Rue du Lac 1, 1207 Genève, Suisse
Date de naissance : 01.01.1980	N° de tél. mobile : +41 77 123 45 67
	Langue de communication : français

Personne à prévenir en cas d'urgence

Nom : Pierre Dupont	Lien : époux
N° de tél. mobile : +41 76 123 45 67	Langue de communication : français

Nom : Lisa Meier	Lien : sœur
N° de tél. mobile : +41 76 765 43 21	Langue de communication : italien

Professionnels de la santé traitants

Nom : Anne Delarue	Institution : cabinet médical Exemple
N° de tél. mobile : +41 79 123 45 67	Profession : médecin
E-mail : anne@exemple.ch	Spécialité : médecine générale

Nom : Pierre Dumont	Institution : hôpital Exemple
N° de tél. mobile : +41 79 101 01 10	Profession : médecin
E-mail : pierre@dumont.ch	Spécialité : cardiologie

Statut de réanimation

Statut de réanimation : oui

Médication

Nom de la préparation	Principe(s) actif(s)	Posologie	Indication
Beloc Zok	Metoprolol	1-0-0.5-0	Hypertension
Norvasc	Amlodipin	1-0-1-0	Hypertension

Vaccins

Date	Vaccin	Protection vaccinale
2024	Fluarix Tetra	Grippe saisonnière

Allergies ou intolérances

Substance	Réaction	Type
Ibuprofen	Difficultés respiratoires	Allergie

Facteurs de risque pour le personnel de soins

Facteur de risque	Description
Risque élevé de transmission de l'hépatite C	

Problèmes de santé et diagnostics

Date	Diagnostic
2023	Hépatite C (test positif)
2022	Hypercholestérolémie
2010	Maladie coronarienne
2007	Hypertonie

Directives anticipées du patient et instructions médicales d'urgence

Type de document	Date de la dernière actualisation	Lieu d'archivage
Directives anticipées du patient	2023	Au domicile, dans le coffre de la chambre à coucher, et dans le DEP
Instruction médicale d'urgence	2022	DEP

Autres documents

Type de document	Date de la dernière actualisation	Lieu d'archivage
Carte de donneur d'organes	2015	Portefeuille

Implants

Présence d'un implant : oui Type d'implant : stimulateur cardiaque

Grossesse

Présence d'une grossesse : non

Handicaps

Handicaps cognitifs	Handicaps physiques
Aucun	Handicap auditif

Fig. 4 : Présentation possible de l' eFicheurgence

3.4 Ensembles de valeurs pour l'eFicheurgence

Les ensembles de valeurs pour le format d'échange eFicheurgence sont énumérés ci-après. Les ensembles déjà définis dans les formats d'échange existants ou dans le MIO « *Patientenkurzakte* » ont été repris lorsque cela était possible et pertinent. Dans les autres cas, il est nécessaire d'élaborer de nouveaux ensembles de valeurs.

3.4.1 Type (allergie ou intolérance)

Ensemble de valeurs (value set) « *AllergyIntoleranceType* » du format d'échange CHAllergyIntolerance : <http://hl7.org/fhir/valueset-allergy-intolerance-type.html>

3.4.2 Manifestation de la réaction allergique

Ensemble de valeurs (value set) « *Reaction Manifestation* » du format d'échange CHAllergyIntolerance : <https://fhir.ch/ig/ch-term/ValueSet-CHAllergyIntoleranceReactionManifestationValueSet.html>

3.4.3 Substances allergènes

Ensemble de valeurs (value set) « *ReactionSubstance* » du format d'échange CHAllergyIntolerance : <https://fhir.ch/ig/ch-term/ValueSet-CHAllergyIntoleranceReactionSubstanceValueSet.html>

3.4.4 Autres documents

Il n'existe encore aucun ensemble de valeurs (value set). Selon les discussions menées au sein du groupe d'experts, il convient d'intégrer les valeurs suivantes :

- Carte de donneur d'organes
- Carte d'implant
- Carnet de grossesse

3.4.5 Diagnostics

Ensemble de valeurs (value set) « *Condition codes* » : <http://hl7.org/fhir/R4/valueset-condition-code.html>

3.4.6 Sexe

Ensemble de valeurs (value set) « *administrative gender* » de la norme FHIR : <http://hl7.org/fhir/R4/valueset-administrative-gender.html>

3.4.7 Vaccins

Ensemble de valeurs (value set) « *CH VACD Swissmedic code for vaccine code* » de CH Term : <https://fhir.ch/ig/ch-term/Value Set-ch-vacd-vaccines-vs.html>

3.4.8 Implants

Reprendre le contenu de l'ensemble de valeurs (value set) « *Implantate* » du MIO « *Patientenkurzakte* » pour en faire un ensemble de valeurs propre au format d'échange eFicheurgence :

<https://simplifier.net/packages/kbv.mio.patientenkurzakte/1.0.0/files/611108>

À ajouter :

- Pompe à insuline

3.4.9 Handicaps cognitifs

Il n'existe encore aucun ensemble de valeurs (value set). Selon les discussions menées au sein du groupe d'experts, il convient d'intégrer les valeurs suivantes :

Ensemble des handicaps cognitifs et troubles psychiques entraînant un handicap cognitif :

- Démences
- Trouble du spectre de l'autisme
- Schizophrénie
- Troubles anxieux
- Sénilité

3.4.10 Pays

Ensemble de valeurs (value set) « *country* » de la norme FHIR : <http://hl7.org/fhir/ValueSet/country>

3.4.11 Nationalité

Ensemble de valeurs (value set) « *country* » de la norme FHIR : <https://build.fhir.org/ValueSet-country.html>

3.4.12 Lien avec la personne à prévenir en cas d'urgence

Ensemble de valeurs (value set) « *Personal Relationship Role Type* » : <https://terminology.hl7.org/6.0.2/ValueSet-v3-PersonalRelationshipRoleType.html>

3.4.13 Directives anticipées du patient et instructions médicales d'urgence

Il n'existe aucun ensemble de valeurs (value set) correspondant. Selon les discussions menées au sein du groupe d'experts, il convient d'intégrer les valeurs suivantes :

- Directives anticipées du patient
- Plan de traitement
- Instructions médicales pour les cas d'urgence (IMU)
- Carte d'urgence (enfants)

3.4.14 Handicaps physiques

Aucun ensemble de valeurs (value set) n'a encore été défini. Selon les discussions menées au sein du groupe d'experts et les retours issus de la phase de consultation publique, il convient d'intégrer les valeurs suivantes :

- Handicaps visuels
- Handicaps auditifs
- Mobilité réduite
- Infirmité motrice cérébrale
- Maladie neuromusculaire

3.4.15 Facteurs de risque pour les professionnels de la santé

- Hépatite B
- Hépatite C
- VIH
- Bactéries multirésistantes

3.4.16 Rôle du professionnel de la santé traitant

Ensemble de valeurs (value set) « *HCPProfessional.hcProfession* » de CH
Term : <https://fhir.ch/ig/ch-term/ValueSet-HCPProfessional.hcProfession.html>

3.4.17 Spécialité du professionnel de la santé traitant

Ensemble de valeurs (value set) « *HCPProfessional.hcSpecialisation* » de
CH Term : <https://fhir.ch/ig/ch-term/ValueSet-HCPProfessional.hcSpecialisation.html>

3.4.18 Langues

Ensemble de valeurs (value set) « *languages* » de la norme FHIR :
<http://hl7.org/fhir/R4/Value Set-languages.html>

3.4.19 Côté

- Gauche
- Droite

3.4.20 Principes actifs

Ensemble de valeurs (value set) « *ActivePharmaceuticalIngredient* » de
CH Term : <https://fhir.ch/ig/ch-term/ValueSet-ActivePharmaceuticalIngredient.html>