



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 « eDossiergrossesse »

Concept pour le format d'échange du dossier électronique de grossesse

Berne, le 17 mai 2024

Impressum

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

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

Objectif et positionnement du document :

Bright Insight a élaboré un concept pour un dossier électronique de grossesse sur mandat d'eHealth Suisse. Ce concept sert de base à l'élaboration d'un format d'échange correspondant. En collaboration avec la Communauté de travail interprofessionnelle eHealth (IPAG eHealth), la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO), la Fédération des médecins suisses (FMH), la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) et l'Association suisse des maisons de naissance (IGGH-CH), des cas d'application possibles ainsi que les champs de données à reproduire dans le format d'échange ont été élaborés.

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

Table des matières

L'essentiel en bref.....	4
1 Introduction.....	5
1.1 Contexte.....	5
1.2 Mandat et procédure.....	6
2 Le dossier de grossesse.....	7
2.1 Vue d'ensemble.....	7
2.2 Fournisseurs de prestations impliqués.....	8
2.3 Cas d'application du dossier de grossesse et du format d'échange eDossiergrossesse.....	9
2.3.1 Prévention.....	9
2.3.2 Transferts.....	10
2.3.3 Accouchement et suivi post-partum.....	11
2.3.4 Urgences.....	11
2.3.5 Grossesses futures.....	12
3 L'eDossiergrossesse et le dossier électronique du patient (DEP) 14	
3.1 L'eDossiergrossesse dans le contexte du DEP.....	14
3.2 Représentation possible dans le DEP.....	15
4 Projets en cours.....	17
4.1 Allemagne : « Medizinisches Informationsobjekt » (MIO, objet d'information médicale).....	17
4.2 Hôpital universitaire de Zurich (USZ) : application eMutterPass....	17
4.3 Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) : application Datamama.....	19
5 Champs de données du format d'échange eDossiergrossesse..	20
5.1 Champs de l'eDossiergrossesse.....	22
5.1.1 Données de base.....	22
5.1.2 Anamnèse et facteurs de risque.....	27
5.1.3 Calcul du terme et diagnostic prénatal.....	33
5.1.4 Sérologies et analyses de laboratoire.....	35
5.1.5 Hospitalisation pendant la grossesse.....	37
5.1.6 Évolution de la grossesse.....	38
5.1.7 Échographies et contrôles CTG.....	41
5.1.8 Accouchement.....	47
5.1.9 Post-partum.....	51
5.2 Ensembles de valeurs de l'eDossiergrossesse.....	55
5.2.1 Interruption de grossesse.....	55
5.2.2 Informations sur le fœtus/l'enfant (échographie).....	55
5.2.3 Informations concernant la grossesse.....	56
5.2.4 Valeurs du score d'Apgar.....	56
5.2.5 Score d'Apgar.....	56
5.2.6 Groupe sanguin.....	57
5.2.7 Tests à l'antiglobuline.....	57
5.2.8 Parents.....	57
5.2.9 Anamnèse familiale.....	57
5.2.10 Type d'accouchement.....	58

5.2.11	Déchirure du périnée.....	58
5.2.12	Traumatismes obstétricaux (enfant).....	58
5.2.13	Sexe.....	58
5.2.14	Anamnèse gynécologique.....	59
5.2.15	Interprétation de l'immunité.....	59
5.2.16	Interruption de grossesse.....	59
5.2.17	Position de l'enfant	60
5.2.18	Type de conception.....	60
5.2.19	Analyses de laboratoire	60
5.2.20	Analyses de laboratoire, résultat non documenté.....	62
5.2.21	Fournisseurs de prestations	62
5.2.22	Résultats qualitatifs.....	62
5.2.23	Unités de mesure	63
5.2.24	Paramètres de biométrie fœtale.....	64
5.2.25	Anamnèse personnelle.....	64
5.2.26	Méthode de calcul des percentiles.....	65
5.2.27	Phases de l'accouchement.....	65
5.2.28	Tests de diagnostic prénatal.....	65
5.2.29	Rhésus	65
5.2.30	Facteurs de risque.....	66
5.2.31	Traitement de la douleur.....	66
5.2.32	Anamnèse sociale	67
5.2.33	Autres examens et questions.....	67
5.2.34	État civil.....	68
Liste des abréviations.....		69

L'essentiel en bref

Le présent projet décrit le développement d'un dossier de grossesse électronique (« eDossiergrossesse ») en vue d'améliorer et de normaliser la prise en charge médicale des femmes enceintes. Le dossier de grossesse traditionnel, au format papier, n'est pas utilisé à large échelle en Suisse et n'est pas normalisé. Un dossier électronique présente de nombreux avantages : efficacité accrue, protection contre la perte et facilité d'intégration dans le dossier électronique du patient (DEP).

Avantages de la normalisation

L'objectif premier est de créer un format d'échange électronique uniforme permettant de saisir les données médicales (données de base, anamnèse, évolution de la grossesse et échographies) de manière normalisée. Cela implique de définir les contenus à intégrer dans l'eDossiergrossesse, à savoir les champs de données et les listes de valeurs. Le dossier vise à faciliter l'échange d'informations entre les fournisseurs de prestations et à permettre un accès rapide à des informations vitales en cas d'urgence. Son intégration dans le DEP garantira la sécurité des données et leur disponibilité en tout temps. Différents cas d'application montrent comment l'eDossiergrossesse peut être utilisé pour assurer la prise en charge optimale des personnes enceintes.

Élaboration d'un eDossiergrossesse

Des groupes d'intérêt pertinents ont été activement impliqués dans l'élaboration du projet. La collaboration interprofessionnelle a permis de recueillir et d'intégrer les avis et les exigences des différents groupes professionnels.

Implication des groupes d'intérêt pertinents

1 Introduction

1.1 Contexte

Le dossier de grossesse contient toutes les informations médicales importantes nécessaires pour assurer une prise en charge complète pendant la grossesse, l'accouchement et les six semaines suivantes. Ces informations sont saisies par les fournisseurs de prestations (gynécologues, sages-femmes, médecins de famille) et les institutions concernés (cliniques, maisons de naissance, cabinets médicaux, organisations de sages-femmes). Pour assurer la disponibilité des données également en cas d'urgence médicale, il est recommandé aux personnes enceintes d'avoir leur dossier toujours sur elles et de le conserver après l'accouchement car les informations qu'il contient peuvent aussi être utiles pour des grossesses futures.

Le dossier de grossesse

Afin que le plus grand nombre possible de personnes enceintes, indépendamment de leur identité de genre, s'intéressent à ce format d'échange et l'utilisent, il convient de privilégier la dénomination « dossier de grossesse » plutôt que « dossier de maternité ».

L'introduction du dossier de grossesse au format électronique présente des avantages additionnels par rapport au papier. En effet, en cas de perte du dossier papier, il faut établir un nouveau document (p. ex. au cabinet gynécologique) et saisir une nouvelle fois toutes les données qui y étaient documentées. Le passage à un dossier électronique permettra de transférer les données dans un dossier médical électronique tel que le DEP. Il sera ainsi possible d'accéder à ces données en tout temps, de les afficher aisément lors des différents examens préventifs et de les compléter au fur et à mesure avec de nouvelles entrées. Cela constituera un gain de temps puisque les données saisies au format électronique pourront être utilisées aussi bien pour l'dossier de grossesse que dans les systèmes d'information du cabinet médical. Le format électronique, sous forme de format d'échange, protégera de la perte des données médicales pertinentes et facilitera l'échange d'informations.

Avantages d'un dossier électronique de grossesse

Moyennant l'utilisation d'un système capable de lire le format d'échange, tel qu'une application ou un autre logiciel, les femmes enceintes auront en outre la possibilité de recevoir des rappels d'examens à venir, des recommandations de vaccination, des informations de sensibilisation, des notifications de résultats médicaux et de mesures thérapeutiques. Le développement d'une telle application ne fait toutefois pas partie du présent projet.

En Suisse, l'utilisation du dossier de grossesse s'effectue sur une base volontaire. Les fournisseurs de prestations jouent un rôle essentiel à cet égard. Par rapport à l'Allemagne, où le « Mutterpass » est obligatoire et normalisé depuis de nombreuses années déjà, il n'existe aucun format uniforme à l'échelle nationale. Plusieurs organisations et entreprises,

Situation en Suisse

principalement rattachées à la branche pharmaceutique, mettent un dossier de grossesse au format papier à la disposition des fournisseurs de prestations. De leur côté, les fournisseurs de prestations concernés ont développé leurs propres versions du dossier de grossesse, qu'ils impriment pour les femmes enceintes après chaque examen. Le contenu des diverses variantes n'est cependant pas harmonisé. À la différence de l'Allemagne, il n'existe à ce jour en Suisse aucun format normalisé pour le dossier de grossesse, y compris au format électronique.

Du fait de l'hétérogénéité des supports disponibles et surtout du caractère volontaire de leur utilisation, le recours au dossier de grossesse ne s'est pas encore diffusé à large échelle en Suisse.

1.2 Mandat et procédure

Le présent projet vise à créer les bases pour élaborer une version électronique du dossier de grossesse, sous forme de guide de mise en œuvre. Le guide fournit une description technique du projet, à savoir le format d'échange eDossier grossesse, et répertorie les champs de données qu'il contient. Dans un premier temps, il est donc crucial de s'accorder sur le contenu des champs de données figurant dans l'eDossier grossesse et, dans un second temps, d'élaborer des listes de valeurs. Une liste de valeurs définit quelles valeurs peuvent être sélectionnées dans un champ de données spécifique ou contient une liste structurée de termes généralement issus d'une terminologie de référence. Outre la définition des contenus, le guide présente les possibilités d'utilisation du dossier de grossesse à travers différents cas d'application. Il préconise également l'intégration du dossier dans le DEP.

Mandat et objectif

La clarification technique du contenu des champs de données à intégrer dans le format d'échange eDossier grossesse a nécessité l'implication des groupes d'intérêt pertinents, en particulier les fournisseurs de prestations médicales concernés. Les groupes d'intérêt suivants ont participé à l'élaboration : la Communauté de travail interprofessionnelle eHealth (IPAG eHealth), la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO), la Fédération des médecins suisses (FMH), la Fédération suisse des sages-femmes (FSSF) et l'Association suisse des maisons de naissance (IGGH-CH).

Procédure

Il importait par ailleurs de prendre en compte les normes existantes et les projets en cours. L'Allemagne a notamment déjà mis en place une version numérique du dossier de grossesse en tant que « *Medizinisches Informationsobjekt* » (MIO, objet d'information médicale). L'Hôpital universitaire de Zurich (USZ) utilise depuis quelques années une application qu'il a lui-même développée, intitulée « *eMutterPass* », qui permet aux personnes enceintes d'avoir accès à leurs données.

Normes existantes et projets en cours

2 Le dossier de grossesse

2.1 Vue d'ensemble

Comme le dossier de grossesse contient toutes les informations importantes pendant la grossesse et pour préparer l'accouchement, il est important que les personnes enceintes l'aient en leur possession. Les fournisseurs de prestations utilisent la section consacrée au suivi de la grossesse pour documenter au fur et à mesure tous les résultats d'analyses et d'examens. Le dossier facilite la saisie rapide de toutes les informations importantes sur l'état de la personne enceinte et de l'enfant à naître, aide à évaluer les risques ou encore à réaliser un triage. Il peut être utilisé en cas d'urgence, de transfert à la clinique de naissance ou de changement de spécialiste pendant la grossesse. Il contribue donc au renforcement de la collaboration interdisciplinaire. Pour que les informations importantes soient accessibles en cas d'urgence médicale, il importe que les personnes enceintes gardent le dossier de grossesse sur elles en permanence. Le cas échéant, le personnel médical pourra ainsi avoir rapidement une vue d'ensemble des données les plus importantes concernant la grossesse et l'état de l'enfant à naître. Il convient en outre de conserver le dossier après l'accouchement car les informations qu'il contient peuvent aussi être utiles pour des grossesses futures.

Vue d'ensemble

Les informations figurant dans le dossier de grossesse peuvent être subdivisées selon les catégories suivantes : données de base, sérologies et analyses de laboratoire, anamnèse, évolution de la grossesse, échographies, accouchement et post-partum.

Contenu du dossier de grossesse

Les données de base comprennent les données personnelles les plus importantes et les données de contact de la femme enceinte, les données de contact de la personne à prévenir en cas d'urgence ainsi que le nom et les données de contact des fournisseurs de prestations impliqués.

Données de base

Les sérologies et les analyses de laboratoire fournissent des informations sur le groupe sanguin, le facteur rhésus et d'autres antigènes et anticorps. Cette section informe aussi des maladies pertinentes pour la grossesse comme la rubéole, la syphilis ainsi que d'autres résultats de sérologies et d'analyses de laboratoire.

Sérologies et analyses de laboratoire

L'anamnèse recouvre les informations pertinentes sur la situation physique, psychique et sociale générale de la personne enceinte et de la future famille. Elle sert également à identifier et à documenter les facteurs de protection et de risque pour la grossesse et le post-partum, mais aussi à saisir des informations importantes sur les grossesses précédentes.

Anamnèse

Lors de chaque contrôle, le fournisseur de prestations consigne l'évolution de la grossesse, ce qui comprend, d'une part, des informations sur la personne enceinte, p. ex. le poids ou la pression artérielle, et, d'autre part, des informations sur l'état de l'enfant, p. ex. sa position ou la hauteur de l'utérus. Il est également possible d'indiquer d'éventuelles mesures thérapeutiques et éléments particuliers.

Évolution de la grossesse

Pendant la grossesse physiologique, l'assurance de base prend en charge deux échographies. Il revient aux fournisseurs de prestations concernés d'apprécier la nécessité médicale d'effectuer ou d'ordonner des échographies supplémentaires. Les résultats de ces examens doivent

Échographies

aussi être inscrits dans le dossier de grossesse. Une courbe de croissance permet de visualiser le développement de l'enfant.

Le dossier de grossesse documente les informations les plus importantes sur le déroulement de l'accouchement et sur le nouveau-né, notamment le type d'accouchement, la position fœtale, les scores d'Apgar, la taille et le poids du nouveau-né. Il convient aussi d'indiquer les informations de sortie pertinentes pour la phase de post-partum et le suivi ambulatoire.

Accouchement et post-partum

Le suivi conclut la grossesse, est l'occasion d'établir un bilan et de consigner les risques pertinents pour l'avenir, tels que les maladies hypertensives et métaboliques pertinentes pour le médecin de famille ou en vue de grossesses futures.

Suivi

2.2 Fournisseurs de prestations impliqués

Différents fournisseurs de prestations – gynécologues, sages-femmes, parfois tour à tour – sont impliqués dans la prise en charge médicale et le suivi de la grossesse. Dans le cas d'une grossesse normale, l'assurance obligatoire de base prend en charge – avec exemption de franchise – sept examens de contrôle et deux échographies. Si la personne enceinte présente une pathologie, manifeste ou non, un médecin peut ordonner ou effectuer des contrôles supplémentaires. Tous les résultats d'examens et d'analyses doivent être consignés dans le dossier de grossesse.

Gynécologues

Les sages-femmes accompagnent et soutiennent les personnes enceintes pendant la grossesse, l'accouchement, le post-partum et jusqu'à la fin de l'allaitement. Tous les résultats d'examen pertinents doivent être inscrits dans le dossier de grossesse.

Sages-femmes

Si le suivi a lieu dans une maternité ou une maison de naissance, d'autres personnes, p. ex. le personnel infirmier, les consultants en allaitement et les médecins des différentes spécialités, sont impliquées dans la prise en charge et documentent les résultats pertinents dans le dossier de grossesse.

Maternités et maisons de naissance

Les données concernant le déroulement de l'accouchement, les éventuelles complications et les informations sur le nouveau-né sont à consigner dans le dossier après l'accouchement.

Les fournisseurs de prestations concernés doivent également indiquer dans le dossier de grossesse les résultats, observations et événements pertinents durant le post-partum, qu'il soit ambulatoire ou stationnaire.

Les informations du dossier de grossesse peuvent aussi être utiles à de nombreux autres fournisseurs de prestations susceptibles d'être impliqués, tels que les pharmaciens remettant les médicaments ou les physiothérapeutes chargés des mesures de physiothérapie prescrites.

Autres fournisseurs de prestations

En principe, la personne enceinte ne saisit pas de données dans le dossier de grossesse. Bien que les informations sur son ressenti, les mouvements du bébé, le travail prématuré, etc., puissent être précieuses pour les examens, elles doivent être documentées ailleurs. Seuls les fournisseurs de prestations impliqués peuvent remplir le dossier de grossesse.

Personne enceinte

2.3 Cas d'application du dossier de grossesse et du format d'échange eDossiergrossesse

Faute d'obligation et de normalisation, l'utilisation du dossier de grossesse n'est actuellement pas généralisée en Suisse. Le recours au dossier de grossesse, et la manière dont celui-ci est tenu, dépend en effet fortement de la méthode de travail des fournisseurs de prestations impliqués. Souvent, un dossier de grossesse n'est établi que sur demande expresse de la personne enceinte et est ensuite rempli de manière lacunaire. Il convient donc de considérer les cas d'application ci-après comme des exemples d'utilisation possible du dossier de grossesse, au format papier ou idéalement électronique, plutôt que comme des processus déjà en place.

Avant-propos

Un format d'échange est un format technique enregistré, dans le cas présent, en tant que ressource « Fast Healthcare Interoperability Resources » (FHIR) au format « Extensible Markup Language » (XML) ou « JavaScript Object Notation » (JSON). À des fins d'interopérabilité, ce format a été optimisé pour la lecture par une machine et est donc difficile à déchiffrer par l'homme. Tant que tous les systèmes n'ont pas mis en place le format d'échange, il est pertinent de prévoir une version des informations lisible par l'homme. Différentes options sont possibles pour ce faire : soit fournir des instructions sur la manière dont les données doivent être représentées dans un navigateur (comme pour un site Internet), soit intégrer un fichier, p. ex. au format « Portable Document Format » (PDF). Le fichier PDF permet de représenter les données de manière lisible par l'homme. Dans les cas d'application décrits ci-après, on part donc du principe que l'intégration des informations sous une forme lisible par l'homme permet à toutes les parties prenantes d'accéder aux données dans le format d'échange, indépendamment du fait qu'un système prenne en charge ou non le format en question.

Lisibilité du format d'échange

2.3.1 Prévention

Disposer d'un dossier de grossesse normalisé est particulièrement utile et important lorsque plusieurs fournisseurs de prestations issus de différentes institutions assurent le suivi de la grossesse. Ainsi, si un gynécologue et une sage-femme exerçant dans des cabinets différents prennent en charge une personne enceinte, le dossier leur permet d'avoir accès à tous les résultats d'examen importants. Cela évite les doublons et les appels chronophages pour recueillir les informations, et permet un suivi plus efficace et économique de la grossesse. Par ailleurs, l'actualisation régulière du dossier de grossesse permet d'identifier précocement les éventuels facteurs de risque et d'engager des mesures en conséquence pour protéger la santé de la personne enceinte et de l'enfant à naître. En cas d'admission (en urgence) à l'hôpital, toutes les données pertinentes sont donc déjà disponibles.

Prévention

L'utilisation d'un format d'échange électronique ouvre de nouvelles possibilités en matière d'efficacité. Alors qu'un dossier de grossesse sur papier nécessite de reporter manuellement les valeurs et données pertinentes dans le dossier médical de la personne, le format d'échange électronique permet, s'il est intégré dans un système primaire, d'importer les données automatiquement. À l'inverse, il est possible de générer automatiquement le format d'échange à partir du système primaire, ce qui

Intégration dans les systèmes primaires

évite le surcroît de travail pour reporter les données dans le dossier de grossesse. Concrètement on peut imaginer le scénario suivant :

Comme à son habitude, le gynécologue traitant documente les résultats d'examen dans son système d'information de cabinet médical. Sur la base du guide de mise en œuvre, le fabricant du système a prévu une fonction permettant de générer un format d'échange eDossiergrossesse à partir des données saisies dans le système primaire. D'un clic, le gynécologue génère le format d'échange, qui est désormais disponible sous forme de fichier sur son ordinateur. Il peut alors transmettre ce fichier à la personne enceinte et à la sage-femme via une messagerie sécurisée telle que HIN-Mail ou via le DEP. Si le système d'information de la sage-femme dispose d'une fonction permettant de lire le format d'échange eDossiergrossesse, les données peuvent y être automatiquement importées. Dans le même temps, on peut imaginer que la personne enceinte puisse elle aussi lire ou afficher le format d'échange dans une application prévue à cet effet et ait ainsi accès à ses données personnelles. Si elle ne peut pas ou ne souhaite pas accéder à ce format électronique, la sage-femme et le gynécologue ont la possibilité de générer un extrait du dossier : la sage-femme saisit dans son système primaire les résultats de l'examen qu'elle a réalisé et génère une version actualisée du format d'échange, incluant les données déjà saisies par le gynécologue, qu'elle peut à son tour mettre à la disposition de la personne enceinte – et du gynécologue.

Exemple de cas d'application pour la prévention

2.3.2 Transferts

En général, une personne enceinte planifie à l'avance l'endroit où elle souhaite mettre au monde son enfant. Si elle opte pour un hôpital ou une maison de naissance, il lui faut généralement s'annoncer au lieu d'accouchement souhaité jusqu'à deux mois avant le terme prévu. Il peut alors être nécessaire de transmettre des informations administratives et des données médicales à jour sur l'évolution de la grossesse. C'est là que le dossier de grossesse trouve toute sa pertinence, puisqu'il contient toutes les informations importantes et fournit une vue d'ensemble de l'évolution de la grossesse. Cependant, une fois que l'annonce a été faite au lieu d'accouchement souhaité, les fournisseurs de prestations ambulatoires ne transmettent aucune autre donnée à l'établissement en question, lequel n'a donc pas connaissance des données médicales saisies postérieurement. Le dossier de grossesse, au format papier ou numérique, peut permettre de remédier à cette situation. Si la personne enceinte dispose d'un dossier de grossesse tenu de manière systématique, elle peut le prendre le jour de l'accouchement. Toutes les données importantes et actualisées saisies depuis le moment de l'annonce au lieu d'accouchement seront ainsi disponibles. Si le gynécologue est en même temps médecin agréé dans la maternité, l'échange de données est moins problématique car il connaît la personne enceinte et a accès à ses données. Chez les médecins agréés également, la pratique évolue toutefois de plus en plus vers un système de médecins de garde et, dans les maisons de naissance de taille importante, vers un système de sages-femmes de garde. Lorsque la personne enceinte est convoquée dans l'établissement choisi pour discuter de l'accouchement et que cet établissement utilise le format d'échange, toutes les données actualisées saisies depuis le moment de l'annonce sont disponibles, ce qui permet de gagner du temps.

Transfert au lieu d'accouchement souhaité

Dans certains cas, la grossesse présente des complications ou des risques et nécessite une prise en charge médicale spécialisée. Les fournisseurs de prestations peuvent alors documenter dans le dossier de grossesse les transferts à des spécialistes ou à des cliniques spécialisées. Ces informations sont capitales pour que la personne enceinte bénéficie de la meilleure prise en charge possible et la plus adaptée à ses besoins individuels. Ainsi, en cas de transfert dans un centre périnatal, le dossier de grossesse sert de canal de communication entre les différents fournisseurs de prestations et assure une transition sans heurt dans le service spécialisé. Cela évite notamment de devoir effectuer à plusieurs reprises des sérologies onéreuses faute de disposer d'une documentation fiable des résultats. Parallèlement au dossier de grossesse, il est possible d'adresser aux spécialistes un courrier de transfert mentionnant une problématique précise ou un souhait du fournisseur de prestations.

Transfert à des spécialistes

L'intégration du format d'échange eDossiergrossesse dans les systèmes informatiques des maternités ou des fournisseurs de prestations ne présente que des avantages pour la chaîne de prise en charge. Le format d'échange permet d'importer les données de l'eDossiergrossesse directement dans le système primaire et, dans l'idéal, de générer simultanément une version actualisée du dossier.

Intégration dans les systèmes primaires

2.3.3 Accouchement et suivi post-partum

Pendant l'accouchement ou au moment de l'admission dans le lieu d'accouchement, le dossier de grossesse constitue un document de référence indispensable pour le personnel médical et pharmaceutique. Il contient un résumé complet de l'évolution de la grossesse, notamment tous les diagnostics médicaux et psychosociaux, les examens préventifs et les interventions antérieures. Ces informations permettent à l'équipe clinique d'effectuer un triage rapide des risques prévisibles. Par exemple, un diagnostic de diabète gestationnel peut nécessiter le suivi étroit de la glycémie du nouveau-né. Ces informations sont déterminantes pour la prise en charge et peuvent aider à identifier précocement d'éventuels risques pour la santé. De plus, le dossier de grossesse contient des données importantes sur le nouveau-né, telles que le poids à la naissance, les scores d'Apgar et la survenue d'éventuelles complications pendant l'accouchement.

Accouchement

Le suivi post-partum peut aussi être l'occasion de saisir les facteurs de risque importants à prendre en compte à l'avenir, d'évaluer la cicatrisation et l'involution utérine après l'accouchement, de consigner les évolutions potentielles après la grossesse et d'indiquer les risques pour des grossesses futures ou des informations sur la contraception.

Suivi post-partum

2.3.4 Urgences

En cas d'urgence, le dossier de grossesse permet d'accéder rapidement à des informations médicales vitales concernant la personne enceinte et l'enfant à naître, notamment les diagnostics précédemment posés, les pathologies préexistantes, les traitements en cours, les allergies et d'autres facteurs pertinents pour la santé. Ces informations permettent au personnel médical, p. ex. un service de sauvetage ou un service d'urgence dans un hôpital, d'assurer un triage rapide et fiable. Ainsi, la connaissance d'une allergie peut éviter d'administrer certains médicaments ou l'existence d'un

Urgences

diagnostic de placenta prævia conduire à recourir à une autre technique d'examen et à interpréter différemment un saignement vaginal. Le dossier de grossesse peut aussi contenir des données de contact importantes, aussi bien de personnes à prévenir en cas d'urgence que de fournisseurs de prestations impliqués, afin de recueillir rapidement des informations supplémentaires en cas d'urgence. Cela assure une communication et une coordination efficaces entre les parties prenantes et contribue à une prise en charge optimale.

Les possibilités d'application en cas d'urgence constituent un argument particulièrement fort en faveur de l'utilisation d'un dossier de grossesse. Si dans les cas d'application précédents, l'échange de données entre les fournisseurs de prestations pouvait s'effectuer via d'autres canaux, p. ex. un courrier de transfert, cela n'est pas possible en cas d'urgence. Dans ces situations, l'équipe d'urgentistes a besoin d'avoir rapidement accès aux informations médicales importantes, ce qui implique que la personne enceinte ait les informations en question en sa possession. Le dossier de grossesse s'avère ici l'outil le plus approprié. Si la personne enceinte dispose d'un dossier de grossesse, les professionnels de santé peuvent rapidement obtenir une vue d'ensemble de sa situation médicale. Peu importe que le dossier soit au format papier ou numérique. L'avantage d'une version papier est que celle-ci est accessible aux services de sauvetage même si la personne enceinte n'est pas en mesure de communiquer. Cela présuppose toutefois que la personne ait le dossier sur elle – l'un des grands inconvénients du format papier. Si le dossier est au format numérique, le risque d'indisponibilité est plus faible. La personne enceinte peut p. ex. avoir accès à son dossier via une application ou directement dans le navigateur. L'inconvénient cette fois est que la personne doit être consciente afin de pouvoir déverrouiller son téléphone et ouvrir le bon fichier ou la bonne application. Une solution possible est que le dossier soit disponible sur une plateforme accessible aux services de sauvetage en cas d'urgence. Le DEP constitue ici une bonne option car il propose précisément cette fonction.

La personne enceinte
comme canal
d'information

2.3.5 Grossesses futures

Les anciens dossiers de grossesse sont précieux car ils renseignent sur le déroulement des grossesses et accouchements précédents. Ces informations s'avèrent particulièrement utiles pour les examens préventifs lors de grossesses futures car elles offrent aux fournisseurs de prestations concernés une vue d'ensemble des facteurs de risque ou des complications potentielles. Souvent, les personnes enceintes n'ont pas connaissance de ces résultats et de leurs conséquences, ni de l'importance de l'analyse rétrospective des différents événements. En tenant compte des antécédents, il est possible de prendre des mesures de prévention adéquates au niveau physiologique, de réduire le risque de complications et d'assurer la prise en charge optimale de la parturiente et de son enfant. De plus, les informations sur le déroulement des accouchements précédents, notamment les complications ou d'autres particularités, sont extrêmement importantes pour le personnel clinique. Elles permettent de tirer parti des expériences précédentes pour adapter le plan de naissance et assurer l'accouchement le meilleur et le plus sûr possible pour la parturiente.

Grossesses futures

Lorsque la personne enceinte est suivie par les mêmes fournisseurs de prestations que lors des grossesses précédentes, ceux-ci disposent généralement encore des données médicales correspondantes. En cas de changement de fournisseur(s) de prestations, il se peut que des informations importantes se perdent. Les informations du dossier de grossesse revêtent alors une grande importance.

3 L'eDossiergrossesse et le dossier électronique du patient (DEP)

3.1 L'eDossiergrossesse dans le contexte du DEP

Le centre de compétence et de coordination de la Confédération et des cantons eHealth Suisse décrit le DEP comme suit : « Le dossier électronique du patient (DEP) suisse est un recueil de documents personnels comprenant des informations sur la santé des patients. Les patients décident quel professionnel peut consulter quels documents et durant quelle période. Les informations déposées dans le DEP sont consultables en tout temps en passant par une connexion Internet sûre par les patients comme par leurs professionnels de la santé qui ont reçu un droit d'accès. Le DEP représente une nouvelle possibilité pour les patients et pour leurs professionnels de la santé d'échanger des informations de manière instantanée et sécurisée. Le DEP constitue non seulement un changement sur le plan culturel mais également la base d'un système de santé suisse plus sûr, de meilleure qualité et à l'avenir plus efficient. »¹

Cette plate-forme pour l'échange sécurisé d'informations entre les patients et les professionnels de santé ou les fournisseurs de prestations apparaît idéale pour l'échange de l'eDossiergrossesse. Premièrement, les données sont consultables en tout temps, moyennant une simple connexion Internet. En plus de l'application du portail du DEP, une fonction « hors-ligne » serait naturellement envisageable afin d'assurer la disponibilité des données en l'absence de connexion Internet. Deuxièmement, la personne enceinte peut choisir qui peut accéder à ses données et, grâce à l'historique d'accès, avoir toujours une vue d'ensemble des personnes qui ont consulté son dossier.

L'un des autres grands avantages du DEP est la disponibilité des données également en cas d'urgence. Comme expliqué dans le cas d'application « urgences », les membres de services de sauvetage ou d'institutions de santé qui prennent en charge une personne enceinte inconnue de leurs dossiers ont la possibilité d'accéder au DEP de cette personne en cas d'urgence. Ils pourraient donc aussi avoir accès à l'eDossiergrossesse – si celui-ci y a préalablement été téléchargé.

Dans l'idéal, il devrait être possible de générer le format d'échange eDossiergrossesse à partir du système primaire des fournisseurs de prestations, p. ex. le gynécologue traitant. En fonction du niveau d'intégration du système primaire, le fournisseur de prestations pourrait alors télécharger le format d'échange, directement ou via un portail, dans le DEP de la personne enceinte, qui aurait ainsi accès elle-même à ses données et pourrait les partager avec d'autres fournisseurs de prestations, p. ex. sa sage-femme.

Étant donné que le contenu du dossier évolue au fur et à mesure de l'avancement de la grossesse et que le DEP fonctionne uniquement sur la base de documents, plusieurs versions du dossier seront établies au cours de la grossesse. Le risque est donc qu'aucune de ces versions ne soit complète. Une sage-femme peut p. ex. télécharger dans le DEP un

Avantages du DEP

Disponibilité en cas d'urgence

Application concrète

Versions multiples de l'eDossiergrossesse

¹ Site Internet d'eHealth Suisse : <https://www.e-health-suisse.ch/koordination/elektronisches-patientendossier/das-epd>, page consultée le 17 mai 2024.

eDossiergrossesse ne contenant qu'un seul examen alors que d'autres fournisseurs de prestations ont eux aussi réalisé des examens et téléchargé un dossier de grossesse dans le DEP.

Pour gérer les différentes versions, deux approches sont possibles : la première, et la plus élégante, serait de remplacer le dossier de grossesse à chaque téléchargement. Ainsi, si un eDossiergrossesse est déjà disponible dans le DEP, le fournisseur de prestations suivant télécharge le document, ajoute ses propres résultats d'examen, puis télécharge à nouveau le dossier, remplaçant le document existant. Avec cette solution, seul un document actif et à jour de type « eDossiergrossesse » serait disponible. Pour que cela fonctionne, un haut niveau d'intégration des systèmes est nécessaire : tous les systèmes reliés doivent pouvoir prendre en charge le format d'échange eDossiergrossesse. On peut également envisager, à l'instar du dossier électronique de vaccination, d'intégrer dans le portail un module capable de lire le format d'échange et de le modifier.

La deuxième approche serait d'agréger les différentes versions de l'eDossiergrossesse dans l'affichage. Cela permettrait de regrouper les examens documentés dans les différentes versions du dossier et de les afficher dans un document. La difficulté serait de traiter les données qui apparaissent dans plusieurs versions mais diffèrent les unes des autres. Quelles données faudrait-il afficher et qui validerait les données à retenir en dernier lieu ?

Indépendamment de la solution retenue pour regrouper les différents documents des fournisseurs de prestations impliqués, il est essentiel d'assurer la traçabilité et l'intégrité des données. Si, par exemple, le fournisseur de prestations B ajoute des résultats d'examen dans un eDossiergrossesse, il est impératif que les données précédemment saisies par le fournisseur de prestations A soient toujours désignées comme telles et que l'on puisse voir si ces données ont été modifiées par le fournisseur de prestations B. Pour garantir cette traçabilité, il est possible d'utiliser une signature électronique et de signer certains champs de données ou des documents entiers. Cela présuppose toutefois que les parties prenantes soient habilitées à créer une signature électronique.

Remplacement ou
agrégation de
documents

Garantie de la
traçabilité des données
au moyen d'une
signature électronique

3.2 Représentation possible dans le DEP

Comme expliqué dans les cas d'application, il est important que le format d'échange inclue une version lisible par l'homme. Deux possibilités s'offrent alors : premièrement, intégrer une version lisible par l'homme, p. ex. sous forme de fichier PDF, qui serait affichée à la place du format d'échange technique. Ce PDF devrait être créé par le système générant le format d'échange et intégré dans le format d'échange. L'inconvénient serait que les fichiers PDF diffèreraient en fonction du système utilisé.

Deuxièmement, il est possible d'intégrer un guide de style expliquant la manière de présenter les informations. Ce procédé est comparable à la description de l'affichage d'un site Internet. L'eDossiergrossesse pourrait ainsi être affiché dans le navigateur souhaité. Avantage : tout le monde disposerait d'une version uniforme, bien que légèrement différente selon le navigateur utilisé. À la différence d'un fichier PDF, les versions affichées ne seraient en effet pas identiques à 100 %, étant donné que chaque moteur possède des polices d'écriture standard, etc. Le guide de style permet

Intégration d'une
version lisible par
l'homme

Enregistrement d'un
guide de style

néanmoins de créer une version du format d'échange lisible par l'homme et facile à afficher dans un navigateur, sans avoir à générer des données supplémentaires telles qu'un fichier PDF.

L'illustration ci-après présente un extrait d'une présentation possible de l'eDossiergrossesse dans un navigateur au moyen d'un guide de style.

Présentation possible au moyen d'un guide de style

eDossiergrossesse

Informations personnelles

Nom: Maria Mustermann

Numéro AVS: 123.456.789.0

Date de naissance: 01.01.1990

Tél. mobile: +41 77 123 45 67

Nationalité: CH

Adresse: Musterstraße 1, 8000 Zürich, Suisse

Langue de communication: français

Fournisseurs de prestations

Gynécologue

Nom: Dr. Max Muster

Tél. fixe: +41 44 123 45 67

Sage-femme

Nom: Anna Beispiel

Tél. mobile: +41 79 123 45 67

Courriel: anna@beispiel.ch

Données de contact

Contact en cas d'urgence

Nom: Peter Mustermann

Tél. mobile: +41 76 123 45 67

Anamnèse et facteurs de risque

Anamnèse générale

Taille: 171 cm

Poids: 67 kg

Grossesses précédentes

Nombre de grossesses: 1

Nombre d'accouchements: 0

Anamnèse personnelle

Interventions chirurgicales: appendicite en 2019, bonne guérison

Allergies: noix

Médicament: aucun

Calcul du terme

Début de la dernière période menstruelle: 20.02.2024

Type de conception: spontané

Terme estimé: 01.12.2024

Correction après échographie: 04.12.2024

Résultats de sérologies et d'analyses de laboratoire

Groupe sanguin: A

Facteur rhésus: Positif

Date: 15.04.2024

Analyses de laboratoire

Date	Analyse	Valeur	Interprétation
15.04.2024	Test de la rubéole	Titre 1/256	Test IgG positif
29.04.2024	VIH	Effectué	

Hospitalisation pendant la grossesse

Date	Institution	Diagnostic	Thérapie	Évolution
24.04.2024	Hôpital de l'île de Berne	Fortes douleurs abdominales	Échographie normale, administration de Dafalgan	Contrôle à 2 jours, disparition des douleurs

Évolution de la grossesse

Date	09.04.2024	27.05.2024	12.07.2024
SG	6	13	24
Poids	69 kg	73 kg	76 kg
Pression artérielle	135/85	130/83	139/90
Urine P/G/N/B	négatif/négatif/négatif/négatif	négatif/négatif/positif/négatif	négatif/négatif/négatif/négatif
MCHC	12.1	11.9	12.3
Prochain contrôle	27.05.2024	12.07.2024	31.07.2024

Fig. 1 – Présentation possible de l'eDossiergrossesse au moyen du guide de style

4 Projets en cours

4.1 Allemagne : « Medizinisches Informationsobjekt » (MIO, objet d'information médicale)

En Allemagne, la *Kassenärztliche Bundesvereinigung* (KBV, association des médecins conventionnés)² définit, notamment dans le cadre du dossier médical électronique, des « objets d'information médicale » ou MIO³. Ces MIO sont comparables avec nos formats d'échange. Chacun couvre un cas d'application défini et est représenté en FHIR. L'élaboration des MIO s'effectue conjointement avec l'organisation HL7 Deutschland. Comme cela est aussi couramment pratiqué en Suisse, les personnes et organisations intéressées sont conviées à participer à une phase de commentaires ouverts. En 2020, la KBV a défini les quatre premiers MIO : le dossier de vaccination (« Impfpass »), le dossier de bonus pour la prévention dentaire (« Zahnärztliche Bonusheft »), le dossier de grossesse (« Mutterpass ») et le dossier d'exams pédiatriques (« Kinderuntersuchungsheft »).

Qu'est-ce qu'un MIO ?

En 2022, soit deux ans après la première version du MIO « dossier de grossesse », est sortie la version 1.1.0⁴, toujours valable aujourd'hui. Comme expliqué précédemment, le dossier de grossesse est obligatoire en Allemagne. Il est mis à disposition par le *Gemeinsamer Bundesausschuss* (comité fédéral commun), ce qui garantit qu'il n'existe qu'une seule version uniforme. Le MIO « dossier de grossesse » contient donc les mêmes champs que la version papier. À noter que la norme FHIR, utilisée pour représenter les MIO, et les terminologies SNOMED CT et LOINC, sont aussi communément employées en Suisse.

Dossier de grossesse 1.1.0

Comme le MIO « dossier de grossesse » s'appuie sur les mêmes technologies et terminologies que le format d'échange eDossiergrossesse, il constitue un bon modèle pour la mise en œuvre en Suisse. Il est en outre possible de reprendre un grand nombre de codes SNOMED CT et LOINC car de nombreuses informations du MIO figurent aussi dans l'eDossiergrossesse. Néanmoins, les discussions techniques ont mis en évidence des différences entre l'Allemagne et la Suisse dans les domaines de l'anamnèse, de la sensibilisation, de l'évaluation des risques et de l'étendue des analyses sérologiques. La structure et le contenu des données de l'eDossiergrossesse diffèrent donc quelque peu du MIO.

Pertinence du MIO pour l'eDossiergrossesse

4.2 Hôpital universitaire de Zurich (USZ) : application eMutterPass

Développée spécialement pour les femmes enceintes, l'eMutterPass de l'USZ est une application mobile visant à regrouper au même endroit toutes les données et informations pertinentes sur la grossesse. Disponible pour iOS et Android, elle permet aux personnes enceintes d'avoir accès à leurs informations médicales. Pour s'inscrire, un nom d'utilisateur et un mot de passe, fournis directement par l'USZ, sont nécessaires. L'application peut

Objectif de l'application eMutterPass de l'USZ

² <https://www.kbv.de>

³ <https://mio.kbv.de>

⁴ <https://mio.kbv.de/display/MP1X1X0>

uniquement être utilisée par les personnes enceintes prises en charge à l'USZ.

L'eMutterPass consigne toutes les données pertinentes pour la grossesse, y c. les échographies et les résultats d'analyses et d'examens médicaux. Ces données sont automatiquement actualisées après chaque contrôle afin de permettre aux utilisatrices d'avoir accès en tout temps à leurs données médicales à jour.

Consultation des données médicales

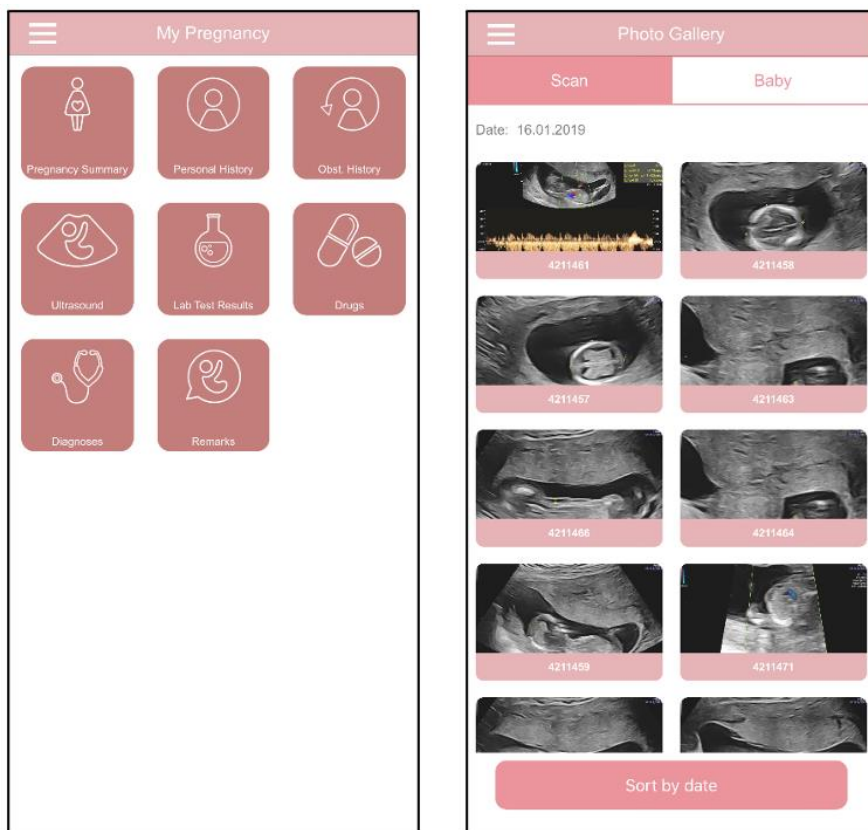


Fig. 2 – Captures d'écran de l'application eMutterPass de l'USZ

Outre les données médicales personnelles, l'application propose de nombreuses fiches d'information qui couvrent les thèmes importants en lien avec la grossesse. Rédigées par des spécialistes, ces fiches fournissent des informations fiables basées sur des preuves.

Fiches d'information utiles

Pour que les données médicales puissent être consultées dans l'eMutterPass, elles doivent être échangées entre le système informatique hospitalier (SIH) et l'application. Pour le moment, un format propriétaire, fondé principalement sur la structure de données du SIH de l'USZ, est utilisé. À l'avenir, on pourrait imaginer que l'application puisse lire et afficher directement le format d'échange eDossiergrossesse. Elle pourrait donc être utile non seulement aux patientes de l'USZ mais aussi à toutes les personnes enceintes disposant d'un eDossiergrossesse. Il est à noter que, sur les plus de 10 000 personnes enceintes prises en charge à l'USZ au cours des quatre dernières années, toutes ont souhaité utiliser l'application.

Pertinence de l'application eMutterPass pour l'eDossiergrossesse

4.3 Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) : application Datamama

L'application Datamama⁵ du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) constitue une aide précieuse pour les femmes enceintes et les jeunes mères tout en contribuant à la recherche médicale. Développée dans le but de proposer aussi bien des informations complètes sur la grossesse que des informations de sécurité spécifiques, notamment sur des médicaments, Datamama fournit un soutien dans le domaine des soins prénataux et postnataux. Accessible à tous, elle est disponible pour iOS et Android. Pour le moment, l'application et son contenu existent en français uniquement.

Objectif de l'application Datamama

L'application met à disposition un grand nombre d'articles médicaux rédigés par des spécialistes tels que des gynécologues, des néonatalogues, des sage-femmes ou des psychologues. Ces articles couvrent une vaste palette de thématiques, parmi lesquelles les symptômes et maladies possibles pendant la grossesse, l'activité physique et l'alimentation, les médicaments et les substances ainsi que la santé et le bien-être psychique.

Informations fiables

Datamama permet en outre aux utilisatrices de contribuer à la recherche en participant à des enquêtes hebdomadaires. Les données recueillies contribuent à apporter des réponses à des questions importantes concernant la grossesse et la période du post-partum afin d'améliorer la prise en charge médicale et la connaissance des besoins des mères en matière de santé.

Contribution à la recherche médicale

Par ailleurs, l'application propose un calendrier personnalisable qui informe les utilisatrices des rendez-vous et examens importants pendant la grossesse. Il est en outre possible de rédiger des notes privées et de les gérer afin de consigner les expériences personnelles et les informations importantes.

Contenus et outils personnalisés

Comme Datamama n'est pas axée sur l'échange de données médicales, sa pertinence pour l'eDossier grossesse est assez limitée. Hormis les données de la fonction de calendrier et les notes personnelles des femmes enceintes, l'application ne contient pas de données utiles pour l'eDossier grossesse. Elle peut néanmoins renseigner sur le taux d'adhésion des personnes enceintes à l'égard de ce type d'outil numérique.

Pertinence de Datamama pour l'eDossier grossesse

⁵ <https://datamama.ch>

5 Champs de données du format d'échange eDossiergrossesse

Les champs de données à intégrer dans le format d'échange eDossiergrossesse sont énumérés dans les tableaux figurant au point 5.1. Pour chaque champ sont indiquées, dans l'ordre, les données suivantes : nom du champ, cardinalité, conformité, type de donnée, code.

Vue d'ensemble des champs de données

La cardinalité correspond à la fréquence d'apparition possible d'un champ 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.
- 0..3 = pour cet élément, **jusqu'à trois** 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.
- 1..3 = pour cet élément, **au moins une** valeur, mais **trois au maximum**, doivent être transmises.

La conformité permet de préciser si un champ peut, doit ou devrait contenir une valeur :

Conformité

Symbole	Signification	Description
M	<i>Mandatory</i>	Ce champ est obligatoire. Il doit impérativement contenir une valeur valide. À défaut, il ne sera pas possible de finaliser ni de sauvegarder la saisie.
R	<i>Required</i>	Dans l'idéal, ce champ devrait toujours contenir une valeur valide. Il est possible de signaler aux utilisateurs que le champ est vide ou contient une donnée invalide. Cela n'empêche cependant pas de finaliser et de sauvegarder la saisie.
O	<i>Optional</i>	Ce champ peut contenir une valeur valide.

Le type de donnée indique quel type d'information est attendu ou autorisé dans un champ.

Type de donnée

Type de donnée	Description	Exemple
<i>String</i>	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, Endroit : à l'aine, à gauche »
<i>Date</i> <i>Date/time</i>	Un champ de type « <i>date</i> » (JJ/MM/AAAA) ou « <i>date/time</i> » (HH:MM:SS) sert à indiquer un moment précis, sous la forme d'une date ou d'une date et d'une heure.	21.05.2024 15.08.2019 14:22:45
<i>Quantity</i>	Un champ de type « <i>quantity</i> » fournit des données sur des valeurs ou des paires d'unités de valeurs.	Taille en cm
<i>Count</i>	Un champ de type « <i>count</i> » représente un nombre ou une quantité.	Nombre de grossesses précédentes
<i>Boolean</i>	Un champ de type « <i>boolean</i> » correspond à un choix oui/non.	Refus du diagnostic prénatal : oui/non
<i>Code</i>	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 : <i>Patient name</i> (<i>observable entity</i>) Système de codification : SNOMED CT
<i>Identifier</i>	Un champ de type « <i>identifier</i> » sert à identifier l'élément correspondant (p. ex. une personne, un fournisseur de prestations, etc.).	Numéro AVS

Dans la mesure du possible, la dernière colonne indique, outre des remarques sur le champ, le code approprié. Sauf indication contraire, le code est issu de la terminologie SNOMED CT.

Code

5.1 Champs de l'eDossiergrossesse

5.1.1 Données de base

Un grand nombre de données de base ont déjà été définies dans d'autres projets, tels que les ressources FHIR CH Core ou le standard eCH. Il est donc pertinent de les utiliser dès que cela est possible. Les données de base jugées pertinentes dans le contexte de l'eDossiergrossesse sont énumérées-ci après.

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code (SNOMED CT) / remarques
1. Personne enceinte	1..1	M		
1.1. Numéro AVS	0..1	R	Identifier	
1.2. Nom	0..1	R		371484003 Patient name (observable entity)
1.2.1. Nom de famille	1..1	M	String	184096005 Patient surname (observable entity)
1.2.2. Prénoms	1..1	M	String	184095009 Patient forename (observable entity)
1.2.3. Autres prénoms	0..1	O	String	716057004 Patient middle name (observable entity)
1.2.4. Nom complet	0..1	R	String	Nom complet avec prénom, nom de famille et autres prénoms. Le nom complet doit indiquer toutes les parties du nom dans l'ordre correct.
1.2.5. Pronoms	0..1	O	String	Option pour les patients trans
1.3. Date de naissance	0..1	R	Date	184099003 Date of birth (observable entity)
1.4. Nationalité	0..*	O	String	
1.5. Langue de communication	0..1	O	String	
1.6. Adresse	0..1	R		
1.6.1. Rue	0..1	R	String	

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code (SNOMED CT) / remarques
1.6.2. Numéro	0..1	R	String	
1.6.3. Code postal	0..1	R	String	
1.6.4. Localité	0..1	R	String	
1.6.5. Pays	0..1	R	String	
1.7. N° de téléphone	0..1	R		
1.7.1. Fixe	0..1	O	String	
1.7.2. Mobile	0..*	R	String	
1.7.3. Professionnel	0..1	O	String	
1.8. Courriel	0..*	R	String	
1.9. Assurance	0..1	R		
1.9.1. Assurance de base	0..1	R		
1.9.1.1. Nom de l'assureur	0..1	R	String	
1.9.1.2. Numéro de la personne assurée	1..1	M	String	
1.9.2. Assurance complémentaire	0..*	R		
1.9.2.1. Nom de l'assureur	0..1	R	String	
1.9.2.2. Numéro de la personne assurée	1..1	M	String	
2. Parent	0..*	O		
2.1. Type de parent	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code (SNOMED CT) / remarques
2.2. Nom	0..1	R		
2.2.1. Nom	0..1	R	String	
2.2.2. Prénom	0..1	R	String	
2.3. Date de naissance	0..1	O	Date	
2.4. Nationalité	0..*	O	String	
2.5. Langue de communication	0..1	O	String	
2.6. Remarques	0..1	O	String	
3. Contact en cas d'urgence	0..*	R		
3.1. Contact principal	0..1	O	Boolean	Indique s'il s'agit du contact principal.
3.2. Nom	0..1	R		
3.2.1. Nom	0..1	R	String	
3.2.2. Prénom	0..1	R	String	
3.3. N° de téléphone	0..1	R		
3.3.1. Fixe	0..1	O	String	
3.3.2. Mobile	0..1	R	String	
3.3.3. Professionnel	0..1	O	String	
3.4. Remarque	0..1	O	String	
4. Curatelle/tutelle	0..*	O		
4.1. Nom	0..1	R		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code (SNOMED CT) / remarques
4.1.1. Nom	0..1	R	String	
4.1.2. Prénom	0..1	R	String	
4.2. N° de téléphone	0..1	R		
4.2.1. Fixe	0..1	O	String	
4.2.2. Mobile	0..1	R	String	
4.2.3. Professionnel	0..1	O	String	
4.3. Courriel	0..1	O	String	
4.4. Remarques	0..1	O	String	
5. Fournisseur de prestations	0..*	R		Cet élément peut apparaître plusieurs fois : gynécologue, sage-femme, médecin de famille, etc.
5.1. Type de fournisseur de prestations	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fournisseurs de prestations
5.2. Numéro GLN	0..1	R	Identifier	
5.3. Remarques	0..1	O	String	
5.4. Disponible	1..1	M	Boolean	Indique si un fournisseur de prestations donné est disponible ou non. Il est ainsi possible de dire explicitement que la patiente n'a pas de médecin famille.
5.5. Nom de l'institution	0..1	R	String	Nom de l'institution ou du cabinet
5.6. Nom	0..1	R		Nom du fournisseur de prestations
5.6.1. Titre	0..1	O	String	

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code (SNOMED CT) / remarques
5.6.2. Nom	0..1	R	String	
5.6.3. Prénom	0..1	R	String	
5.7. Adresse	0..1	R		Adresse du fournisseur de prestations ou du cabinet
5.7.1. Rue	0..1	R	String	
5.7.2. Numéro	0..1	R	String	
5.7.3. Code postal	0..1	R	String	
5.7.4. Localité	0..1	R	String	
5.7.5. Pays	0..1	R	String	
5.8. N° de téléphone	0..1	R		N° de téléphone du fournisseur de prestations
5.8.1. Fixe	0..1	R	String	
5.8.2. Mobile	0..1	O	String	
5.9. Courriel	0..1	R	String	Courriel du fournisseur de prestations
6. Lieu d'accouchement prévu	0..1	R		
6.1. Accouchement à la maison	0..1	O		
6.1.1. Accouchement prévu à la maison	0..1	O	Boolean	Indique si l'accouchement est prévu à la maison.
6.1.2. Hôpital de transfert souhaité	0..1	O	String	
6.1.3. Hôpital de transfert d'urgence	0..1	O	String	

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code (SNOMED CT) / remarques
6.2. Lieu d'accouchement annoncé	0..1	O	Boolean	Indique si le lieu d'accouchement prévu a déjà été annoncé ou non.
6.3. Nom de l'institution	0..1	R	String	
6.4. Adresse	0..1	R		
6.4.1. Rue	0..1	R	String	
6.4.2. Numéro	0..1	R	String	
6.4.3. Code postal	0..1	R	String	
6.4.4. Localité	0..1	R	String	
6.4.5. Pays	0..1	R	String	
6.5. N° de téléphone	0..1	R		
6.5.1. Fixe	0..1	R	String	
6.5.2. Mobile	0..1	O	String	
6.6. Courriel	0..1	R	String	

5.1.2 Anamnèse et facteurs de risque

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
7. Anamnèse	0..1	O		
7.1. Anamnèse générale	0..1	O		
7.1.1. Âge	0..1	O	Quantity	Âge en années 424144002 Current chronological age (observable entity)

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
7.1.2. Taille	0..1	O	Quantity	Taille en cm 248334005 Length of body (observable entity) LOINC: 8302-2 Body height
7.1.3. Poids avant la grossesse	0..1	O	Quantity	Poids en kg, 1 chiffre après la virgule 400967004 Baseline weight (observable entity) LOINC: 29463-7 Body weight
7.1.4. IMC	0..1	O	Quantity	1 chiffre après la virgule 60621009 Body mass index (observable entity)
7.2. Anamnèse personnelle	0..1	O		160476009 Social / personal history observable (observable entity)
7.2.1. Questions sur l'anamnèse personnelle	0..*	O		
7.2.1.1. Question	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
7.2.1.2. Réponse	1..1	M	Boolean	Indique si la question s'applique ou non.
7.2.1.3. Remarques	0..1	O	String	
7.3. Anamnèse familiale	0..1	O		
7.3.1. Questions sur l'anamnèse familiale	0..*	O		
7.3.1.1. Question	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Anamnèse
7.3.1.2. Réponse	1..1	M	Boolean	Indique si la question s'applique ou non.
7.3.1.3. Remarques	0..1	O	String	Remarques sur la question

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
7.4. Anamnèse sociale	0..1			
7.4.1. État civil	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
7.4.2. Questions sur l'anamnèse sociale	0..*	O		
7.4.2.1. Question	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
7.4.2.2. Réponse	1..1	M	String	
7.5. Anamnèse gynécologique	0..1	O		
7.5.1. Questions sur l'anamnèse gynécologique	0..*	O		
7.5.1.1. Question	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
7.5.1.2. Réponse	1..1	M	String	
7.6. Grossesses précédentes	0..1	O		
7.6.1. Nombre de grossesses	0..1	R	Count	Nombre de grossesses, y c, la grossesse actuelle 161732006 Gravida (observable entity)
7.6.2. Nombre d'accouchements	0..1	R	Count	Nombre d'accouchements 364325004 Parity (observable entity)
7.6.3. Grossesse extra-utérine (GEU)	0..*	O		Grossesse extra-utérine

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
7.6.3.1. Semaine de grossesse + jours	0..1	R		1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
7.6.3.1.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
7.6.3.1.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	0..1	O	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
7.6.3.2. Date	0..1	O	Date	Date de la grossesse extra-utérine
7.6.3.3. Localité	0..1	O	String	
7.6.3.4. Traitement	0..1	O	String	
7.6.3.5. Remarques	0..1	O	String	
7.6.4. Avortement spontané	0..*	O		
7.6.4.1. Semaine de grossesse + jours	0..1	R		1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
7.6.4.1.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
7.6.4.1.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	0..1	O	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
7.6.4.2. Date	0..1	O	Date	Date de l'avortement
7.6.4.3. Localité	0..1	O	String	
7.6.4.4. Traitement	0..1	R	Code	Ensemble de valeurs : Interruption
7.6.4.5. Remarques	0..1	O	String	
7.6.5. Interruption volontaire de grossesse, y c. réduction embryonnaire	0..*	O		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
7.6.5.1. Semaine de grossesse + jours	0..1	R		1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
7.6.5.1.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
7.6.5.1.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	0..1	O	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
7.6.5.2. Date	0..1	O	Date	Date de l'interruption de grossesse
7.6.5.3. Localité	0..1	O	String	
7.6.5.4. Traitement	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Interruption
7.6.5.5. Remarques	0..1	O	String	
7.6.6. Accouchement	0..*	O		3950001 Birth (finding)
7.6.6.1. Date	0..1	R	Date	
7.6.6.2. Semaine de grossesse + jours	0..1	R		1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
7.6.6.2.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
7.6.6.2.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	0..1	O	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
7.6.6.3. Lieu d'accouchement	0..1	O	String	
7.6.6.4. Évolution de la grossesse	0..1	R	String	
7.6.6.5. Déroulement de l'accouchement et complications	0..1	O		
7.6.6.5.1. Description de l'accouchement et des complications	0..1	O	String	

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
7.6.6.5.2. Prééclampsie	0..1	O	Boolean	
7.6.6.5.3. Diabète gestationnel	0..1	O	Boolean	
7.6.6.6. Type d'accouchement	0..1	R	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
7.6.6.7. Traumatismes obstétricaux	0..1	R	String	56110009 Birth trauma of fetus (disorder)
7.6.6.8. Informations concernant l'enfant	0..*	O		
7.6.6.8.1. Poids corporel	0..1	R	Quantity	Poids en g 364589006 Birth weight (observable entity) LOINC: 8339-4 Birth weight Measured
7.6.6.8.2. Taille	0..1	R	Quantity	Taille en cm, 1 chiffre après la virgule 169886007 Birth length (observable entity) LOINC: 89269-5 Body height Measured --at birth
7.6.6.8.3. Score d'Apgar	0..1	R	String	Format 8/9/10 249228009 Total apgar score (observable entity)
7.6.6.8.4. Malformation	0..1	O	String	276654001 Congenital malformation (disorder)
7.6.6.9. Post-partum	0..1	O	String	
7.6.6.10. Allaitement	0..1	O	String	
7.6.6.11. Particularités concernant la mère	0..1	O	String	
7.6.6.12. Particularités concernant l'enfant	0..1	O	String	
8. Facteurs de risque	0..1	O		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
8.1. Liste des facteurs de risque	0..*	O		
8.1.1. Facteur de risque	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
8.1.2. Réponse	1..1	M	Boolean	Indique si un facteur de risque s'applique ou non.
8.1.3. Remarques	0..1	O	String	Remarques sur le facteur de risque
8.2. Évaluation des risques	0..*	O		
8.2.1. Présence d'une grossesse à risque	1..1	M	Boolean	Indique si la grossesse est à risque ou non.
8.2.2. Évaluation effectuée par	1..1	M	String	
8.2.3. Remarques	0..1	R	String	

5.1.3 Calcul du terme et diagnostic prénatal

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
9. Calcul du terme	0..1	O		
9.1. Début de la dernière période menstruelle	0..1	R	Date	248993009 Date of last normal period (observable entity)
9.2. Durée du cycle menstruel	0..1	R	Quantity	Nombre de jours 364310004 Duration of menstrual cycle (observable entity)
9.3. Test de grossesse positif le	0..1	O	Date	250423000 Pregnancy test positive (finding)

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
9.4. Grossesse constatée le	0..1	O	Date	Date à laquelle la grossesse a été constatée par des professionnels de santé
9.5. Saignement d'implantation le	0..1	O	Date	
9.6. Type de conception	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
9.7. Terme	0..1	O		
9.7.1. Terme estimé	0..1	O	Date	161714006 Estimated date of delivery (observable entity)
9.7.2. Correction après échographie	0..1	O	Date	738070007 Estimated date of delivery from antenatal ultrasound scan (observable entity)
9.7.3. Terme définitif	0..1	O	Date	
9.8. Technique de procréation médicalement assistée	0..1	O		
9.8.1. Date du transfert d'embryon	0..1	O	Date	Date à laquelle a été réalisé le transfert d'embryon
9.8.2. Âge de l'ovocyte utilisé	0..*	O	Quantity	Âge de l'ovocyte en jours
9.8.3. Remarques	0..1	O	String	
9.9. Remarques	0..1	O	String	Remarques sur la définition du terme
10. Diagnostic prénatal	0..1	O		243787009 Antenatal screening (procedure)
10.1. Refus	0..1	O	Boolean	Indique si la personne enceinte refuse le diagnostic prénatal.
10.2. Test de diagnostic prénatal	0..*	O		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
10.2.1. Code du test de diagnostic prénatal	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
10.2.2. Date du test	0..1	O	Date	
10.2.3. Semaine de grossesse + jours	0..1	R		1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
10.2.3.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
10.2.3.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	0..1	O	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
10.2.4. Résultat	0..1	R	String	Résultat du test de diagnostic prénatal
10.2.5. Remarques	0..1	O	String	Remarques sur le test de diagnostic prénatal utilisé

5.1.4 Sérologies et analyses de laboratoire

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
11. Analyses et tests	0..1	O		
11.1. Détermination du groupe sanguin	0..1	R		
11.1.1. Date de l'analyse	1..1	M	Date/time	
11.1.2. Analyse effectuée par	1..1	M		Peut être mis en place par analogie avec le format d'échange « résultats électroniques de laboratoire ».

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
11.1.3. Groupe sanguin	0..1	R	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
11.1.4. Rhésus	0..1	R	Code	Ensemble de valeurs : Rhésus
11.2. Détermination du RhD fœtal	0..1	R		
11.2.1. Date de l'analyse	1..1	M	Date/time	
11.2.2. Rhésus	0..1	R	Code	Ensemble de valeurs : Rhésus
11.3. Analyse de laboratoire	0..*	O		108252007 Laboratory procedure (procedure)
11.3.1. Date de l'analyse	1..1	M	Date/time	
11.3.2. Analyse effectuée par	1..1	M		Peut être mis en place par analogie avec le format d'échange « résultats électroniques de laboratoire ».
11.3.3. Code de l'analyse de laboratoire	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
11.3.4. Résultats	1..1	M		
11.3.4.1. Résultat quantitatif	0..1	R		
11.3.4.1.1. Valeur	0..1	R	Quantity	1 chiffre après la virgule
11.3.4.1.2. Unité	0..1	R	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
11.3.4.2. Résultat qualitatif	0..1	R	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
11.3.4.3. Résultat au format texte	0..1	R	String	Résultat sous forme de texte en l'absence d'autre indication possible.

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
11.3.5. Immunité acquise	0..*	R	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
11.4. Analyse de laboratoire, résultat non documenté	0..*	O		
11.4.1. Date de l'analyse	1..1	M	Date/time	
11.4.2. Effectuée par	1..1	M	String	
11.4.3. Code de l'analyse de laboratoire	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.

5.1.5 Hospitalisation pendant la grossesse

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Remarques / codification
12. Hospitalisation	0..1	O		32485007 Hospital admission (procedure)
12.1. Date (du/au)	0..1	R		
12.1.1. Date d'admission	0..1	R	Date	
12.1.2. Date de sortie	0..1	R	Date	
12.2. Institution	0..1			
12.2.1. Nom de l'institution	0..1	R	String	
12.2.2. Adresse	0..1	O		
12.2.2.1. Rue	0..1	O	String	
12.2.2.2. Numéro	0..1	O	String	
12.2.2.3. Code postal	0..1	O	String	
12.2.2.4. Localité	0..1	O	String	

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Remarques / codification
12.2.2.5. Pays	0..1	O	String	
12.2.3. N° de téléphone	0..*	O	String	
12.2.4. Courriel	0..*	O	String	
12.3. Diagnostic	0..1	R	String	
12.4. Traitement	0..1	O	String	
12.5. Évolution	0..1	O	String	

5.1.6 Évolution de la grossesse

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
13. Examen	0..1	O		
13.1. Numéro	0..1	O	Count	Numéro de l'examen
13.2. Date de l'examen	1..1	M		
13.2.1. Date	1..1	M	Date	Date de l'échographie
13.2.2. Semaine de grossesse + jours	0..1	R		Semaine de grossesse au cours de laquelle l'échographie a été effectuée 1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
13.2.2.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
13.2.2.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	1..1	M	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
13.3. Informations sur la femme enceinte	0..1	O		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
13.3.1. Poids actuel	0..1	O	Quantity	Poids actuel en kg, 1 chiffre après la virgule
13.3.2. Prise de poids	0..1	O	Quantity	Prise de poids en kg, 1 chiffre après la virgule
13.3.3. Pression artérielle	0..1	O		75367002 Blood pressure (observable entity) LOINC: 85354-9 Blood pressure panel with all children optional
13.3.3.1. Valeur de la pression artérielle systolique	1..1	M	Quantity	Données en mmHg 271649006 Systolic blood pressure (observable entity) LOINC: 8480-6 Systolic blood pressure
13.3.3.2. Valeur de la pression artérielle diastolique	1..1	M	Quantity	Donnée en in mmHg 271650006 Diastolic blood pressure (observable entity) LOINC: 8462-4 Diastolic blood pressure
13.3.4. Urine	0..1	O		364687002 Urine observable (observable entity)
13.3.4.1. Protéines	0..1	O	String	171247004 Urine screening for protein (procedure)
13.3.4.2. Glucose	0..1	O	String	268556000 Urine screening for glucose (procedure)
13.3.4.3. Nitrites	0..1	O	String	
13.3.4.4. Bactéries	0..1	O	String	
13.3.5. Circonférence abdominale	0..1	O	Quantity	
13.3.6. Hauteur utérine	0..1	O	String	364265003 Height of gravid uterus (observable entity)
13.3.7. Examen gynécologique	0..1	O	String	
13.3.8. Autres examens et questions	0..1	O		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
13.3.8.1. Examen ou question	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
13.3.8.2. Évaluation	1..1	M	String	
13.4. Informations sur le fœtus/l'enfant	0..*	O		
13.4.1. Identification	0..1	O	String	Données ou description de caractéristiques permettant de différencier les fœtus/enfants en cas de grossesse multiple.
13.4.2. Mobilité fœtale	0..1	O	String	249040004 Fetal movement activity (observable entity)
13.4.3. Bruits cardiaques fœtaux	0..1	O	String	364620002 Fetal heart feature (observable entity)
13.4.4. Position fœtale	0..1	O	String	364607000 Position of fetus (observable entity)
13.5. Thérapie	0..1	O	String	
13.6. Certificat d'incapacité de travail	0..1	O	String	
13.6.1. Incapacité de travail	1..1	M	Boolean	
13.6.2. Début de l'incapacité de travail	0..1	O	Date	
13.6.3. Remarques	0..1	O	String	Remarques concernant l'incapacité de travail
13.7. Remarques	0..1	O	String	Remarques concernant l'examen
13.8. Prochain contrôle	0..1	O	Date	
13.9. Contrôle effectué par	1..1	M		
13.9.1. Numéro GLN	0..1	R	Identifier	
13.9.2. Nom	0..1	R		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
13.9.2.1. Titre	0..1	O	String	
13.9.2.2. Nom	0..1	R	String	
13.9.2.3. Prénom	0..1	R	String	
13.9.3. Nom de l'institution	0..1	R	String	
13.9.4. Adresse	0..1	R		
13.9.4.1. Rue	0..1	R	String	
13.9.4.2. Numéro	0..1	R	String	
13.9.4.3. Code postal	0..1	R	String	
13.9.4.4. Localité	0..1	R	String	
13.9.4.5. Pays	0..1	R	String	
13.9.5. N° de téléphone	0..1	R		
13.9.5.1. Fixe	0..1	R	String	
13.9.5.2. Mobile	0..1	O	String	
13.9.6. Courriel	0..1	O	String	

5.1.7 Échographies et contrôles CTG

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
14. Échographie	0..1	O		16310003 Ultrasonography (procedure)
14.1. Numéro	0..1	O	Count	Numéro de l'échographie
14.2. Moment	1..1	M		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
14.2.1. Date	1..1	M	Date	Date de l'échographie
14.2.2. Semaine de grossesse + jours	0..1	R		Semaine de grossesse au cours de laquelle l'échographie a été effectuée 1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
14.2.2.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
14.2.2.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	1..1	M	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
14.2.3. Semaine de grossesse + jours (correction)	0..1	O		Cet élément permet de corriger ou d'adapter en cours d'examen la donnée relative à la semaine de grossesse. 1157308000 Corrected fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
14.2.3.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
14.2.3.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	1..1	M	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
14.3. Informations concernant la grossesse	0..*	O		
14.3.1. Paramètre examiné	1..1	M	Code	Ensembles de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
14.3.2. Évaluation	1..1	M	Boolean	Évaluation de la pertinence du paramètre examiné
14.3.3. Remarques	0..1	O	String	Remarques concernant le paramètre examiné

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
14.4. Placenta	0..1	O	String	Informations sur le placenta 78067005 Placental structure (body structure)
14.5. Liquide amniotique	0..1	O	String	Informations sur le liquide amniotique 77012006 Amniotic fluid (substance)
14.6. Informations concernant le fœtus/l'enfant	0..*	O		
14.6.1. Identification	0..1	O	String	Données ou description de caractéristiques permettant de différencier les fœtus/enfants en cas de grossesse multiple.
14.6.2. Informations générales	0..*	O		
14.6.2.1. Paramètre examiné	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Interruption de grossesse Description Chirurgicale Médicale Spontanée Informations sur le fœtus/l'enfant (échographie)
14.6.2.2. Évaluation	1..1	M	Boolean	Évaluation de la pertinence du paramètre examinée
14.6.2.3. Remarques	0..1	O	String	Remarques concernant le paramètre examiné
14.6.3. Biométrie	0..*	O		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
14.6.3.1. Paramètre	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.
14.6.3.2. Valeur	1..1	M	Quantity	Longueur en m, 1 chiffre après la virgule
14.6.3.3. Percentile	0..1	R		1157309008 Percentile of fetal growth (observable entity)
14.6.3.3.1. Système	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.
14.6.3.3.2. Valeur	1..1	M	Quantity	Percentile en %
14.6.3.4. Remarques	0..1	O	String	Remarques concernant le paramètre examiné
14.6.4. Développement normal	0..1	O		713117007 Monitoring fetal development (regime/therapy)
14.6.4.1. Développement normal	0..1	O	Boolean	Indique si le fœtus se développe normalement.
14.6.4.2. Contrôle nécessaire	0..1	O	Boolean	Indique si un contrôle du développement est nécessaire.
14.6.4.3. Remarques	0..1	O	String	Remarques sur le développement du fœtus
14.7. Consilium	0..1	O	Boolean	Indique si un consilium a été organisé.
14.8. Particularités	0..1	O	String	Particularités concernant l'échographie
14.9. Remarques	0..1	O	String	Remarques concernant l'échographie
14.10. Examen effectué par	1..1	M		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
14.10.1. Numéro GLN	0..1	O	Identifier	
14.10.2. Nom	0..1	R		
14.10.2.1. Titre	0..1	O	String	
14.10.2.2. Nom	0..1	R	String	
14.10.2.3. Prénom	0..1	R	String	
14.10.3. Nom de l'institution	0..1	R	String	
14.10.3.1. Adresse	0..1	R		
14.10.3.2. Rue	0..1	R	String	
14.10.3.3. Numéro	0..1	R	String	
14.10.3.4. Code postal	0..1	R	String	
14.10.3.5. Localité	0..1	R	String	
14.10.3.6. Pays	0..1	R	String	
14.10.4. N° de téléphone	0..1	R		
14.10.4.1. Fixe	0..1	R	String	
14.10.4.2. Mobile	0..1	O	String	
14.10.5. Courriel	0..1	O	String	
15. CTG	0..*	O		
15.1. Identification	0..1	O	String	Données ou description de caractéristiques permettant de différencier les fœtus/enfants en cas de grossesse multiple.

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
15.2. Date de l'examen	1..1	M		
15.2.1. Date et heure	1..1	M	Date/time	Date du CTG
15.2.2. Semaine de grossesse + jours	0..1	R		Semaine de grossesse au cours de laquelle le CTG a été effectué 1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
15.2.2.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse
15.2.2.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	1..1	M	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
15.3. Résultats	0..1	R		Résultats du CTG
15.3.1. Interprétation du score FIGO	0..1	O	String	
15.3.2. Fréquence cardiaque de base	0..1	O	Quantity	
15.3.3. Oscillations	0..1	O	Quantity	
15.3.4. Accélérations	0..1	O	Boolean	
15.3.5. Décélérations	0..1	O	String	
15.4. Contrôle effectué par	1..1	M		
15.4.1. Numéro GLN	0..1	O	Identifier	
15.4.2. Nom	0..1	R		
15.4.2.1. Titre	0..1	O	String	
15.4.2.2. Nom	0..1	R	String	
15.4.2.3. Prénom	0..1	R	String	

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
15.4.3. Nom de l'institution	0..1	R	String	
15.4.4. Adresse	0..1	R		
15.4.4.1. Rue	0..1	R	String	
15.4.4.2. Numéro	0..1	R	String	
15.4.4.3. Code postal	0..1	R	String	
15.4.4.4. Localité	0..1	R	String	
15.4.4.5. Pays	0..1	R	String	
15.4.5. N° de téléphone	0..1	R		
15.4.5.1. Fixe	0..1	R	String	
15.4.5.2. Mobile	0..1	O	String	
15.4.6. Courriel	0..1	O	String	

5.1.8 Accouchement

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
16. Accouchement	0..1	O		3950001 Birth (finding)
16.1. Date et heure	1..1	M	Date/time	Date et heure de l'accouchement
16.2. Semaine de grossesse + jours	0..1	O		Semaine de grossesse au cours de laquelle l'accouchement a eu lieu 1156738004 Fetal gestational age in weeks and days (observable entity)
16.2.1. Semaines de grossesse	1..1	M	Quantity	Nombre de semaines de grossesse

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
16.2.2. Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours	1..1	M	Quantity	Nombre de jours dans la semaine de grossesse en cours
16.3. Déroulement de l'accouchement	0..1	O		
16.3.1. Durée des phases	0..*	O		
16.3.1.1. Phase	1..1	M	Code	Ensemble de valeurs : Phase
16.3.1.2. Durée	1..1	M	Quantity	Durée de chaque phase en heures, 2 chiffres après la virgule
16.3.2. Début du travail	0..1	O	Date/time	Date et heure du début du travail
16.3.3. Traitement de la douleur	0..*	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
16.3.4. Induction médicamenteuse du travail	0..1	O	Boolean	
16.3.5. Rupture prématurée des membranes	0..1	O		
16.3.5.1. Rupture prématurée des membranes	0..1	O	String	
16.3.5.2. Date et heure	0..1	O	Date/time	Date et heure de la rupture prématurée des membranes
16.3.6. Amniotomie	0..1	O	Date/time	
16.3.7. Couleur du liquide amniotique	0..1	O	String	
16.3.8. Administration de médicaments pendant l'accouchement	0..1	O	String	
16.3.9. Hémorragie pendant l'accouchement	0..1	O	String	
16.3.10. Extraction manuelle du placenta	0..1	O	String	

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
16.3.11. Perte de sang totale	0..1	O	Quantity	Perte de sang en ml
16.3.12. Transfert pendant l'accouchement	0..1	O	Boolean	
16.3.13. Transfert post-partum	0..1	O	Boolean	
16.4. Traumatismes obstétricaux (mère)	0..1	O		
16.4.1. Périnée	0..1	O		
16.4.1.1. Périnée intact	0..1	O	Boolean	Indique si le périnée est intact.
16.4.1.2. Déchirure du périnée	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
16.4.2. Déchirure du vagin	0..1	O	Boolean	
16.4.3. Déchirure du col de l'utérus	0..1	O	Boolean	
16.4.4. Épisiotomie	0..1	O	Boolean	
16.4.5. Placenta entier	0..1	O	Boolean	
16.5. Informations concernant l'enfant	0..*	O		118188004 Finding of neonate (finding)
16.5.1. Identification	0..1	O	String	
16.5.2. Naissante vivante	1..1	M	Boolean	281050002 Livebirth (finding)
16.5.3. Type d'accouchement	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden. 364336006 Pattern of delivery (observable entity)

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
16.5.4. Position de l'enfant	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden. 364607000 Position of fetus (observable entity)
16.5.5. Traumatismes obstétricaux (enfant)	0..*	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
16.5.6. Nom	0..1	O	String	Prénom(s) de l'enfant
16.5.7. Sexe	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
16.5.8. Poids	0..1	O	Quantity	Poids en g 364589006 Birth weight (observable entity) LOINC: 8339-4 Birth weight Measured
16.5.9. Taille	0..1	O	Quantity	Taille en cm, 1 chiffre après la virgule 169886007 Birth length (observable entity) LOINC: 89269-5 Body height Measured --at birth
16.5.10. Circonférence céphalique	0..1	O	Quantity	Circonférence céphalique en cm, 1 chiffre après la virgule 169876006 Birth head circumference (observable entity) LOINC: 9843-4 Head Occipital-frontal circumference
16.5.11. Score d'Apgar	0..*	O		249228009 Total apgar score (observable entity)

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
16.5.11.1. Moment	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
16.5.11.2. Valeur	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Valeurs du score d'Apgar
16.5.12. Valeur de pH	0..1	O		
16.5.12.1. Valeur de pH de l'artère ombilicale	0..1	O	Quantity	Valeur entre 0 et 14, 2 chiffres après la virgule
16.5.12.2. Valeur de pH de la veine ombilicale	0..1	O	Quantity	Valeur entre 0 et 14, 2 chiffres après la virgule
16.5.13. Malformation	0..1	O		276654001 Congenital malformation (disorder)
16.5.13.1. Présence d'une malformation	1..1	M	Boolean	Indique si l'enfant présente une malformation.
16.5.13.2. Description de la malformation	0..1	O	String	Description de la malformation
16.5.14. Particularités	0..1	O	String	Description de particularités concernant l'enfant
16.6. Remarques concernant l'accouchement	0..1	O	String	Remarques concernant l'accouchement

5.1.9 Post-partum

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
17. Post-partum	0..1	O		
17.1. Déroulement du post-partum	0..1	O		

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
17.1.1. Cicatrisation	0..1	O	String	
17.1.2. Excrétion	0..1	O	String	
17.1.3. Involution utérine	0..1	O	String	
17.1.4. Lochies	0..1	O	String	
17.1.5. Seins	0..1	O	String	
17.1.6. Mamelons	0..1	O	String	
17.1.7. Signes vitaux	0..1	O	String	
17.1.8. Médicaments	0..1	O	String	
17.1.9. État psychique	0..1	O	String	
17.2. Complications	0..1	O		
17.2.1. Survenue de complications	1..1	M	Boolean	Indique si des complications sont survenues.
17.2.2. Description des complications	0..1	R	String	Description des complications survenues
17.3. Examen gynécologique de sortie	0..1	O		
17.3.1. Examen gynécologique normal	0..1	O	Boolean	Indique si l'examen gynécologique est normal ou non.
17.3.2. Description	0..1	R	String	Description des constatations gynécologiques si celles-ci sont anormales
17.4. Signes vitaux au moment de la sortie	0..1	O		
17.4.1. Concentration en hémoglobine	0..1	O	Quantity	

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
17.4.2. Pression artérielle	0..1	O		75367002 Blood pressure (observable entity) LOINC: 85354-9 Blood pressure panel with all children optional
17.4.2.1. Pression artérielle systolique	1..1	M	Quantity	Donnée en mmHg 271649006 Systolic blood pressure (observable entity) LOINC: 8480-6 Systolic blood pressure
17.4.2.2. Pression artérielle diastolique	1..1	M	Quantity	Donnée en mmHg 271650006 Diastolic blood pressure (observable entity) LOINC: 8462-4 Diastolic blood pressure
17.4.3. Pouls	0..1	M	Quantity	Pouls en nombre de pulsations par minute
17.4.4. Température corporelle	0..1	M	Quantity	Température en degrés Celsius, 1 chiffre après la virgule
17.5. Prophylaxie anti-D	0..1	O	Boolean	Indique si des mesures de prophylaxie anti-D ont été mises en œuvre.
17.6. Particularités	0..1	O	String	
17.7. Date de sortie	0..1	O	Date	
17.8. Informations concernant l'enfant	0..1	O		
17.8.1. Groupe sanguin	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! V erweisquelle konnte nicht gefunden werden.
17.8.2. Rhésus	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Rhésus

Nom	Cardinalité	Conformité	Type de donnée	Code / remarques
17.8.3. Test direct à l'antiglobuline	0..1	O	Code	Ensemble de valeurs : Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden. Fehler! Verweisquelle konnte nicht gefunden werden.
17.8.4. Enfant sorti le (rien à signaler)	0..1	O	Date	Date à laquelle l'enfant est sorti de l'hôpital
17.8.5. Enfant transféré le	0..1	O	Date	Date à laquelle l'enfant a été transféré
17.8.6. Alimentation de l'enfant	0..1	O	String	Données concernant l'alimentation de l'enfant
17.8.7. Particularités concernant l'enfant	0..1	O	String	Description d'éventuelles particularités concernant l'enfant
17.9. Remarques concernant le post-partum	0..1	O	String	Remarques concernant le post-partum

5.2 Ensembles de valeurs de l'eDossier grossesse

5.2.1 Interruption de grossesse

Description
Chirurgicale
Médicale
Spontanée

5.2.2 Informations sur le fœtus/l'enfant (échographie)

La liste de valeurs doit être remaniée. Il est recommandé de se fonder sur les recommandations de la Société suisse d'ultrasons en médecine (SSUM).

Description
Présence d'un embryon
Activité cardiaque
Anomalies ventriculaires
Déformations de la tête
Présence du cervelet
Épaisseur de la clarté nucale
Rapport cardio-thoracique (diagnostic visuel)
Position du cœur à gauche
Arythmie persistante pendant la durée de l'examen
Présence des quatre cavités cardiaques
Défaut de la paroi abdominale antérieure
Présence de l'estomac dans le quadrant supérieur gauche de l'abdomen
Présence de la vessie

5.2.3 Informations concernant la grossesse

Description
Grossesse intra-utérine
Grossesse multiple
Particularités du chorion ou de l'amnios

5.2.4 Valeurs du score d'Apgar

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

5.2.5 Score d'Apgar

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

5.2.6 Groupe sanguin

Description
A
B
AB
O

5.2.7 Tests à l'antiglobuline

Description
Test indirect à l'antiglobuline
Test direct à l'antiglobuline

5.2.8 Parents

Description
Père biologique
Père social
Mère sociale

5.2.9 Anamnèse familiale

Description
Maladies tumorales
Diabète sucré
Maladies cardio-vasculaires
Hypertension
Maladies génétiques
Malformations
Troubles psychiques
Addictions liées à une substance
Addictions comportementales

Autres

5.2.10 Type d'accouchement

Description
Accouchement spontané
Césarienne
Délivrance instrumentale

5.2.11 Déchirure du périnée

Description
Grade I
Grade II
Grade III
Grade IV

5.2.12 Traumatismes obstétricaux (enfant)

Description
Hématome (tête/corps)
Coupure
Fracture de la clavicule
Autres traumatismes

5.2.13 Sexe

Description
Féminin
Masculin
Indéterminé

5.2.14 Anamnèse gynécologique

Description
Sexualité
Contraception avant la grossesse
Maladies gynécologiques
Mutilation génitale (FGM)
Situation après violences sexuelles
Dysfonctionnement du plancher pelvien/incontinence
Autres

5.2.15 Interprétation de l'immunité

Description
Immunité acquise
Immunité non acquise
IgG nég.
IgG pos.
IgM nég.
IgM pos.

5.2.16 Interruption de grossesse

Description
Médicale
Chirurgicale
Réduction embryonnaire sélective
Autres

5.2.17 Position de l'enfant

Description
Présentation céphalique
Présentation par le siège
Présentation transversale

5.2.18 Type de conception

Description
Spontanée
Insémination artificielle
FIV
Injection intracytoplasmique de spermatozoïde (ICSI)
Insémination avec sperme du conjoint

5.2.19 Analyses de laboratoire

Description
Bactériologie générale (vagin, col de l'utérus, urètre)
Microbiologie générale
Test de recherche d'anticorps
Bêta-HCG
Bilirubine, directe, totale
Chlamydia
CMV
Protéine C-réactive (CRP)
Cytomégalovirus
Érythrocytes

Érythrocytes, test direct à l'antiglobuline humaine
Extraction d'acides nucléiques humains
Ferritine
Acide folique
Hémoglobine
Hémoglobine A1c
Hématocrite
Hépatite B
VIH
Leucocytes
Syphilis
MCH
MCHC
MCV
MPV
Génotypage moléculaire des antigènes érythrocytaires fœtaux
Glycémie à jeun
Hyperglycémie provoquée par voie orale
Parvovirus B19
RDW
Rubéole
Streptocoques B
Thrombocytes
Thyrotropine (TSH)
Toxoplasmose

Urine, native
Varicelle
Vitamine B12
Vitamine D
Autres

5.2.20 Analyses de laboratoire, résultat non documenté

Description
Chlamydia
Hépatite B
VIH
Syphilis

5.2.21 Fournisseurs de prestations

Description
Gynécologue
Sage-femme
Médecin de famille
Pédiatre
Pharmacien
Infirmier
Autres fournisseurs de prestations

5.2.22 Résultats qualitatifs

Description
Positif
Négatif
Test de recherche d'anticorps négatif

Test de recherche d'anticorps positif
Test urinaire pour Chlamydia trachomatis positif
Test urinaire pour Chlamydia trachomatis négatif
Test de l'antigène HBs positif
Test de l'antigène HBs négatif
Test des anticorps de la rubéole négatif
Test des anticorps de la rubéole positif
Test de titrage positif pour la syphilis
Test de titrage négatif pour la syphilis

5.2.23 Unités de mesure

Description
Titre
$10^6/\mu\text{l}$
fl
g/dl
g/l
G/l
UI/ml
I/I
mmol/l
pg
T/l

5.2.24 Paramètres de biométrie fœtale

Description
Longueur crânio-caudale
Diamètre bipariétal
Longueur fémorale
Circonférence céphalique
Diamètre occipito-frontal
Diamètre abdominal transverse et diamètre thoracique transverse
Diamètre antéro-postérieur du thorax/de l'abdomen
Circonférence thoraco- abdominale
Diamètre du sac amniotique

5.2.25 Anamnèse personnelle

Description
Maladies graves générales
Accidents
Interventions chirurgicales
Malformation
Troubles psychiques
Médicaments
Allergies
Addictions liées à une substance
Nicotine
Alcool
Drogues
Addictions comportementales

Autres

5.2.26 Méthode de calcul des percentiles

Description
Hansmann 1984
Rempen 1996
Merz et Wellek 1996

5.2.27 Phases de l'accouchement

Description
Phase de dilatation du col utérin (à partir de 4-6 cm)
Phase d'expulsion (col utérin complètement dilaté)
Phase placentaire
Durée totale de l'accouchement

5.2.28 Tests de diagnostic prénatal

Description
Test du premier trimestre (aneuploïdie)
Calcul du risque de prééclampsie (dépistage)
Diagnostic prénatal non invasif (DPNI)
Diagnostic prénatal invasif
Diagnostic préimplantatoire

5.2.29 Rhésus

Description
RhD positif
RhD négatif

5.2.30 Facteurs de risque

Description
Âge inférieur à 18 ans
Âge supérieur à 35 ans
Grossesse multiple
Grossesse non désirée (explicite)
Situation après accouchement prématuré (avant la fin de la 7 ^e semaine de grossesse)
Situation après mortinaissance
Situation après césarienne
Incompatibilité rhésus (lors de grossesses précédentes)
Traitement de l'infertilité
Position fœtale anormale
Saignement avant la 28 ^e semaine de grossesse
Saignement après la 28 ^e semaine de grossesse
Diabète sucré
Diabète gestationnel
Protéinurie pathologique
Troubles de la coagulation sanguine/thromboses
Obésité
Autres particularités

5.2.31 Traitement de la douleur

Description
Anesthésie péridurale / anesthésie spinale

Analgésie contrôlée par le patient (PCA)
Protoxyde d'azote
Autres médicaments antidouleur
Méthodes et médicaments relevant de la médecine complémentaire

5.2.32 Anamnèse sociale

Description
Formation
Activité professionnelle
Ethnicité
Logement et situation de vie
Antécédents de maltraitance physique
Situation socio-économique
Soutien familial et social
Mère célibataire
Indications de conflits graves, p. ex. violence domestique
Mère victime de maltraitance, d'abus, de négligence pendant l'enfance
Autres

5.2.33 Autres examens et questions

Description
Dysfonctionnement du plancher pelvien/incontinence
Gestion du stress
Plaintes particulières
Énergie/bien-être/sommeil

Questions/demandes
Liquide amniotique
Hémorroïdes
Œdème
Écoulement vaginal
Nausées
Varices
Digestion
Autres constatations

5.2.34 État civil

Description
Célibataire
Mariée
Divorcée
Veuve
En partenariat enregistré

Liste des abréviations

CHUV	Centre hospitalier universitaire vaudois
DEP	Dossier électronique du patient
FHIR	<i>Fast Healthcare Interoperability Resources</i>
FMH	Fédération des médecins suisses
FSSF	Fédération suisse des sages-femmes
HL7 Deutschland	Health Level 7 : organisation visant à élaborer des normes numériques pour le système de santé
IGGH-CH	Association suisse des maisons de naissance
IPAG eHealth	Communauté de travail interprofessionnelle eHealth
JSON	<i>JavaScript Object Notation</i>
LOINC	<i>Logical Observation Identifiers Names and Codes</i>
MIO	<i>Medizinisches Informationsobjekt</i> (objet d'information médicale)
PDF	<i>Portable Document Format</i>
SIH	Système informatique hospitalier
SNOMED CT	<i>Systematized Nomenclature of Medicine</i>
SSGO	Société suisse de gynécologie et d'obstétrique
USZ	Hôpital universitaire de Zurich
XML	<i>Extensible Markup Language</i>