

Spécification technique		Guidage de l'utilisation des syntaxes disponibles pour la remontée des résultats des tests de dépistage du SARS-CoV-2 vers SIDEP	
Auteurs		François MACARY & Eric DUFOUR - pour Interop'Santé	
Version	Date	Auteur	Modifications effectuées
0.1	25/04/20	FMA, EDU	Rédaction initiale
0.2	26/04/20	FMA, EDU	Prise en compte CR du GT 2 du 25/04 : <ul style="list-style-type: none"> <li>INS-C optionnel dans les 3 syntaxes</li> <li>NIR de l'assuré (ouvrant-droit) optionnel en Hprim Médecins, non transmis dans les 2 autres syntaxes</li> <li>INS-NIR transmis en HL7 et Hprim Santé, non transmis en Hprim Médecins</li> </ul> Codage ad hoc 'GCOV2' quand LOINC 94500-6 pas supporté par LBM
0.3	26/04/20	FMA, EDU	Prise en compte CR réunion GT 3 du 26/04 au soir : <ul style="list-style-type: none"> <li>nom usuel obligatoire, nom légal recommandé</li> <li>pseudo-analyse pour n° de sécurité sociale de l'assuré (H' Santé)</li> <li>ordre des triplets non imposé pour le codage des analyses</li> <li>pseudo-analyse pour apparition premiers symptômes</li> <li>pseudo-analyse pour D/H prélèvement en H' Médecin (obligatoire)</li> <li>Jeux de valeurs proposés pour PROSS et APSYM sur la base des discussions du GT 3 dimanche soir</li> </ul>
0.4	28/04/20	FMA, EDU	Prise en compte CR du GT 4 du 27/04 : <ul style="list-style-type: none"> <li>Une typologie homogène de situations de résidence : TYPOR</li> <li>Une typologie homogène de professions (PS/médico-social : oui/non)</li> <li>médecin traitant = pseudo-analyse IDMT dans les 3 syntaxes</li> <li>médecin prescripteur remplacé par le code destinataire final SIDEP dans H' Santé et H' Médecins -&gt; contournement par pseudo-analyse IDMP</li> <li>pseudo-analyse NNAIS pour nom de naissance en H' Médecin</li> </ul> Prise en compte jeux de valeurs définitifs transmis par la DNS le 28/4 : <ul style="list-style-type: none"> <li>Résidence : [Hébergement individuel, Hospitalisé, Résident en EHPAD, En milieu carcéral, Autre structure d'hébergement collectif]</li> <li>Professionnel intervenant dans le système de santé : [Oui, Non]</li> <li>[Asymptomatique ; Symptômes apparus le jour ou la veille du prélèvement ; Symptômes apparus 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement ; Symptômes apparus 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement ; Symptômes apparus entre 8 et 15 jours avant le prélèvement ; Symptômes apparus plus de deux semaines avant le prélèvement ; Ne sait pas]</li> </ul>
0.5	11/05/20	FMA, EDU	Ajout des tests sérologiques avec les jeux de valeurs des analyses qualitatives et d'interprétation, et les unités et la localisation des valeurs normales pour les analyses quantitatives
0.6	13/05/20	FMA, EDU	Validation / cahier des charges préanalytique( ANS 202001512v03), précisions sur lieux d'hébergement, téléphones, adresses mail
0.7	28/05/20	FMA, EDU	Prise en compte du CR de la réunion plénière du 27/05 et des emails du 28 qui l'ont amendé : <ul style="list-style-type: none"> <li>Restriction des tests de sérologie au dépistage qualitatif IgG, IgM, Ac (ou IgA)</li> <li>Ajout de précisions diverses, dont abandon de l'INS- NIR</li> </ul>
0.8	29/05/20	FMA, EDU	2 mentions garde-fou ajoutées : présence de résultats ; IgA -> Ac

## Table des matières

<b>1. Objectif du document</b>	<b>3</b>
<b>2. Choix de mise en œuvre</b>	<b>3</b>
<b>3. Matrice de projection des données attendues sur les différentes syntaxes</b>	<b>3</b>
<b>4. Jeux de valeurs codées des analyses et pseudo-analyses</b>	<b>6</b>
<b>5. Guidage de la mise en œuvre de la syntaxe HL7 2.5.1 – message ORU ou OUL</b>	<b>7</b>
5.1. Références	7
5.2. Points d'attention	7
<b>6. Guidage de la mise en œuvre de la syntaxe H' Santé 2.4 – message ORU</b>	<b>9</b>
6.1. Références	9
6.2. Points d'attention	9
<b>7. Guidage de la mise en œuvre de la syntaxe H' Médecin 3.0</b>	<b>11</b>
7.1. Références	11
7.2. Points d'attention	11
<b>8. Annexe informative : Sémantique standardisée utilisable à terme</b>	<b>12</b>

## 1. Objectif du document

Ce document est la spécification technique destinée aux éditeurs et aux fournisseurs des maillons de la chaîne de remontée des résultats de tests de dépistage du SARS-CoV-2 depuis les laboratoires de biologie médicale vers le système d'information de dépistage (SIDEP) de *Santé publique France*. Il respecte les contraintes suivantes :

- Pour une mise en place sans délai, la solution ne doit pas imposer de mise à jour logicielle et doit donc être compatible avec les versions de SIL existantes dans les laboratoires aujourd'hui.
- La syntaxe CDA ayant été écartée faute de combattants, la solution décline les 3 syntaxes de diffusion de résultats déployées en France : HL7 2.5.1 - message ORU ou OUL ; Hprim Santé 2.4 - message ORU ; Hprim Médecins 3.0. L'hypothèse est qu'un SIL déployé dans un LBM privé ou public aujourd'hui dispose au moins de l'une de ces trois syntaxes.
- L'objectif est la remontée de résultats exploitables vers le SIDEP. Quelle que soit la syntaxe employée, la présence de résultats sous forme structurée (segments OBX pour HL7 et Hprim Santé, ou segments RES pour Hprim Médecins) est obligatoire dans le message/fichier.

## 2. Choix de mise en œuvre

Les éléments de données non supportés nativement par une syntaxe sont transmis en tant que résultats de pseudo-analyses. Lorsque le cas se présente, le laboratoire paramètre un pseudo-examen « *renseignements complémentaires SIDEP* » regroupant toutes les pseudo-analyses destinées au recueil de ces renseignements complémentaires. Ceci fait l'économie de mise à jour logicielle dans le laboratoire.

La solution élaborée ici est une solution dégradée et temporaire répondant à un impératif d'urgence sur un jeu de données restreint à recueillir pour un usage clairement délimité. D'une part la solution exploite un format d'échange (Hprim Médecins) très loin de l'état de l'art et peu approprié au transport des éléments de données choisis. D'autre part elle détourne certains champs du standard Hprim Santé. Enfin, cette solution dégrade la sémantique des données recueillies au détriment d'une réutilisation ultérieure de ces données et de leur croisement à un échelon supranational. Le dernier chapitre de ce document mentionne à toutes fins utiles la sémantique appropriée qui favoriserait ces autres usages à l'avenir.


## 3. Matrice de projection des données attendues sur les différentes syntaxes

Légende de la matrice exposée page suivante :

**car** : cardinalités min..max. Un élément obligatoire a une cardinalité minimale de 1. Pour plus de clarté les éléments de données obligatoires sont en gras dans les colonnes concernées.

Types de données abstraits (c'est-à-dire indépendants de la syntaxe choisie) :

- tx** : textuel (texte sans structuration) ;
- cd** : codé ;
- dt** : date ;
- dh** : date et heure, l'heure est à renseigner si elle est connue ;
- id** : identifiant,
- tn** : télécom,
- ad** : adresse géopostale,
- qu** : quantitatif avec unité.

Couleur de fond  = non supporté nativement par la syntaxe, exprimé sous la forme du résultat d'une pseudo-analyse.

Élément de donnée	car	type	HL7 2.5.1 : ORU/OUL	H' Santé 2.4 : ORU	H' Médecin 3.0
<b>Personne dépistée : traits d'identité</b>					
- Nom de naissance)	0..1	tx	PID-5.1 (PID-5.7 = 'L')	P:8.7	RES-05 (RES-03 = 'NNAIS')
- <b>Nom usuel</b>	<b>1..1</b>	tx	<b>PID-5.1</b> (PID-5.7 = 'D')	<b>P:8.6.1</b>	<b>L2</b>
- <b>1<sup>er</sup> Prénom</b>	<b>1..1</b>	tx	<b>PID-5.2</b> (PID5.7 = 'L')	<b>P:8.6.2</b>	<b>L3</b>
- <b>Date de naissance</b>	<b>1..1</b>	dt	<b>PID-7</b>	<b>P:8.8</b>	<b>L7</b>
- <b>Sexe</b>	<b>1..1</b>	cd	<b>PID-8</b> ('F', 'M', 'U')	<b>P:8.9</b> ('F', 'M', 'U')	<b>RES-05</b> ('F', 'M', 'U') <b>(RES-03 = 'SEXE')</b>
- Lieu de naissance	0..1	tx	PID-23	OBX:10.6 (10.4.1 = 'LNAIS')	RES-05 (RES-03 = 'LNAIS')
<b>Personne dépistée : identifiants</b>					
Au moins un identifiant doit être présent : l'INS-C (national) de la personne, à défaut un identifiant local. Le n° de sécurité sociale de l'assuré (ouvrant droit) peut être fourni dans le champ prévu à cet effet, s'il est connu.					
- INS-C	0..1	id	PID-3.1 (PID-3.4.2 = 1.2.250.1.213.1.4.2, PID- 3.5 = INS-C)	P:8.12.1 (8.12.2 = INS-C)	RES-05 (RES-03 = 'INSC')
- Identifiant patient local	0..1	Id	PID-3.1 (PID-3.4.2 = FINESS du labo ou de l'établissement, PID-3.5 = PI)	P:8.4 (si identifiant attribué par le SIL) P:8.3.1 (si IPP attribué par l'établissement)	L1
- N° SS de l'assuré (ouvrant-droit)	0..1	id	OBX-5 (OBX-3 = 'NUMSS')	OBX:10.6 (10.4.1 = 'NUMSS')	L8
<b>Personne dépistée : coordonnées</b>					
Le numéro de mobile et l'adresse email permettent au patient d'accéder au compte rendu de l'examen de dépistage lorsque celui-ci est réalisé en établissement de santé. Dans le cas où le patient ne dispose pas d'un téléphone il faut fournir le numéro de téléphone (portable en priorité) d'une personne de confiance désignée par le patient, ainsi que l'adresse email de cette personne de confiance.					
- <b>Téléphone portable personnel ou à défaut téléphone fixe personnel ou à défaut téléphone d'un proche de confiance</b>	<b>1..*</b>	tn	<b>PID-13.1</b> (PID-13.2 = 'PRN')	<b>P:8.13</b>	<b>RES-05</b> (RES-03 = 'TELP')
- adresse électronique personnelle ou à défaut d'un proche de confiance	0..*	tn	PID-13.4 (PID-13.2 = 'NET')	OBX:10.6 (10.4.1 = 'EMAIL')	RES-05 (RES-03 = 'EMAIL')
- <b>adresse courante incluant obligatoirement le code postal</b> (pour un SDF, adresse du centre d'accueil)	<b>1..*</b>	ad	<b>PID-11</b> (11.7 = 'C') (PID-11.5 = code postal)	<b>P:8.11</b> (8.11.5 = code postal)	<b>L4 à L6</b> (code postal en L6)
- <b>Typologie de lieux de résidence</b>	<b>1..1</b>	cd	<b>OBX-5</b> (OBX-3 = 'TYPOR')	<b>OBX:10.6</b> (10.4.1 = 'TYPOR')	<b>RES-05</b> (RES-03 = 'TYPOR')

Élément de donnée	car	type	HL7 2.5.1 : ORU/OUL	H' Santé 2.4 : ORU	H' Médecin 3.0
<b>Personne dépistée : contexte clinique du dépistage</b>					
- Professionnel intervenant dans le système de santé ?	1..1	cd	OBX-5 (OBX-3 = 'PROSS')	OBX:10.6 (10.4.1 = 'PROSS')	RES-05 (RES-03 = 'PROSS')
- Apparition premiers symptômes	0..1	cd	OBX-5 (OBX-3 = 'APSYM')	OBX:10.6 (10.4.1 = 'APSYM')	RES-05 (RES-03 = 'APSYM')
<b>Dossier d'examen</b>					
- n° dossier (numéro de la demande d'examens dans le SIL)	1..1	id	ORC-4.2	OBR:9.4.2	L9
FINESS géographique ou, à défaut, juridique du LBM	1..1	id	MSH-4.1 (MSH-4.3 = M si EJ, = N si EG)	H:7.5.1	Géré par le concentrateur
- Date/heure de prélèvement	1..1	dh	SPM-17	OBR:9.8	RES-05 (RES-03 = 'DHPRL')
<b>Médecins</b>					
- RPPS (à défaut ADELI) du médecin traitant	0..1	id	OBX-5 (OBX-3 = 'IDMT')	OBX:10.6 (10.4.1 = 'IDMT')	RES-05 (RES-03 = 'IDMT')
- RPPS (à défaut ADELI) du prescripteur	0..1	id	OBR-16.1 (OBR-16.13 = RPPS)	OBX:10.6 (10.4.1 = 'IDMP')	RES-05 (RES-03 = 'IDMP')
<b>Résultats du dépistage du SARS-CoV-2 : détection directe par RT-PCR ou tests sérologiques</b>					
- Dans le cas où la prescription comporte à la fois le dépistage sérologique et la détection directe du génome du virus, 2 dossiers d'examens distincts doivent être créés dans le SIL.					
<b>Détection du génome par RT-PCR sur prélèvement respiratoire</b>					
- Code analyse RT-PCR : LOINC 94500-6, ou GCOV2	0..1	cd	OBX-3 '94500-6' ('LN')	OBX:10.4 '94500-6' ('LN')	RES-03 = 'GCOV2'
Résultat: (jeu de valeurs au § 4)		cd	et/ou 'GCOV2' ('L')	et/ou 'GCOV2' ('L')	(H' Médecin ne supporte pas LOINC)
		cd	OBX-5 (OBX-2 = 'CE')	OBX:10.6 (10.3 = 'CE')	RES-05 (RES-04 = 'C')
<b>Tests sérologiques du COVID-19 sur prélèvement sanguin</b>					
- En fonction du kit utilisé (anticorps totaux ou IgA, IgG, IgM, ou IgG + IgM), le laboratoire rend les résultats avec uniquement le ou les codes concernés, parmi ceux listés ci-dessous.					
- Si une analyse d'IgA est réalisée, son résultat est rendu à l'aide du code des anticorps totaux (LOINC 94762_2)					
- Anticorps totaux (ou IgA) : LOINC 94762-2, ou C2ACD	0..1	cd	OBX-3 '94762-2' ('LN')	OBX:10.4 '94762-2' ('LN')	RES-03 = 'C2ACD'
Résultat (jeu de valeurs au § 4)		cd	et/ou 'C2ACD' ('L')	et/ou 'C2ACD' ('L')	
		cd	OBX-5 (OBX-2 = 'CE')	OBX:10.6 (10.3 = 'CE')	RES-05 (RES-04 = 'C')
- IgG : LOINC 94563-4, ou C2IGD	0..1	cd	OBX-3 '94563-4' ('LN')	OBX:10.4 '94563-4' ('LN')	RES-03 = 'C2IGD'
Résultat (jeu de valeurs au § 4)		cd	et/ou 'C2IGD' ('L')	et/ou 'C2IGD' ('L')	
		cd	OBX-5 (OBX-2 = 'CE')	OBX:10.6 (10.3 = 'CE')	RES-05 (RES-04 = 'C')
- IgM : LOINC 94564-2, ou C2IMD	0..1	cd	OBX-3 '94564-2' ('LN')	OBX:10.4 '94564-2' ('LN')	RES-03 = 'C2IMD'
Résultat (jeu de valeurs au § 4)		cd	et/ou 'C2IMD' ('L')	et/ou 'C2IMD' ('L')	
		cd	OBX-5 (OBX-2 = 'CE')	OBX:10.6 (10.3 = 'CE')	RES-05 (RES-04 = 'C')

#### 4. Jeux de valeurs codées des analyses et pseudo-analyses

Codes Analyses	Jeu de valeurs
<b>LOINC 94500-6</b> ou <b>GCOV2</b> , <b>LOINC 94762-2</b> ou <b>C2ACD</b> , <b>LOINC 94563-4</b> ou <b>C2IGD</b> , <b>LOINC 94564-2</b> ou <b>C2IMD</b>	<b>P</b> = positif <b>N</b> = négatif <b>I</b> = indéterminé <b>X</b> = prélèvement non conforme
<b>LN:94661-6</b> ou <b>C2ACI</b> (conclusion : interprétation des anticorps)	<b>AA</b> = absence d'anticorps <b>IA</b> = infection ancienne <b>IR</b> = infection récente <b>X</b> = prélèvement non conforme
<b>SEXE</b> (sexe)	<b>F</b> = féminin <b>M</b> = masculin <b>U</b> = inconnu
<b>TYPOR</b> (typologie de lieu de résidence)	<b>I</b> = hébergement individuel privé. Exemples : appartement familial, maison individuelle, ... (quel que soit le nombre de personne partageant ce logement privé) <b>H</b> = hospitalisé au moment du prélèvement <b>E</b> = résident en EHPAD <b>C</b> = en milieu carcéral <b>A</b> = autre structure d'hébergement collectif.. Exemples : caserne, internat, sans domicile fixe, campement, ... (pour SDF on considère que la structure est le centre d'accueil du SDF) <b>U</b> = ne sait pas
<b>PROSS</b> (professionnel intervenant dans le système de santé ?)	<b>O</b> = oui <b>N</b> = non <b>U</b> = ne sait pas
<b>APSYM</b> (apparition des premiers symptômes)	<b>ASY</b> = asymptomatique <b>S01</b> = symptômes apparus le jour ou la veille du prélèvement <b>S24</b> = symptômes apparus 2, 3 ou 4 jours avant le prélèvement <b>S57</b> = symptômes apparus 5, 6 ou 7 jours avant le prélèvement <b>SS2</b> = symptômes apparus entre 8 et 15 jours avant le prélèvement <b>SS3</b> = symptômes apparus plus de deux semaines avant le prélèvement <b>U</b> = ne sait pas

## 5. Guidage de la mise en œuvre de la syntaxe HL7 2.5.1 – message ORU ou OUL

### 5.1. Références

La mise en œuvre de ces messages HL7 est encadrée au plan international par le profil d'intégration *Laboratory Testing Workflow* (LTW) publié dans le [PaLM Technical Framework](#) d'IHE International. L'adaptation au contexte français est encadrée par les extensions françaises du profil PAM et des types de données HL7 v2.5.1, [deux documents publiés par Interop'Santé](#) au titre de son activité IHE France.

### 5.2. Points d'attention

Les spécifications des chapitres 3 et 4 de ce document, appuyées par les documents référencés supra guident la mise en œuvre, moyennant les points d'attention ci-dessous :

**Les syntaxes des deux messages ORU\_R01 et OUL\_R22** sont exposées dans le [volume 2a](#), section 3.3. Les segments communs et les types de données sont détaillés dans le [volume 2x](#) qui contient aussi de nombreux exemples. Ces deux structures de messages ORU\_R01 et OUL\_R22 véhiculent exactement les mêmes segments, donc les mêmes données, mais présentées dans un ordre différent :

- La structure OUL présente en premier le spécimen biologique (SPM), puis chaque examen (OBR, ORC) suivi de ses résultats (OBX).
- La structure ORU présente chaque examen (OBR, ORC), suivi de la liste de ses résultats (OBX), puis de celle de ses spécimens biologiques (SPM).

Le système émetteur est maître du choix de la structure de message (ORU\_R01 ou OUL\_R22).

**Nom et prénom** : Le segment PID peut contenir plusieurs occurrences du champ PID-5.

- **Le nom légal** et le **premier prénom** sont dans l'occurrence marquée par PID-5.7 = 'L'.
- **Le nom usuel** est dans PID-5 l'occurrence marquée par PID-5.7 = 'D'.

**Identifiants du patient** : Le segment PID peut contenir plusieurs occurrences du champ PID-3 (identifiant du patient). Au moins une occurrence doit être renseignée : L'INS-C de portée nationale, si connu, à défaut un identifiant local connu du laboratoire.

- L'occurrence portant l'INS-C est marquée par PID-3.5 = 'INS-C' et PID-3.4.2 = '1.2.250.1.213.1.4.2' (OID de l'INS-C).
- L'occurrence portant un identifiant local de patient est caractérisée par PID-3.5 = 'PI' et PID-3.4.2 = le numéro FINESS de l'organisation définissant le périmètre d'usage de cet identifiant, donc le FINESS de l'établissement (pour un IPP) ou celui du laboratoire (si l'identifiant est attribué par le SIL).

**Téléphone (portable en priorité) et adresse électronique du patient ou à défaut d'une personne de confiance** : Le segment PID du message contient une ou plusieurs occurrences du champ PID-13 :

- La première, obligatoire, contient le numéro de téléphone du patient ou à défaut d'un proche de confiance (PID-13.2 = 'PRN'), un téléphone portable est signalé par PID-13.3 = 'CP'.
- La suivante, optionnelle, contient l'adresse électronique du patient ou à défaut d'un proche de confiance (PID-13.2 = 'NET', PID-13.3 = 'Internet')
- D'autres occurrences optionnelles peuvent porter des numéros de téléphones additionnels.

**Lieu de naissance** : (PID-23) est une chaîne de caractères non structurée

**Médecin prescripteur** : OBR-16 avec OBR-16.1 = n° RPPS, OBR-16.2 = nom, OBR-16.3 = prénom, OBR-16.9.2 = 1.2.250.1.71.4.2.1, OBR-16.13 = 'RPPS' ou 'ADELI'.

**Les numéros de prescription et de demande d'examens (alias n° de dossier) :** Le standard HL7 véhicule 4 sortes de numéros pour identifier le travail demandé par le prescripteur et accepté par le laboratoire effecteur :

- OBR-2 (= ORC-2) : le numéro d'examen prescrit affecté par l'application prescriptrice ;
- OBR-3 (= ORC-3) : le numéro d'examen accepté par le laboratoire, affecté par le SIL ;
- ORC-4.1 : le numéro de la prescription affecté par l'application prescriptrice (par exemple un DPI) ;
- ORC-4.2 : le numéro de la demande d'examens acceptée par le laboratoire, affecté par le SIL, communément appelé le « *numéro de dossier* » par les laboratoires.

Une paire de segments (OBR, ORC) représente un examen et non une prescription ou un dossier d'examens. Dans le standard HL7 le dossier et la prescription sont simplement référencés dans le champ ORC-4 tel que montré ci-dessus.

Dans le contexte de cette spécification, seul le n° de dossier est obligatoire, donc ORC-4.2.

**Date et heure de prélèvement :** Cette information obligatoire est portée par le champ SPM-17 qui utilise le type de donnée DR (date range) permettant d'indiquer les bornes de début et de fin du recueil de prélèvement. Pour un prélèvement simple, on utilise uniquement le premier composant (pas de borne de fin).

Ci-dessous l'expression régulière définissant le format utilisé pour chacun des deux composants, et dont la partie terminale [ +/-ZZZZ ] permet d'indiquer le décalage par rapport au temps universel coordonné UTC :

- YYY[MM[DD[HH[MM[SS[.S[S[S[S]]]]]]]]][ +/-ZZZZ ].

La précision est variable : au jour, à l'heure, à la minute, à la seconde ...

Un prélèvement effectué le 28 mai 2020 à 9h10, (heure d'été), sera formatée ainsi : |202005280910+0200|

**Eléments de données requérant le pseudo-examen *renseignements complémentaires SIDE P* :**

- **Numéro de sécurité sociale de l'assuré (NUMSS)** (car segment IN1 exclu de OUL et ORU)
  - OBX-2 = ST
- **Typologie de lieux de résidence de patients (TYPOR)**
  - OBX-2 = CE
- **Typologie de professions de patients (PROSS)**
  - OBX-2 = CE
- **Apparition des premiers symptômes (APSYM)**
  - OBX-2 = CE
- **RPPS du Médecin traitant (IDMT)** (car segment ROL exclu de ORU et OUL).
  - OBX-2 = ST



## 6. Guidage de la mise en œuvre de la syntaxe H' Santé 2.4 – message ORU

### 6.1. Références

Ce message est spécifié par la recommandation [H.PR.I.M. Santé – Version 2.4](#).

### 6.2. Points d'attention

Les spécifications des chapitres 3 et 4 de ce document, complétées par la consultation de la recommandation citée sont suffisantes pour guider la mise en œuvre, moyennant ces précisions :

- **L'INS-C** est porté par le premier composant du champ 8.12 du segment P, le second composant étant valorisé à 'INS-C', et le troisième portant la date de calcul de cet INS-C.
- **A défaut, un identifiant local doit être fourni**, ce peut être :
  - L'identifiant local affecté par le SIL du laboratoire exécutant : P:8.4
  - Un IPP attribué par l'établissement prescripteur : P:8.3.1
- **Le téléphone du patient, ou à défaut d'une personne de confiance, est porté par le champ 8.13 répétable. La première occurrence contient le téléphone portable et la deuxième le téléphone fixe.**
- Éléments de données requérant le pseudo-examen *renseignements complémentaires SIDE P* :
  - **Numéro de sécurité sociale de l'assuré (NUMSS) :**
    - OBX:10.3 = 'ST'
    - code ad hoc 'NUMSS' dans OBX:10.4.1, OBX:10.4.3 = 'L'
    - OBX:10.6 = le numéro de sécurité social sous forme de chaîne de caractères
  - **Adresse électronique (EMAIL) du patient, ou à défaut d'une personne de confiance :**
    - OBX:10.3 = 'ST'
    - code ad hoc 'EMAIL' dans OBX:10.4.1, OBX:10.4.3 = 'L'
    - OBX:10.6 = l'adresse courriel du patient ou à défaut d'un proche de confiance
  - **Lieu de naissance (LNAIS) :**
    - OBX:10.3 = 'ST'
    - code ad hoc 'LNAIS' dans OBX:10.4.1, OBX:10.4.3 = 'L'
    - OBX:10.6 = le lieu de naissance sous forme de chaîne de caractères
  - **Typologie de lieux de résidence (TYPOR) :**
    - OBX:10.3 = 'CE'
    - code ad hoc 'TYPOR' dans OBX:10.4.1, OBX:10.4.3 = 'L'
    - OBX:10.6 : voir chapitre 4
  - **Typologie de professions de patients (PROSS) :**
    - OBX:10.3 = 'CE'
    - code ad hoc 'PROSS' dans OBX:10.4.1, OBX:10.4.3 = 'L'
    - OBX:10.6 : voir chapitre 4
  - **Apparition des premiers symptômes (APSYM) :**
    - OBX:10.3 = 'CE'
    - code ad hoc 'APSYM' dans OBX:10.4.1, OBX:10.4.3 = 'L'
    - OBX:10.6 : voir chapitre 4
  - **RPPS, à défaut ADELI, du médecin traitant (IDMT) :**
    - OBX:10.3 = 'ST'
    - code ad hoc 'IDMT' dans OBX:10.4.1, OBX:10.4.3 = 'L'
    - OBX:10.6 = le numéro de RPPS (ou ADELI) sous forme de chaîne de caractères

Remarque : le standard offre le champ 8.14 pour contenir le médecin traitant. La solution décrite ici contourne le standard sur ce point.

- **RPPS, à défaut ADELI, du médecin prescripteur (IDMP) :**
  - OBX:10.3 = 'ST'
  - code ad hoc 'IDMP' dans OBX:10.4.1, OBX:10.4.3 = 'L'
  - OBX:10.6 = le numéro de RPPS (ou ADELI) sous forme de chaîne de caractères
  - Remarque : le standard a le champ 9.17 pour contenir le médecin prescripteur. La solution décrite ici contourne le standard sur ce point.

## 7. Guidage de la mise en œuvre de la syntaxe H' Médecin 3.0

### 7.1. Références

Le format est spécifié par la [recommandation H.PR.I.M. MEDECINS - Version 3.0 de janvier 2000](#).

### 7.2. Points d'attention

La syntaxe impose le recours à des pseudo-analyses à regrouper dans le pseudo-examen *renseignements complémentaires SIDE P*. Les résultats de ces pseudo-analyses sont portés par des segments RES dans la dernière partie du fichier de compte rendu :

- **Nom de naissance** : RES-03 = 'NNAIS' ; RES-05 = le nom de naissance
- **Sexe** : RES-03 = 'SEXE' ; RES-05 : voir chapitre 4
- **INS-C du patient** : RES-03 = 'INSC' ; RES-05 = valeur de l'INS-C
- **Téléphone personnel** : RES-03 = 'TELP' ; RES-05 = le numéro de téléphone (portable en priorité) du patient, ou à défaut d'une personne de confiance
- **Adresse électronique** : RES-03 = 'EMAIL' ; RES-05 = l'adresse courriel du patient ou à défaut d'une personne de confiance
- **Lieu de naissance** : RES-03 = 'LNAIS' ; RES-05 = le lieu de naissance
- **Typologie de lieu de résidence** : RES-03 = 'TYPOR' ; RES-05 : voir chapitre 4
- **Typologie de profession** : RES-03 = 'PROSS' ; RES-05 : voir chapitre 4
- **Apparition premiers symptômes** : RES-03 = 'APSYM' ; RES-05 : voir chapitre 4
- **Date et heure de prélèvement** : RES-03 = 'DHPRL' ; RES-05 = AAAAMMJJhhmn
- **médecin traitant** : RES-03 = 'IDMT' ; RES-05 = RPPS ou ADELI du médecin traitant
- **médecin prescripteur** : RES-03 = 'IDMP' ; RES-05 = RPPS ou ADELI du prescripteur

## 8. Annexe informative : Sémantique standardisée utilisable à terme

Cette annexe indicative ne s'applique pas à la réponse urgente décrite dans ce document. Elle se borne à donner quelques compléments sémantiques pour faciliter une généralisation fournissant des données mieux réutilisables en France ou au plan international quels que soient les usages visés. Les termes français LOINC listés ci-dessous apparaîtront dans la future version du jeu de valeurs LOINC biologie publiée par l'ANS.

Codes LOINC disponibles pour la détection du génome du SARS-CoV-2 sur prélèvement respiratoire :

94500-6	Coronavirus SARS-CoV-2 ARN [Présence/Seuil] Respiratoire ; Qualitatif ; PCR amplification de cible
94315-9	Coronavirus SARS CoV-2 gène E [Présence/Seuil] Milieux divers ; Qualitatif ; PCR amplification de cible
94509-7	Coronavirus SARS CoV-2 gène E [Cycle seuil] Milieux divers ; Numérique ; PCR amplification de cible
94533-7	Coronavirus SARS-CoV-2 gène N [Présence/Seuil] Respiratoire ; Qualitatif ; PCR amplification de cible
94510-5	Coronavirus SARS-CoV-2 gène N [Cycle seuil] Milieux divers ; Numérique ; PCR amplification de cible
94640-0	Coronavirus SARS-CoV-2 gène S [Présence/Seuil] Respiratoire ; Qualitatif ; PCR amplification de cible
94642-6	Coronavirus SARS-CoV-2 gène S [Cycle seuil] Respiratoire ; Numérique ; PCR amplification de cible
94534-5	Coronavirus SARS-CoV-2 gène RdRp [Présence/Seuil] Respiratoire ; Qualitatif ; PCR amplification de cible

Jeu de valeurs SNOMED CT simplifié pour les analyses de type [Présence/Seuil] :

260385009	Négatif
10828004	Positif
373068000	Indéterminé

Ces concepts font partie du *Global Patient Set* (GPS) publié par SNOMED International. Ce GPS qui comprend un peu plus de 20 000 concepts SNOMED CT est utilisable sous licence gratuite partout dans le monde, sans restriction.