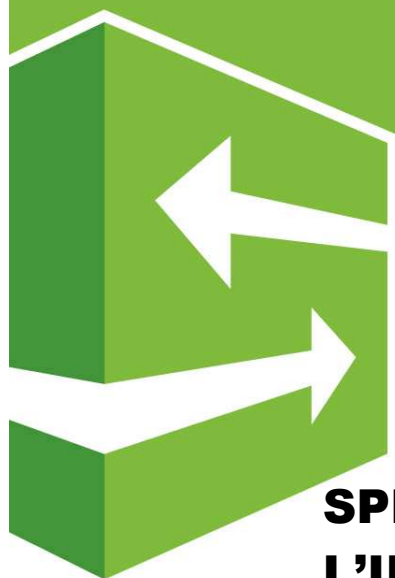


# SIMASS

**Système d'information sur les  
mécanismes d'accès aux services spécialisés**

Phase : Déploiement



## **SPÉCIFICATIONS HL7 POUR L'INTERFACE SIMASS**

Version 0,36

**Mars 2008**

**Numéro  
du projet :** R01703  
**Préparé par :** Lynda Ward Paquette  
Vice-présidence projets et actifs  
SOGIQUE  
**Mise à jour  
du document :** 2013-02-25  
**Document  
approuvé le :**  
**Un projet du :** Ministère de la Santé et des Services sociaux  
**Réalisé par :** SOGIQUE

## Historique

Version	Description	Auteur	Date
0,1	Ébauche initiale	Lynda Ward Paquette	2007-03-13
0,2	Ajout des segments et des tables de référence et modifications après révision CHUQ Lucy Bastin et CHA Luc Duval	Lynda Ward Paquette	2007-03-27
0,3	Modifications après atelier de travail avec le CHUQ et le CHA	Lynda Ward Paquette	2007-03-29
0,4	Modifications après relecture et commentaires du CHUQ et du CHA Segment MRG, utilisation du numéro de dossier au lieu du numéro de visite Segments « Z », aucun champ obligatoire et ajout des champs SIMASS Segment PV1-10, utilisé pour la spécialité du médecin requérant Segment ZV1-6, utilisé pour l'intervention prévue Segment PR1-3.1, seulement pour l'intervention réalisée Correction des segments inclus dans le message A03 Ajout du segment QRD	Lynda Ward Paquette	2007-04-05
0,5	Indicateur Données antérieures (back log) et n° de demande salle d'opération système local inclus dans les messages HL7	Bruno Lepage	2007-04-26
0,6	Ajout des nouveaux champs de la nouvelle version de SIMASS Demande antérieure MSH-11.2 Commentaire (interventions prévues) ZV1-14 Commentaire (interventions réalisées) ZR1-8	Lynda Ward Paquette	2007-05-07
0,7	Ajout des champs SIMASS fournis par CHCA pour les nouveaux champs indiqués ci-dessus	Lynda Ward Paquette	2007-05-10
0,8	Révision de la longueur des champs	Lynda Ward Paquette	2007-05-31
0,9	Modifications pour refléter la nouvelle version de SIMASS 3.5	Lynda Ward Paquette	2007-06-28
0,10	Ajout d'une référence aux tables de référence et modifications nécessaires à la suite des essais d'intégration SOGIQUE	Lynda Ward Paquette	2007-08-23
0,11	Modification à l'introduction du segment NK1 et modification du champ PV1-7	Lynda Ward Paquette	2007-09-11

0,12	<p>Ajout</p> <p>ZR1-9 : Priorité médicale ; champ pour modifier une priorité médicale avant la réalisation de l'intervention</p> <p>Ajout de la table 0136 de la norme HL7</p> <p>Modification</p> <p>ZV1-6 : Code de l'intervention prévue</p> <p>ZV1-8 : Date limite de l'intervention (prévue)</p> <p>ZR1-2 : Statut de la demande (section prévue et réalisée)</p> <p>DB1-5 et DB1-6 : Une non-disponibilité personnelle doit inclure une date de fin</p> <p>PV1-7 : Médecin prévu</p> <p>PR1-3.1 : Code de l'intervention réalisée</p> <p>PR1-11.1 : N° permis du médecin (réalisé)</p> <p>PR1-14 : Priorité médicale</p> <p>Les noms, prénoms et spécialités des médecins ne sont plus requis, seulement le n° de permis des médecins doit être transmis pour tous les types de médecin (requérant, prévu, réalisé et deuxième offre)</p>	Lynda Ward Paquette	2007-10-05
0,13	<p>Modification pour différencier les numéros de permis des médecins des numéros de permis des dentistes. Un « D » est requis devant le numéro de permis des dentistes</p> <p>Modification pour préciser la possibilité de ne pas transmettre la priorité médicale par message HL7</p> <p>Modification pour indiquer qu'il n'y a pas de code pour spécifier une intervention « À préciser »</p> <p>Modification pour préciser qu'un code de médecin « 00000 » peut être transmis pour indiquer « À préciser »</p>	Lynda Ward Paquette	2007-11-09
0,14	<p>Modification pour indiquer que le sixième champ du segment PR1 (PR1-6) n'est pas obligatoire pour la solution SIMASS</p>	Lynda Ward Paquette	2007-12-05
0,15	<p>Ajout du message A31 pour les modifications provenant des index patients</p> <p>Ajout aux segments ZV1 des informations pour une demande urgente ou une demande oncologique</p> <p>Ajout de règles pour les demandes urgentes et oncologiques dans le champ PID-11, l'introduction du segment DB1 et l'introduction du segment ZB1</p>	Lynda Ward Paquette	2008-03-26
0,16	<p>Correction de la description de l'événement A27 (suppression au lieu d'annulation)</p>	Caroline Nadon	2008-06-18

0,17	<p>Modification du type de données ST au lieu de TS pour les champs « date » suivants :</p> <p>PID – DateTimeOfBirth (ddt_naissance)</p> <p>ZV1-DateSignatureMedecin (ddt_mecanisme_dem_md_specialiste)</p> <p>ZV1-DateSignatureUsager (ddt_mecanisme_signature_usager)</p> <p>ZV1-DateReceptionDemande (ddt_mecanisme_reception_ch)</p> <p>ZV1-DateInscriptionListe (ddt_mecanisme_inscription)</p> <p>ZV1-DatemedicamentPret (ddt_medicament_pret)</p> <p>PV1-AdmitDateTime (ddt_prevue_intervention)</p> <p>ZV1-DatePathologie (ddt_resultat_pathologie)</p> <p>DB1[0]DisabilityStartDate (ddt_debut)</p> <p>DB1[0]DisabilityEndDate (ddt_fin)</p> <p>ZB1-DateDeuxiemeOffre (ddt_2<sup>e</sup>_offre)</p> <p>ZB1-DateRefusdeuxiemeOffre (ddt_mecanisme_refus)</p> <p>Procedures[0]- ProcedureDateTime (ddt_intervention)</p> <p>Le format des dates doit être : AAAAMMJJ</p>	Caroline Nadon	2008-07-15
0,18	Précisions sur les segments Optionnels de ZB1, et ajout d'images d'écran Web avec correspondance des champs HL7	Richard Provencher	2008-10-20
0,19	Documentation du champ EVN-5, corrections dans chapt 6 et ajout du chapt 7 – Codes d'erreurs	Richard Provencher	2008-11-05
0,20	Corrections / ajouts mineurs au texte	Richard Provencher	2008-11-11
0,21	Ajout des segments ZXX optionnels dans la description des messages HL7	Richard Provencher	2008-11-18
0,22	Correction / Précision pour différents champs (Date d'expiration du NAM, Date de patho, DB1- non-dispo, etc.)	Richard Provencher	2009-01-07
0,23	Précisions pour différents champs	Richard Provencher	2009-02-13
0,24	Correction du texte A27	Richard Provencher	2009-06-05
0,25	Ajustements pour la version 3.9	Richard Provencher	2010-05-03
0,26	ZV1– Ajout commentaire 1C	Richard Provencher	2011-01-28
0,27	Ajustement de la page Web – Médical	Richard Provencher	2011-03-02
0,29	Correction / Précision pour différents champs	Marie-Claude Dionne Jean Gilbert	2012-04-26
0,30	<a href="#">PVI-20 – Ajout du champ «Responsabilité de paiement»</a>	Marie-Claude Dionne Jean Gilbert	2012-08-24 2012-10-11
0,32	<a href="#">Ajout des champs « Salle, DTEntree et DTSortie » dans le segment ZR1</a>	Jean Gilbert	2012-10-11
0,33	Ajout du champ « Validation non-oncologie » au segment ZV1-21	Richard Provencher	2012-12-06

0,34	Mise à jour des images WEB	Richard Provencher	2012-12-18
0,36	Révision orthographique	Francyne Cayer	2013-02-26

## TABLE DES MATIÈRES

<b>1</b>	<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>8</b>
1.1	RAISON D'ÊTRE DU DOCUMENT.....	8
<b>2</b>	<b>LES ÉVÉNEMENTS .....</b>	<b>9</b>
2.1	ÉVÉNEMENT A14 ADT/ACK – CRÉATION .....	9
2.2	ÉVÉNEMENT A08 ADT/ACK – MODIFICATION .....	10
2.3	ÉVÉNEMENT A31 ADT/ACK – MODIFICATION PROVENANT D'UN INDEX PATIENTS.....	10
2.4	ÉVÉNEMENT A27 ADT/ACK – SUPPRESSION .....	12
2.5	ÉVÉNEMENT A40 ADT/ACK – FUSION DE DOSSIERS .....	13
2.6	ÉVÉNEMENT A03 ADT/ACK – FERMETURE.....	14
2.7	ÉVÉNEMENT A47 ADT/ACK – MODIFICATION D'IDENTIFIANT INTERNE (RENUMÉROTATION DE DOSSIERS) ..	15
2.8	ÉVÉNEMENT A21 ADT/ACK – NON DISPONIBILITÉ (DÉBUT) .....	16
2.9	ÉVÉNEMENT A22 ADT/ACK – NON-DISPONIBILITÉ (FIN).....	17
<b>3</b>	<b>LES SEGMENTS.....</b>	<b>18</b>
3.1	SEGMENT MSH.....	18
3.2	SEGMENT MSA.....	21
3.3	SEGMENT ERR.....	21
3.4	SEGMENT EVN .....	22
3.5	SEGMENT QRD .....	23
3.6	SEGMENT PID.....	24
3.7	SEGMENT NK1.....	30
3.8	SEGMENT PV1 .....	32
3.9	SEGMENT DB1 .....	38
3.10	SEGMENT PR1 .....	40
3.11	SEGMENT IN1 .....	43
3.12	SEGMENT MRG.....	46
3.13	SEGMENT ZV1 .....	47
3.14	SEGMENT ZB1 .....	52
3.15	SEGMENT ZR1 .....	54
<b>4</b>	<b>ANNEXE TABLES DE RÉFÉRENCE .....</b>	<b>59</b>
4.1	TABLE 0001 SEXE.....	59
4.2	TABLE 0003 TYPE D'ÉVÉNEMENT.....	59
4.3	TABLE 0004 TYPE D'USAGER .....	64
4.4	TABLE 0008 CODE D'ACCUSÉ DE RÉCEPTION .....	65
4.5	TABLE 0048 FILTRE DE LA REQUÊTE .....	65
4.6	TABLE 0062 RAISON DE L'ÉVÉNEMENT .....	66
4.7	TABLE 0076 TYPE DE MESSAGE.....	66
4.8	TABLE 0091 PRIORITÉ DE TRAITEMENT .....	69
4.9	TABLE 0102 TYPE D'ACCUSÉ DE RÉCEPTION DIFFÉRÉ .....	69
4.10	TABLE 0103 TYPE DE TRAITEMENT.....	69
4.11	TABLE 0104 IDENTIFICATION DE LA VERSION.....	69
4.12	TABLE 0106 FORMAT DE LA RÉPONSE.....	69
4.13	TABLE 0126 REQUÊTE À QUANTITÉ LIMITÉE .....	70
4.14	TABLE 0136 INDICATEUR « OUI » / « NON » .....	70
4.15	TABLE 0155 CONDITION D'ACCUSÉ DE RÉCEPTION (POUR ACCEPTATION OU POUR APPLICATION) .....	70
4.16	TABLE 0207 MODE DE TRAITEMENT.....	70
4.17	TABLE 0211 TYPE DE CARACTÈRE .....	71
4.18	TABLE ISO 3166-1.....	72
<b>5</b>	<b>CORRESPONDANCE CHAMPS DES MESSAGES HL7 ET CHAMPS WEB SIMASS.....</b>	<b>80</b>
5.1	IDENTIFICATION ET INSCRIPTION.....	80
5.2	MÉDICAL .....	81

---

5.3	MODALITÉS PARTICULIÈRES .....	82
5.4	RÉALISATION .....	83
<b>6</b>	<b>CODES D'ERREURS.....</b>	<b>84</b>
6.1	STATUT DE LA REQUÊTE.....	84
6.2	CODES D'ERREURS DE TRAITEMENT DE SIMASS.....	84

# 1 INTRODUCTION

L'application SIMASS supporte l'ensemble des services spécialisés offerts dans le réseau. Dans un premier temps, la solution informatique répond aux besoins du secteur « chirurgies » dans son ensemble et permettra de mettre en évidence les chirurgies faisant partie des modalités particulières (hanche, genou et cataracte).

La solution SIMASS est une application centralisée, hébergée à SOGIQUE. La saisie pour la première livraison sera manuelle, directement dans l'application SIMASS depuis un fureteur tel le logiciel Internet Explorer. Dans une livraison subséquente, SIMASS sera alimenté depuis les applications locales externes à la solution telles que l'index patients, OPÉRA, ainsi que d'autres applications. Cette solution nécessitera de supporter la spécification HL7 2.3.X.

## 1.1 RAISON D'ÊTRE DU DOCUMENT

Ce document contient les spécifications d'une interface entre une application externe et une instance de la solution SIMASS et décrit l'ensemble des messages HL7 reconnus par le système. Les messages sont transmis de façon unidirectionnelle. SIMASS est en mode réception seulement.



## 2 LES ÉVÉNEMENTS

On retrouve dans cette section la description exhaustive des messages HL7 suivants, tirés de la norme 2.3.X et des spécificités ajoutées pour satisfaire les besoins du réseau (et du projet SIMASS). Les événements sont déclenchés par les applications externes à la solution SIMASS et ces applications doivent garantir la livraison des messages à un agent d'intégration.

**Les segments optionnels en rouge ne sont pas utilisés pour transiger avec SIMASS même s'ils sont documentés (respect de la norme).**

Événement (message)	Description
A14	Création d'une demande de service
A08	Modification d'une demande de service
A31	Modification d'information sociodémographique dans un index patients
A27	Suppression d'une demande de service
A40	Fusion de dossiers
A03	Fermeture d'une demande de service
A47	Renumérotation de dossier
A21	Début d'une non-disponibilité
A22	Fin d'une non-disponibilité

### 2.1 ÉVÉNEMENT A14 ADT/ACK – CRÉATION

L'événement A14 est transmis à SIMASS pour créer une demande de service pour un usager en attente d'une intervention.

ADT	ADT Message
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
[PD1]	Additional Demographics
[[NK1]]	Next of Kin / Associated Parties
PV1	Patient Visit
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.
[[DB1]]	Disability Information
[OBX]	Observation/Result
[AL1]	Allergy Information
[DG1]	Diagnosis Information
[DRG]	DRG Information
[[PR1	Procedures

[{ROL}]	Role
}]	
[{GT1}]	Guarantor Information
[	
{IN1	Insurance Information
[IN2]	Insurance Information - Addit. Info.
[IN3]	Insurance Information - Cert.
}	
]	
[ZV1]	Information supplémentaire au segment PV1 pour une visite spécifique
[ZB1]	Information supplémentaire au segment DB1
[ZR1]	Information supplémentaire reliée à la réalisation
[ACC]	Accident Information
[UB1]	Universal Bill Information
[UB2]	Universal Bill 92 Information
<b>ACK</b>	<b>General Acknowledgment</b>
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
[ERR]	Error

## 2.2 ÉVÉNEMENT A08 ADT/ACK – MODIFICATION

Cet événement est déclenché quand n'importe quelle information dans la demande de service change et aucun autre événement n'est déclenché. Par exemple, un événement A08 peut être utilisé pour informer SIMASS d'un changement d'adresse ou d'un changement de statut. Il est recommandé que la transaction A08 soit utilisée pour mettre à jour les champs qui ne sont liés à aucun autre événement de déclenchement. L'événement A08 peut inclure le détail de l'information à une intervention prévue, mais il peut également être employé pour l'information démographique seulement.

## 2.3 ÉVÉNEMENT A31 ADT/ACK – MODIFICATION PROVENANT D'UN INDEX PATIENTS

Cet événement est déclenché quand n'importe quelle information dans un index patients change et aucun autre événement n'est déclenché. Par exemple, un événement A31 peut être utilisé pour informer SIMASS d'un changement d'adresse ou d'un changement de NAM. Il est essentiel que la transaction A31 soit transmise à SIMASS seulement si l'utilisateur en question est inclus sur la liste d'attente de l'établissement et que la demande est active. Pour assurer cette contrainte, l'engin d'interface de l'établissement doit recevoir la modification d'information sociodémographique et vérifier avec l'application de la salle d'opération si l'utilisateur est en attente d'une intervention. Si oui, l'engin d'interface transmet la modification à SIMASS.

Dans ce message, les segments NK1 sont optionnels au niveau du standard HL7. Cependant, étant donné que les informations sur le nom / prénom de la mère sont obligatoires dans SIMASS, ces segments devraient être transmis, lorsque disponibles.

ADT	ADT Message (A08 et A31)
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
[PD1]	Additional Demographics
[{NK1}]	Next of Kin / Associated Parties
PV1	Patient Visit (pas utilisé avec le message A31)
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.
[{DB1}]	Disability Information (pas utilisé avec le message A31)
[{OBX}]	Observation/Result
[{AL1}]	Allergy Information
[{DG1}]	Diagnosis Information
[DRG]	DRG Information
[{PR1	Procedures (pas utilisé avec le message A31)
[{ROL}]	Role
}]	
[{GT1}]	Guarantor Information
[	
{IN1	Insurance Information
[IN2]	Insurance Information - Addit. Info.
[IN3]	Insurance Information - Cert.
}	
]	
[ZV1]	Procédures (pas utilisé avec message A31)
[ZB1]	Procédures (pas utilisé avec message A31)
[ZR1]	Procédures (pas utilisé avec message A31)
[ACC]	Accident Information
[UB1]	Universal Bill Information
[UB2]	Universal Bill 92 Information
ACK	General Acknowledgment
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
[ERR]	Error

## 2.4 ÉVÉNEMENT A27 ADT/ACK – SUPPRESSION

L'événement A27 est utilisé quand un événement A14 (admission prévue) doit être supprimé. La demande de service peut être supprimée en raison d'une création erronée. L'utilisation d'une A27 rend la demande de service irrécupérable ultérieurement. Si on désire « annuler » une demande de service, il faut utiliser l'événement A08 avec les champs appropriés. On peut réactiver une demande annulée.

ADT	ADT Message
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
[PD1]	Additional Demographics
PV1	Patient Visit
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.
[{DB1}]	Disability Information
[ZV1]	Information supplémentaire au segment PV1
[ZB1]	Information supplémentaire au segment DB1
[{OBX}]	Observation/Result
ACK	General Acknowledgment
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
[ERR]	Error

## 2.5 ÉVÉNEMENT A40 ADT/ACK – FUSION DE DOSSIERS

L'événement A40 est utilisé pour signaler une fusion de deux identifiants internes. L'identifiant interne à supprimer est inscrit dans le segment MRG (MRG-1 identifiant interne à supprimer) et doit être fusionné avec l'identifiant interne à conserver, trouvé dans le segment PID (PID-3 identifiant interne à conserver). L'identification interne supprimée alors ne serait logiquement jamais mise en référence dans de futures transactions. L'identifiant n'est néanmoins pas supprimé physiquement pour des raisons d'audit et de vérification. Toutes les données liées à l'identifiant interne conservé sont traitées en tant qu'informations de mises à jour.

ADT	ADT Message
MSH	Message Header
EVN	Event Type
{PID	Patient Identification
[PD1]	Additional Demographics
MRG	Merge Information
[PV1]	Patient Visit
[ZV1]	Information supplémentaire au segment PV1
}	
ACK	General Acknowledgment
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
[ERR]	Error

## 2.6 ÉVÉNEMENT A03 ADT/ACK – FERMETURE

L'événement A03 est transmis à SIMASS quand une intervention pour un usager a été réalisée et qu'une date d'opération a été enregistrée. Les champs transmis dans ce message devraient être les champs convenables pour communiquer cet événement. Quand d'autres champs importants changent, un événement A08 est conseillé à la place de cet événement.

ADT	ADT Message
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
[PD1]	Additional Demographics
PV1	Patient Visit
[PV2]	Patient Visit – Additional Info.
[{DB1}]	Disability Information
[DG1]	Diagnosis Information
[{DRG}]	DRG Information
[{PR1	Procedures
[{ROL}]	Role
}]	
[ZV1]	Information supplémentaire au segment PV1
[ZB1]	Information supplémentaire au segment DB1
[ZR1]	Information pour la réalisation
[{OBX}]	Observation/Result
ACK	General Acknowledgment
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
[ERR]	Error

## 2.7 ÉVÉNEMENT A47 ADT/ACK – MODIFICATION D'IDENTIFIANT INTERNE (RENUMÉROTATION DE DOSSIERS)

L'événement A47 est utilisé quand une modification a été faite en ce qui concerne l'identifiant interne. L'identifiant interne à supprimer est inscrit dans le segment MRG (MRG-1 identifiant interne à supprimer) et doit être changé pour la valeur stockée dans le segment PID (PID-3 identifiant interne cible). Les champs transmis dans ce message devraient être les champs convenables pour communiquer cet événement. Quand d'autres champs importants changent, il est conseillé de transmettre un événement A08 en même temps que ce message. Cependant, toutes les données de PID liées au nouvel identifiant sont traitées en tant qu'informations de mises à jour.

ADT	ADT Message
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
[PD1]	Additional Demographics
MRG	Merge Information
ACK	General Acknowledgment
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
ACK	General Acknowledgment
[ERR]	Error

## 2.8 ÉVÉNEMENT A21 ADT/ACK – NON DISPONIBILITÉ (DÉBUT)

L'événement A21 est envoyé pour informer SIMASS qu'un usager sera non disponible temporairement. La date de début de non-disponibilité est transmise dans le champ DB1-5. Si la date de fin de non-disponibilité est connue, cette date peut être transmise dans le champ DB1-6. Si la date de fin n'est pas connue, elle peut être transmise dans un message A22 quand elle est connue. Les champs transmis dans ce message devraient être les champs convenables pour communiquer cet événement. Quand d'autres champs importants changent, un événement A08 est conseillé à la place de cet événement.

ADT	ADT Message
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
[PD1]	Additional Demographics
PV1	Patient Visit
[PV2]	Patient Visit - Additional Info.
[{DB1}]	Disability Information
[ZV1]	Information additionnelle au segment PV1
[ZB1]	Information additionnelle au segment DB1
[{OBX}]	Observation/Result
ACK	General Acknowledgment
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
[ERR]	Error



## 2.9 ÉVÉNEMENT A22 ADT/ACK – NON-DISPONIBILITÉ (FIN)

L'événement A22 est envoyé pour informer SIMASS qu'un usager est revenu après une période de non-disponibilité, si la date de fin n'était pas connue quand la période de non-disponibilité a été initialement signalée. La date de début de non-disponibilité est transmise dans le champ DB1-5 et la date de fin de non-disponibilité est transmise dans le champ DB1-6. Les champs transmis dans ce message devraient être les champs convenables pour communiquer cet événement. Quand d'autres champs importants changent, un événement A08 est conseillé à la place de cet événement.

ADT	ADT Message
MSH	Message Header
EVN	Event Type
PID	Patient Identification
[PD1]	Additional Demographics
PV1	Patient Visit
[PV2]	Patient Visit – Additional Info.
[{DB1}]	Disability Information
[ZV1]	Information additionnelle au segment PV1
[ZB1]	Information additionnelle au segment DB1
[{OBX}]	Observation/Result
ACK	General Acknowledgment
MSH	Message Header
MSA	Message Acknowledgment
[ERR]	Error

### 3 LES SEGMENTS

Il est important de noter que les segments optionnels suivants ne sont pas utilisés pour transiger avec SIMASS, même s'ils sont documentés (respect de la norme) :

Segment documenté non utilisé	
PD1	GT1
PV2	IN2
OBX	IN3
AL1	ACC
DG1	UB1
DRG	UB2
ROL	QRF

Signification des attributs OPT dans le segment	
O	Optionnel
R	Requis
C	Conditionnel
B	<i>Left in for 'Backward Compatibility'</i>

#### 3.1 SEGMENT MSH

Le segment de MSH définit l'objectif, la source, la destination et quelques détails de syntaxe d'un message.

MSH SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	1	ST	R			00001	Field Separator	
2	4	ST	R			00002	Encoding Characters	^~\&
3	180	HD	O			00003	Sending Application	ADT; OPERA; autre application locale

MSH SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
4	180	HD	O			00004	Sending Facility	Code d'établissement selon les codes définis par le Ministère Utiliser les codes alphanumériques à huit chiffres comme inscrits dans la table référence « Établissement » <b>Table : visite</b> <b>Champ : ikCampus</b> <b>Table : Campus</b> <b>Champ :</b> <b>cNumero_etablisse</b> <b>ment</b>
5	180	HD	O			00005	Receiving Application	SIMASS (Chirurgie) ENDO (Endoscopie)
6	180	HD	O			00006	Receiving Facility	TCN
7	26	TS	O			00007	Date/Time Of Message	Date et heure du message
8	40	ST	O			00008	Security	
9	16	CM	R			00009	Message Type	
9.1					0076			Selon la table : Type de message ADT
9.2					0003			Selon la table : Type d'événement
10	20	ST	R			00010	Message Control ID	Numéro de séquence unique
11	3	PT	R			00011	Processing Type	
11.1					0103		Processing ID	Selon la table : Type de traitement P : Production
11.2					0207		Processing Mode	Selon la table : Mode de traitement Vide : mode courante ou active « I » : mode chargement initial <b>Table : Delta_Visite</b> <b>Champ :</b> <b>bDemande_retro</b>

MSH SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
12	60	ID	R		0104	00012	Version ID	Selon la table : Identification de version 2.3
13	15	NM	O			00013	Sequence Number	Numéro séquentiel, incrémenté de 1 pour chaque transaction
14	180	ST	O			00014	Continuation Pointer	
15	2	ID	O		0155	00015	Accept Acknowledgment Type	Selon la table : Type d'accusé de réception (pour acceptation)
16	2	ID	O		0155	00016	Application Acknowledgment Type	Selon la table : Type d'accusé de réception (pour application)
17	2	ID	O			00017	Country Code	La table ISO 3166-1 peut être utilisée, si vide CA par défaut Canada = CA
18	16	ID	O	Y/3	0211	00692	Character Set	Selon la table : Type de caractère, si vide ASCII par défaut ASCII
19	60	CE	O			00693	Principal Language Of Message	
20	20	ID	O		0356		Alternate Character Set Handling Scheme	

### 3.2 SEGMENT MSA

Le segment MSA contient l'information envoyée et l'avis de réception d'un autre message.

MSA SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	2	ID	R		0008	00018	Acknowledgment Code	Selon la table : Code d'accusé de réception
2	20	ST	R			00010	Message Control ID	Numéro de séquence unique Ce champ contient l'identification incluse dans le MSH du message envoyé par le système externe. Il permet au système d'envoi d'associer la réponse au message d'origine
3	80	ST	O			00020	Text Message	
4	15	NM	O			00021	Expected Sequence Number	
5	1	ID	B		0102	00022	Delayed Acknowledgment Type	Selon la table : Type d'accusé de réception différé
6	100	CE	O			00023	Error Condition	

### 3.3 SEGMENT ERR

Le segment ERR est utilisé pour ajouter des commentaires d'erreur aux messages d'avis de réception (MSA).

ERR SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	80	CM	R	Y/		00024	Error Code And Location	

### 3.4 SEGMENT EVN

Le segment EVN est utilisé pour communiquer l'information nécessaire de l'événement de déclenchement aux applications destinataires. Il contient aussi l'identification de « l'opérateur » qui effectue la requête, et éventuellement cette information pourra être utilisée pour renforcer la sécurité au niveau de l'application.

EVN SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	3	ID	B		0003	00099	Event Type Code	Selon la table : Type d'événement
2	26	TS	R			00100	Recorded Date/Time	Date du message
3	26	TS	O			00101	Date/Time Planned Event	
4	3	IS	O		0062	00102	Event Reason Code	Selon la table : Raison de l'événement
5	60	XCN	O		0188	00103	Operator ID	Identification de l'utilisateur
5.1		ST					ID number	Identifiant de l'opérateur local ou SIMASS. Longueur max. du champ = 14 caractères
5.2		ST					Family Name	Nom de famille
5.3		ST					Given Name	Prénom
5.4		ST					Middle initial or name	Initiale, 2 <sup>e</sup> prénom
5.5		ST					Suffix (eg. JR or III)	Suffixe
5.6		ST					Prefix (eg. DR)	Préfixe
5.7		ST					Degree (eg. MD)	Titre professionnel
5.8		IS					Source Table	
6	26	TS	O			01278	Event Occurred	Date à laquelle l'événement s'est produit (différent de la date du message)

### 3.5 SEGMENT QRD

Le segment QRD est utilisé pour définir la requête.

QRD SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	26	TS	R			00025	Query Date/Time	La date de création de la requête
2	1	ID	R		0106	00026	Query Format Code	Selon la table : Format de la réponse R = « Response is in record-oriented format »
3	1	ID	R		0091	00027	Query Priority	Selon la table : Priorité de traitement I = « Immediate »
4	10	ST	R			00028	Query ID	Un identifiant unique assigné par l'application qui fait la requête et retourné par l'application qui envoie la réponse
5	1	ID	O		0107	00029	Deferred Response Type	Pas utilisé pour traitement immédiat
6	26	TS	O			00030	Deferred Response Date/Time	Pas utilisé pour traitement immédiat
7	10	CQ	R		0126	00031	Quantity Limited Request	
7.1							Quantity	Indique le nombre maximum de fiches à retourner
7.2							Units	Selon la table : Requête à quantité limitée RD = « Records »
8	60	XCN	R	Y		00032	Who Subject Filter	Ce champ définit le sujet de la requête
8.1								N° dossier de l'utilisateur
8.2								Nom de l'utilisateur
8.3								Prénom de l'utilisateur
9	60	CE	R	Y	0048	00033	What Subject Filter	Selon la table : Filtre de la requête Les types « APN » et « DEM » sont requis

QRD SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
10	60	CE	R	Y		00034	What Department Data Code	Ce champ est obligatoire, mais n'est pas utilisé par SIMASS
11	20	ST	O	Y		00035	What Data Code Value Qual.	
12	1	ID	O		0108	00036	Query Results Level	

### 3.6 SEGMENT PID

Le segment de PID est utilisé par toutes les applications comme moyens primaires pour communiquer l'information d'identification d'usager. Ce segment contient l'identification permanente d'usager et l'information démographique qui, pour la plupart, n'est pas susceptible de changer fréquemment.

PID SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	4	SI	O			00104	Set ID - Patient ID	Pour des messages qui permettent des segments répétés, ce champ est utilisé pour identifier les répétitions. Par exemple, des valeurs 1, 2, 3, etc., seront données aux transactions de requête permettant multiples segments PID
2	20	CX	O			00105	Patient ID (External ID)	
3	60	CX	R	Y		00106	Patient ID (Internal ID)	
3.1								<p>Liste d'identifiants uniques de l'usager utilisé dans l'installation</p> <p><b><u>N° dossier (obligatoire)</u></b></p> <p><b>Table : usager</b></p> <p><b>Champs : cDossier</b></p> <p>Le numéro de dossier maître n'est pas requis dans la nouvelle version de SIMASS</p> <p>Table : usager</p> <p>Champ : cDossier_maître</p> <p>Le NIU n'est pas</p>



PID SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								requis dans la version de SIMASS actuelle
3.6								<p>Liste de codes d'installation selon les codes définis par le Ministère</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques à huit chiffres comme inscrits dans la table référence « Installation »</p> <p><b>Installation</b></p> <p><b>Table : visite</b></p> <p><b>Champ:</b> <b>ikUnite_traitement</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Unite_traitement</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cNumero_installation</b></p>
4	20	CX	O	Y		00107	Alternate Patient ID - PID	
5	100	XPN	R			00108	Patient Name	
5.1								<p>Nom de l'utilisateur</p> <p><b>Table : usager</b></p> <p><b>Champ : cNom</b></p>
5.2								<p>Prénom de l'utilisateur</p> <p><b>Table : usager</b></p> <p><b>Champ : cPrenom</b></p>
6	50	XPN	O			00109	Mother's Maiden Name	
7	8	ST	O			00110	Date/Time Of Birth	<p>Date de naissance de l'utilisateur</p> <p><b>Table : usager</b></p> <p><b>Champ : dddn</b></p> <p>Le format de la date doit être: <b>AAAAMMJJ</b></p>
8	1	IS	O		0001	00111	Sex	<p>Sexe de l'utilisateur</p> <p>M ou F</p> <p><b>Table usager</b></p> <p><b>Champ : cSexe</b></p>

PID SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
9	100	XPB	O	Y		00112	Patient Alias	
10	80	IS	O		0005	00113	Race	
11	152	XAD	O	Y		00114	Patient Address	L'adresse n'est pas obligatoire pour une demande urgente
11.1								Numéro civique et nom de la rue déclarés par l'utilisateur <b>Table : usager</b> <b>Champ : cadr1</b>
11.2								Deuxième ligne pour autre désignation si nécessaire <b>Table : usager</b> <b>Champ : cadr2</b>
11.3								Ville déclarée par l'utilisateur <b>Table : usager</b> <b>Champ : cville</b>
11.4								Province de résidence déclarée par l'utilisateur, selon les codes de Med Écho Utiliser les codes alphanumériques à cinq chiffres comme inscrits dans la table référence « Province » <b>Table : usager</b> <b>Champ : ikprovince_ref</b> <b>Table : Province_ref</b> <b>Champ : cProvince_ref</b>
11.5								Code postal déclaré par l'utilisateur <b>Table : usager</b> <b>Champ : cpostal</b>
12	3	IS	B			00115	Country Code	
13	40	XTN	O	Y		00116	Phone Number - Home	Numéro de téléphone de l'utilisateur (principal ou autre); plusieurs numéros de téléphone possibles

PID SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								séparés par un « ~ » <b>Table :</b> <b>telephone_usager</b> <b>Champ : ctel</b> Et Poste (de téléphone principal) <b>Table :</b> <b>telephone_usager</b> <b>Champ : cposte</b> Ou (pour téléphone autre) <b>Table :</b> <b>telephone_usager</b> <b>Champ : ctel2</b> Et Poste (de téléphone autre) <b>Table :</b> <b>telephone_usager</b> <b>Champ : cposte_tel2</b>
13.1								Phonenumberstring; si les informations ne peuvent être séparées, transmis en format [NNN]((999))999- 9999[X99999][B9999 9][C any text]
13.2								Utiliser les codes alphanumériques à un chiffre comme inscrits dans la table référence « Type de téléphone » Type de numéro de téléphone de l'utilisateur « 1 » pour principal ou maison <b>Table :</b> <b>telephone_usager</b> <b>Champ :</b> <b>ikType_telephone_ref</b> <b>Table :</b> <b>Type_telephone_ref</b> <b>Champ :</b>

PID SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<b>cType_telephone_ref</b> Ou « 3 » pour cellulaire; « 4 » pour téléavertisseur; « 5 » pour ami/famille; « 6 » pour autre; <b>Table :</b> <b>telephone_usager</b> <b>Champ :</b> <b>ikType_telephone_ref2</b> <b>Table :</b> <b>Type_telephone_ref</b> <b>Champ :</b> <b>cType_telephone_ref</b>
13.6								Code régional du numéro de téléphone de l'utilisateur
13.7								Numéro de téléphone de l'utilisateur
13.8								Le poste du numéro de téléphone de l'utilisateur
14	40	XTN	O	Y		00117	Phone Number - Business	Numéro de téléphone de travail de l'utilisateur; plusieurs numéros de téléphone possibles séparés par un « ~ » <b>Table :</b> <b>telephone_usager</b> <b>Champ : ctel2</b> Et Poste (de téléphone travail) <b>Table :</b> <b>telephone_usager</b> <b>Champ :</b> <b>cposte_tel2</b>
14.1								Phone number string; si les informations ne peuvent être séparées, transmis en format [NNN]((999))999-

PID SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								9999[X99999][B99999][C any text]
14.2								<p>Utiliser les codes alphanumériques à un chiffre comme inscrits dans la table référence « Type de téléphone »</p> <p>Type de numéro de téléphone de travail de l'utilisateur « 2 »</p> <p><b>Table :</b> <b>telephone_usager</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikType_telephone_ref2</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Type_telephone_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cType_telephone_ref</b></p>
14.6								Code régional du numéro de téléphone de travail de l'utilisateur
14.7								Numéro de téléphone de travail de l'utilisateur
14.8								Le poste du numéro de téléphone de travail de l'utilisateur
15	60	CE	O		0296	00118	Primary Language	
16	80	IS	O		0002	00119	Marital Status	
17	80	IS	O		0006	00120	Religion	
18	20	CX	O			00121	Patient Account Number	
19	16	ST	O			00122	SSN Number - Patient	
20	25	CM	O			00123	Driver's License Number - Patient	
21	20	CX	O	Y		00124	Mother's Identifier	
22	80	IS	O		0189	00125	Ethnic Group	
23	60	ST	O			00126	Birth Place	
24	1	ID	O		0136	00127	Multiple Birth Indicator	
25	2	NM	O			00128	Birth Order	
26	80	IS	O	Y	0171	00129	Citizenship	
27	60	CE	O		0172	00130	Veterans Military Status	

PID SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
28	80	CE	O			00739	Nationality	
29	26	TS	O			00740	Patient Death Date and Time	
30	1	ID	O		0136	00741	Patient Death Indicator	

### 3.7 SEGMENT NK1

Le segment NK1 contient des informations sur d'autres personnes ayant un lien avec l'utilisateur. Tous les liens peuvent être identifiés. Utilisant l'identification de NK1-1, de multiples segments NK1 peuvent être envoyés aux comptes d'utilisateur. Le nom et le prénom de la mère doivent être dans la deuxième occurrence d'un segment NK1. La première occurrence est réservée pour le nom et le prénom du père. La troisième occurrence est destinée pour le conjoint et la quatrième pour l'employeur.

NK1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	4	SI	R			00190	Set ID - NK1	Numéro identifiant la transaction indiquant le nombre de NK1
2	100	XPN	O	Y		00191	Name	
2.1								Nom de la mère à la naissance de l'utilisateur <b>Table : usager</b> <b>Champ : cNom_mere</b>
2.2								Prénom de la mère de l'utilisateur <b>Table : usager</b> <b>Champ : cPrenom_mere</b>
3	60	CE	O		0063	00192	Relationship	Lien avec l'utilisateur MERE
4	152	XAD	O	Y		00193	Address	
5	40	XTN	O	Y		00194	Phone Number	
6	40	XTN	O	Y		00195	Business Phone Number	
7	60	CE	O		0131	00196	Contact Role	
8	8	DT	O			00197	Start Date	
9	8	DT	O			00198	End Date	
10	60	ST	O			00199	Next of Kin / Associated Parties Job Title	
11	20	CM	O			00200	Next of Kin / Associated Parties Job Code/Class	
12	20	CX	O			00201	Next of Kin / Associated	

NK1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
							Parties Employee Number	
13	90	XON	O	Y		00202	Organization Name	
14	80	IS	O		0002	00119	Marital Status	
15	1	IS	O		0001	00111	Sex	
16	26	TS	O			00110	Date/Time of Birth	
17	2	IS	O	Y	0223	00755	Living Dependency	
18	2	IS	O	Y	0009	00145	Ambulatory Status	
19	80	IS	O	Y	0171	00129	Citizenship	
20	60	CE	O		0296	00118	Primary Language	
21	2	IS	O		0220	00742	Living Arrangement	
22	80	IS	O		0215	00743	Publicity Indicator	
23	1	ID	O		0136	00744	Protection Indicator	
24	2	IS	O		0231	00745	Student Indicator	
25	80	IS	O		0006	00120	Religion	
26	50	XPN	O			00746	Mother's Maiden Name	
27	80	CE	O		0212	00739	Nationality	
28	80	IS	O		0189	00125	Ethnic Group	
29	80	CE	O	Y	0222	00747	Contact Reason	
30	100	XPN	O	Y		00748	Contact Person's Name	
31	40	XTN	O	Y		00749	Contact Person's Telephone Number	
32	152	XAD	O	Y		00750	Contact Person's Address	
33	32	CX	O	Y		00751	Next of Kin/Associated Party's Identifiers	
34	2	IS	O		0311	00752	Job Status	
35	80	IS	O		0005	00113	Race	
36	2	IS	O		0295	00753	Handicap	
37	16	ST	O			00754	Contact Person Social Security Number	

### 3.8 SEGMENT PV1

Le segment PV1 est utilisé par des applications pour communiquer l'information sur une base de visite spécifique. Ce segment peut être utilisé pour envoyer des statistiques de visites multiples à un même compte d'utilisateur ou des statistiques d'une visite simple à plus d'un compte d'utilisateur. Les différents sites doivent déterminer l'utilisation pour ce segment.

PV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	4	SI	O			00131	Set ID - PV1	Numéro identifiant la transaction
2	1	IS	R		0004	00132	Patient Class	Selon la table : Type d'utilisateur, seulement les codes suivants seront utilisés : I : Inpatient (hospitalisé) O : Outpatient (de jour) P : Preadmit (prévu)
3	80	PL	O			00133	Assigned Patient Location	
4	2	IS	O		0007	00134	Admission Type	
5	60	CX	O			00135	Preadmit Number	
5.1								Numéro d'inscription sur la liste d'attente local; cette information est obligatoire pour l'utilisation de l'interface HL7
5.6								Code d'installation selon les codes définis par le Ministère Utiliser les codes alphanumériques à huit chiffres comme inscrits dans la table référence « Installation » <b>Installation</b> <b>Table : visite</b> <b>Champ:</b> <b>ikUnite_traitement</b> <b>Table :</b> <b>Unite_traitement</b> <b>Champ :</b> <b>cNumero_installatio</b>



PV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								n
6	80	PL	O			00136	Prior Patient Location	
7	60	XCN	O	Y	0010	00137	Attending Doctor	<p>Une liste de médecins peut être transmise séparée par un « ~ »</p> <p>Un code d'intervention (ZV1-6) est obligatoire si le numéro de permis du médecin prévu est saisi</p> <p>La liste doit être dans le même ordre que les interventions saisies</p>
7.1								<p>N° permis du médecin prévu; seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques à cinq chiffres comme inscrits dans la table référence « Médecin »</p> <p>Pour les dentistes, un « D » est ajouté devant le numéro de permis</p> <p>Si le numéro de permis du médecin n'est pas connu, inscrire le code « 00000 », « À préciser » sera inscrit dans SIMASS</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_prevuees_associees</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikMedecin_specialiste</b></p> <p><b>Table : Medecin_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cNoLicence_medecin</b></p>
7.2								Nom du médecin prévu; seulement le

PV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<p>numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_prevuees_associees</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikMedecin_specialiste</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Medecin_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cMedecin_ref</b></p>
7.3								<p>Prénom du médecin prévu; seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_prevuees_associees</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikMedecin_specialiste</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Medecin_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cMedecin_ref</b></p>
8	60	XCN	O	Y	0010	00138	Referring Doctor	
8.1								<p>N° permis du médecin requérant; seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques à cinq chiffres comme inscrits dans la table référence « Médecin »</p> <p>Pour les dentistes, un « D » est ajouté devant le numéro de permis</p> <p>Si le numéro de permis du médecin n'est pas connu, inscrire le code « 00000 », « À préciser » sera inscrit dans SIMASS</p>

PV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<b>Table : referant</b> <b>Champ :</b> <b>ikMedecin_requeran</b> <b>t_ref</b> <b>Table : Medecin_ref</b> <b>Champ :</b> <b>cNoLicence_medeci</b> <b>n</b>
8.2								Nom du médecin requérant; seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7 <b>Table : referant</b> <b>Champ :</b> <b>ikMedecin_requeran</b> <b>t_ref</b> <b>Table : Medecin_ref</b> <b>Champ :</b> <b>cMedecin_ref</b>
8.3								Prénom du médecin requérant; seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7 <b>Table : referant</b> <b>Champ :</b> <b>ikMedecin_requeran</b> <b>t_ref</b> <b>Table : Medecin_ref</b> <b>Champ :</b> <b>cMedecin_ref</b>
9	60	XCN	O	Y	0010	00139	Consulting Doctor	
10	60	IS	O		0069	00140	Hospital Service	Spécialité (médecin requérant) ; seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7 <b>Table : referant</b> <b>Champ :</b> <b>ikMedecin_requeran</b> <b>t_ref</b> <b>Table : Medecin_ref</b> <b>Champ :</b> <b>cSpecialite_CMQ1,</b> <b>cSpecialite_CMQ2,</b> <b>cSpecialite_CMQ3</b>

PV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
11	80	PL	O			00141	Temporary Location	
12	2	IS	O		0087	00142	Preadmit Test Indicator	
13	2	IS	O		0092	00143	Readmission Indicator	
14	20	IS	O		0023	00144	Admit Source	<p>Provenance, un choix de Domicile, CHSGS, CHSLD</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques à deux chiffres comme inscrits dans la table référence « Provenance »</p> <p>La liste de choix pour la provenance de l'utilisateur n'est pas la même dans les établissements</p> <p><b>Table : visite</b> <b>Champ : ikProvenance</b> <b>Table : Provenance</b> <b>Champ : cProvenance</b></p>
15	2	IS	O	Y	0009	00145	Ambulatory Status	
16	2	IS	O		0099	00146	VIP Indicator	
17	60	XCN	O	Y	0010	00147	Admitting Doctor	
18	2	IS	O		0018	00148	Patient Type	
19	20	CX	O			00149	Visit Number	
20	50	CM	O	Y	0064	00150	Financial Class	<p>Responsabilité de paiement. Utiliser les codes alphanumériques à deux chiffres comme inscrits dans la table de références HL7</p> <p><b>Table : requête</b> <b>Champ : ikResp_paiement</b> <b>Table : resp_paiement</b> <b>Champ : ccode</b></p>
21	2	IS	O		0032	00151	Charge Price Indicator	
22	2	IS	O		0045	00152	Courtesy Code	
23	2	IS	O		0046	00153	Credit Rating	
24	2	IS	O	Y	0044	00154	Contract Code	

PV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
25	8	DT	O	Y		00155	Contract Effective Date	
26	12	NM	O	Y		00156	Contract Amount	
27	3	NM	O	Y		00157	Contract Period	
28	2	IS	O		0073	00158	Interest Code	
29	1	IS	O		0110	00159	Transfer to Bad Debt Code	
30	8	DT	O			00160	Transfer to Bad Debt Date	
31	10	IS	O		0021	00161	Bad Debt Agency Code	
32	12	NM	O			00162	Bad Debt Transfer Amount	
33	12	NM	O			00163	Bad Debt Recovery Amount	
34	1	IS	O		0111	00164	Delete Account Indicator	
35	8	DT	O			00165	Delete Account Date	
36	3	IS	O		0112	00166	Discharge Disposition	
37	25	CM	O		0113	00167	Discharged to Location	
38	80	IS	O		0114	00168	Diet Type	
39	2	IS	O		0115	00169	Servicing Facility	
40	1	IS	B		0116	00170	Bed Status	
41	2	IS	O		0117	00171	Account Status	
42	80	PL	O			00172	Pending Location	
43	80	PL	O			00173	Prior Temporary Location	
44	8	ST	O			00174	Admit Date/Time	Date prévue <b>Table : prevision_intervention</b> <b>Champ : ddt_prevue_intervention</b>  Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b>
45	26	TS	O			00175	Discharge Date/Time	
46	12	NM	O			00176	Current Patient Balance	
47	12	NM	O			00177	Total Charges	

PV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
48	12	NM	O			00178	Total Adjustments	
49	12	NM	O			00179	Total Payments	
50	20	CX	O		0192	00180	Alternate Visit ID	
51	1	IS	O		0326	01226	Visit Indicator	
52	60	XCN	O	Y	0010	01224	Other Healthcare Provider	

### 3.9 SEGMENT DB1

Le segment DB1 contient l'information liée à la non-disponibilité d'un usager. Ce segment a été créé au lieu d'ajouter des attributs de non-disponibilité à chaque segment contenant l'information d'un usager. Le code et l'identifiant permettent l'association d'information pour la non-disponibilité de l'usager. Il y a un segment DB1 pour chacune des périodes de non-disponibilité transmises. Aucune période de non-disponibilité ne peut être saisie pour une demande urgente. Il ne peut pas non plus y avoir une période de non-disponibilité après la date de réalisation d'une intervention réalisée.

DB1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	4	SI	R			01283	Set ID - DB1	Numéro identifiant la transaction
2	2	IS	O		0034	01284	Disabled person code	
3	32	CX	O	Y		01285	Disabled person identifier	
4	1	ID	O		0136	01286	Disabled Indicator	
5	8	ST	O			01287	Disability start date	<p>Début d'une période de non-disponibilité Une non-disponibilité personnelle doit inclure une date de fin</p> <p><b>Table :</b> <b>non_disponibilite</b> <b>Champ : ddt_debut</b></p> <p>Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b></p>
6	8	ST	O			01288	Disability end date	<p>Fin d'une période de non-disponibilité Une non-disponibilité personnelle doit inclure une date de fin</p> <p><b>Table :</b> <b>non_disponibilite</b> <b>Champ : ddt_fin</b></p> <p>Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b></p> <p>Si il n'y a pas de date de fin, mettre un double guillemet ( "" ) dans le champ pour les cas où on remplace une non-disponibilité existante</p>
7	8	DT	O			01289	Disability return to work date	
8	8	DT	O			01290	Disability unable to work date	

### 3.10 SEGMENT PR1

Le segment PR1 contient de l'information sur divers types d'interventions qui peuvent être réalisées pour un usager. Le segment PR1 peut être utilisé pour envoyer l'information des procédures, par exemple : Chirurgicale, médecine nucléaire, rayon X avec contraste, etc. Le segment PR1 est aussi utilisé pour envoyer des procédures multiples. Un segment PR1 est utilisé pour chaque intervention réalisée transmise.

PR1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	4	SI	R			00391	Set ID - PR1	Numéro identifiant la transaction
2	2	IS	(B) R		0089	00392	Procedure Coding Method	
3.1	80	CE	R		0088	00393	Procedure Code	<p>Code de l'intervention réalisée</p> <p>Le numéro de permis du médecin réalisé est obligatoire si un code d'intervention est saisi</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques comme inscrits dans la table d'intervention du CHUM</p> <p>« À préciser », ne peut pas être inscrit quand une intervention est réalisée</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_associees</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikCommun_intervention_ref</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Commun_intervention_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cCode_cim9</b></p>
4	40	ST	B			00394	Procedure Description	
5	8	ST	R			00395	Procedure Date/Time	<p>Date d'intervention</p> <p><b>Table : opération</b></p> <p><b>Champ : ddt_exec</b></p> <p>Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b></p>
6	2	IS	O		0230	00396	Procedure Functional Type	



PR1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
7	4	NM	O			00397	Procedure Minutes	
8	120	XCN	B	Y	0010	00398	Anesthesiologist	
9	2	IS	O		0019	00399	Anesthesia Code	
10	4	NM	O			00400	Anesthesia Minutes	
11	120	XCN	B	Y	0010	00401	Surgeon	
11.1								<p>N° permis du médecin (réalisé); seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7</p> <p>Un code d'intervention est obligatoire si le numéro de permis du médecin réalisé est saisi</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques à cinq chiffres comme inscrits dans la table référence « Médecin »</p> <p>Pour les dentistes, un « D » est ajouté devant le numéro de permis</p> <p>« À préciser », ne peut pas être inscrit quand l'intervention est réalisée</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_associees</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikMedecin_specialiste</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Medecin_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cNoLicence_medecin</b></p>
11.2								<p>Nom du médecin (réalisé); seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_assoc</b></p>

PR1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<p>iees</p> <p><b>Champ :</b> ikMedecin_specialis te</p> <p><b>Table :</b> Medecin_ref</p> <p><b>Champ :</b> cMedecin_ref</p>
11.3								<p>Prénom du médecin (réalisé); seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7</p> <p><b>Table :</b> interventions_assoc iees</p> <p><b>Champ :</b> ikMedecin_specialis te</p> <p><b>Table :</b> Medecin_ref</p> <p><b>Champ :</b> cMedecin_ref</p>
12	230	XCN	B	Y	0010	00402	Procedure Practitioner	
13	60	CE	O		0059	00403	Consent Code	
14	2	NM	O			00404	Procedure Priority	<p>Priorité médicale</p> <p>Utiliser pour la priorité médicale quand la demande de service est réalisée. Une fois réalisée, la demande ne peut plus être modifiée</p> <p>Si la valeur par défaut est acceptable, la transmission d'une priorité médicale n'est pas obligatoire</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques à un chiffre comme inscrits dans la table référence « Priorité médicale »</p> <p><b>Table :</b> priorite_medicale</p> <p><b>Champ :</b> ikCommun_priorite _medicale_ref</p> <p><b>Table :</b> Commun_priorite_</p>

PR1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								medicale_ref Champ : cCode_priorite
15	80	CE	O			00772	Associated Diagnosis Code	
16	80	CE	O				Procedure Code Modifier	

### 3.11 SEGMENT IN1

Le segment IN1 contient l'information sur la police d'assurance de l'utilisateur.

IN1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	4	SI	R			00426	Set ID - IN1	Un numéro identifiant la transaction
2	60	CE	R		0072	00368	Insurance Plan ID	
2.1								Numéro d'assurance maladie de l'utilisateur <b>Table: usager</b> <b>Champ : cNAM</b>
3	59	CX	R	Y		00428	Insurance Company ID	Obligatoire si le numéro d'assurance maladie est présent
3.1								Format du NAM <b>Table:</b> <b>Champ :</b> Pour Québec « 1 » Pour les usagers non-résidents du Québec, les codes suivants doivent être utilisés : <b>3 : Nouveau-Brunswick;</b> <b>2 : Ontario;</b> <b>0 : Autre;</b>
4	130	XON	O	Y		00429	Insurance Company Name	
5	152	XAD	O	Y		00430	Insurance Company Address	
6	100	XPB	O	Y		00431	Insurance Co. Contact Person	
7	40	XTN	O	Y		00432	Insurance Co Phone Number	

IN1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
8	12	ST	O			00433	Group Number	
9	130	XON	O	Y		00434	Group Name	
10	12	CX	O	Y		00435	Insured's Group Emp ID	
11	130	XON	O	Y		00436	Insured's Group Emp Name	
12	8	DT	O			00437	Plan Effective Date	
13	8	ST	O			00438	Plan Expiration Date	Date d'expiration du numéro d'assurance maladie de l'usager. Format AAAAMMJJ : le JJ n'est pas obligatoire <b>Table : usager</b> <b>Champ : cExp_ramq</b>
14	55	CM	O			00439	Authorization Information	
15	3	IS	O		0086	00440	Plan Type	
16	100	XPN	O	Y		00441	Name Of Insured	
17	80	IS	O		0063	00442	Insured's Relationship To Patient	
18	26	TS	O			00443	Insured's Date Of Birth	
19	152	XAD	O	Y		00444	Insured's Address	
20	2	IS	O		0135	00445	Assignment Of Benefits	
21	2	IS	O		0173	00446	Coordination Of Benefits	
22	2	ST	O			00447	Coord Of Ben. Priority	
23	1	ID	O		0136	00448	Notice Of Admission Flag	
24	8	DT	O			00449	Notice Of Admission Date	
25	1	ID	O		0136	00450	Report Of Eligibility Flag	
26	8	DT	O			00451	Report Of Eligibility Date	
27	2	IS	O		0093	00452	Release Information Code	
28	15	ST	O			00453	Pre-Admit Cert (PAC)	
29	26	TS	O			00454	Verification Date/Time	
30	60	XCN	O			00455	Verification By	

IN1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
31	2	IS	O		0098	00456	Type Of Agreement Code	
32	2	IS	O		0022	00457	Billing Status	
33	4	NM	O			00458	Lifetime Reserve Days	
34	4	NM	O			00459	Delay Before L.R. Day	
35	8	IS	O		0042	00460	Company Plan Code	
36	15	ST	O			00461	Policy Number	
37	12	CP	O			00462	Policy Deductible	
38	12	CP	B			00463	Policy Limit - Amount	
39	4	NM	O			00464	Policy Limit - Days	
40	12	CP	B			00465	Room Rate - Semi-Private	
41	12	CP	B			00466	Room Rate - Private	
42	60	CE	O		0066	00467	Insured's Employment Status	
43	1	IS	O		0001	00468	Insured's Sex	
44	152	XAD	O	Y		00469	Insured's Employer Address	
45	2	ST	O			00470	Verification Status	
46	8	IS	O		0072	00471	Prior Insurance Plan ID	
47	3	IS	O		0309	01227	Coverage Type	
48	2	IS	O		0310	00753	Handicap	
49	12	CX	O	Y		01230	Insured's ID Number	

### 3.12 SEGMENT MRG

Le segment de MRG fournit, aux applications destinataires, l'information nécessaire pour lancer le fusionnement des fiches d'un usager.

MRG SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	60	CX	R	Y		00211	Prior Patient ID - Internal	
1.1								Ancien numéro de dossier de l'installation ou de l'établissement <b>Table : usager</b> <b>Champs : cDossier</b>
1.6								Code d'installation selon les codes définis par le Ministère Utiliser les codes alphanumériques à huit chiffres comme inscrits dans la table référence « Installation » <b>Installation</b> <b>Table : visite</b> <b>Champ:</b> <b>ikUnite_traitement</b> <b>Table : Unite_traitement</b> <b>Champ :</b> <b>cNumero_installation</b> <b>Établissement</b> <b>Table : visite</b> <b>Champ : ikCampus</b> <b>Table : Campus</b> <b>Champ :</b> <b>cNumero_etablissement</b>
2	20	CX	O	Y		00212	Prior Alternate Patient ID	
3	20	CX	O			00213	Prior Patient Account Number	
4	20	CX	O			00214	Prior Patient ID - External	
5	20	CX	O			01279	Prior Visit Number	
6	20	CX	O			01280	Prior Alternate Visit ID	
7	100	XPN	O			01281	Prior Patient Name	

### 3.13 SEGMENT ZV1

Le segment ZV1 est utilisé par les applications externes pour compléter les informations communiquées à SIMASS dans un segment PV1 pour une visite spécifique. C'est un segment facultatif et les différents sites doivent déterminer l'utilisation pour ce segment.

ZV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	8	ST	C				Date de signature du médecin	Table : delta_visite Champ : <b>ddt_mecanisme_de m_med_specialiste</b> Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b>
2	8	ST	O				Date signature de l'utilisateur	Table : delta_visite Champ : <b>ddt_mecanisme_sig nature_usager</b> Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b>
3	8	ST	C				Date réception demande	Table : delta_visite Champ : <b>ddt_mecanisme_rec eption_ch</b> Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b>
4	8	ST	O				Date d'inscription à la liste	Table : delta_visite Champ : <b>ddt_mecanisme_ins cription</b> Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b>
5	30	ST	O				Établissement référent	Utiliser les codes alphanumériques à huit chiffres comme inscrits dans la table référence « Établissement référent » Table : referant Champ : <b>ikCommun_etabliss ement_referant</b> Table : <b>Commun_etablisse ment_ref</b> Champ : <b>cCode_etablisseme</b>

ZV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<b>nt_ref</b>
6	20	ST	O				Code de l'intervention prévue	<p>Une liste d'interventions peut être transmise séparée par un « ~ »</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques comme inscrits dans la table d'intervention de SIMASS-Web</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_prevuees_associees</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikCommun_intervention_ref</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Commun_intervention_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cCode_cim9</b></p>
7	20	ST	O				Spécialité (médecin prévu)	<p>Seulement le numéro de permis est nécessaire pour l'interface HL7</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_prevuees_associees</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikMedecin_specialite</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Medecin_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cSpecialite_CMQ1, cSpecialite_CMQ2, cSpecialite_CMQ3</b></p>
8	8	DT	O				Date limite de l'intervention (prévue)	<p>Ce champ est un champ calculé et n'est pas obligatoire, l'information transmise dans ce champ sera ignorée par SIMASS</p> <p><b>Table :</b> <b>priorite_medicale</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ddt_acces_accept</b></p>
9	256	ST	O				Raison de changement de la date prévue de l'intervention	<b>Table :</b> <b>prevision_intervention</b>



ZV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<b>Champ</b> <b>cCommentaire_mod</b> <b>ification_date_prev</b> <b>ue_traitement</b>
10	20	ST	O				Lieu de l'intervention (prévue)	Utiliser les codes alphanumériques à un chiffre comme inscrits dans la table référence « Lieu de l'intervention » <b>Table : delta_visite</b> <b>Champ :</b> <b>ikRef_endroit_interv</b> <b>ention</b> <b>Table :</b> <b>Ref_endroit_interve</b> <b>ntion</b> <b>Champ :</b> <b>cRef_endroit_interv</b> <b>ention</b>
11	20	ST	O				Type de soins (prévu)	Utiliser les codes alphanumériques à deux chiffres comme inscrits dans la table référence « Type de soins » <b>Table : visite</b> <b>Champ :</b> <b>ikType_visite</b> <b>Table : Type_visite</b> <b>Champ :</b> <b>cCode_visite</b>
12	8	ST	O				Date médicalement prêt	<b>Table : delta_visite</b> <b>Champ :</b> <b>ddt_medicalelement_</b> <b>pret</b> Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b>
13	256	ST	O				Statut préadmission	<b>Table : delta_visite</b> <b>Champ :</b> <b>cstatut_preadmissi</b> <b>on</b>
14	256	ST	O				Commentaire (interventions prévues)	Une liste de commentaires peut être transmise séparée par un « ~ » La liste doit être dans le même ordre que

ZV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<p>les interventions saisies. Un commentaire pour la deuxième intervention saisie doit être dans la deuxième place de la liste avec un vide dans la première place, si aucun commentaire n'existe pour la première intervention</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_prevuees_associees /</b> <b>Champ :</b> <b>cCommentaire</b></p>
15	1	ST	O		0136		Demande en urgence	<p>Indicateur de demande urgente Les valeurs possibles sont : <b>N ou vide : demande non urgente</b> <b>Y : demande urgente</b></p> <p>L'adresse n'est pas obligatoire Aucune période de non-disponibilité ne peut être saisie Aucune deuxième offre ne peut être saisie</p>
16	1	ST	O		0136		Demande oncologique	<p>Indicateur de demande oncologique Les valeurs possibles sont : <b>N ou vide : demande non oncologique</b> <b>Y : demande oncologique</b></p>
17	30	ST	C				Siège tumoral	<p>Utiliser le code, comme indiqué dans la table référence « Siège tumoral »</p>

ZV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								Le siège tumoral est obligatoire, si demande oncologique est cochée Si le siège tumoral n'est pas connu, « À préciser » peut être inscrit (Code 26). Cependant à la réalisation, le siège tumoral doit être saisi
18	1	ST	C		0136		Résultat de pathologie	Indicateur de résultat de pathologie L'indicateur de résultat est obligatoire, si « Demande oncologique » est cochée ou dans le cas où on « décoche » la demande oncologique Les valeurs possibles sont : <b>N : le résultat n'est pas reçu</b> <b>Y : le résultat est reçu</b>
19	8	ST	C				Date de pathologie	Date de la pathologie préopératoire signée et confirmée par le pathologiste La date est obligatoire, si l'indicateur de résultat de pathologie est « Oui » <b>Le format de la date doit être : AAAAMMJJ</b>
20	4	ST					Code du rapport 1C	Voir la liste des codes permis pour les valeurs
21	1	ST	O				Validation «Non-oncologie» Champ non obligatoire	Les valeurs possibles sont : <b>N ou vide : demande non</b>

ZV1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								validée  Y : demande validée  Table : Delta_visite Champ : bValidationNonOncologie

### 3.14 SEGMENT ZB1

Le segment ZB1 est utilisé pour compléter les informations communiquées à SIMASS, liées à la non-disponibilité d'un usager et transmises dans un segment DB1. De plus, ce segment contient des informations sur une deuxième offre proposée à l'utilisateur. C'est un segment facultatif et les différents sites doivent déterminer l'utilisation pour ce segment. Aucune deuxième offre ne peut être saisie pour une demande urgente.

ZB1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	40	ST	C				Type (non-disponibilité)	<p>Une liste de types de non-disponibilité doit être transmise séparée par un « ~ » lorsqu'il y a une non-disponibilité définie (segment ZB1-1)</p> <p>La liste doit être dans le même ordre que les segments DB1. Un type pour la deuxième période saisie doit être dans la deuxième place de la liste</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques à un chiffre comme inscrits dans la table référence « Type de non-disponibilité »</p> <p><b>Table :</b> <b>non_disponibilite</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikType_non_disponibilite_ref</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Type_non_disponibilite_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cType_non_disponibilite_ref</b></p>
2	256	ST	C				Commentaire (non-disponibilité)	Une liste de commentaires doit être transmise, séparée par

ZB1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<p>un « ~ » si la non-disponibilité existe</p> <p>La liste doit être dans le même ordre que les segments DB1. Un commentaire pour la deuxième période saisie doit être dans la deuxième place de la liste</p> <p><b>Table :</b> <b>non_disponibilite</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cComment_texte</b></p>
3	8	ST	O				Date deuxième offre	<p><b>Table :</b> <b>delta_visite</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ddt_2<sup>e</sup>_offre</b></p> <p>Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b></p>
4	30	ST	O				Installation deuxième offre	<p>Utiliser les codes alphanumériques à huit chiffres comme inscrits dans la table référence</p> <p>« Installation »</p> <p><b>Table :</b> <b>delta_visite</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikcampus_2<sup>e</sup>_offre</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Unite_traitement /</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cNumero_installation</b></p>
5	40	ST	O				Médecin deuxième offre	<p>Seulement le numéro de permis du médecin est nécessaire</p> <p><b>Table :</b> <b>delta_visite</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikmedecin_2<sup>e</sup>_offre,</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Medecin_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cMedecin_ref</b></p>
6	20	ST	O				Spécialité (médecin deuxième offre)	<p>Seulement le numéro de permis du médecin est nécessaire</p> <p><b>Table :</b> <b>Delta_Visite</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikMedecin_2<sup>e</sup>_offre</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Medecin_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cSpecialite_CMQ1,</b></p>

ZB1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<b>cSpecialite_CMQ2, cSpecialite_CMQ3</b>
7	20	ST	O				N° permis (médecin deuxième offre)	<p>Seulement le numéro de permis du médecin est nécessaire</p> <p>Utiliser les codes alphanumériques à cinq chiffres comme inscrits dans la table référence « Médecin »</p> <p>Pour les dentistes, un « D » est ajouté devant le numéro de permis</p> <p>Si le numéro de permis du médecin n'est pas connu, inscrire le code « 00000 », « À préciser » sera inscrit dans SIMASS</p> <p><b>Table : Delta_Visite</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikMedecin_2°_offre</b></p> <p><b>Table : Medecin_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cNoLicence_medecin</b></p>
8	8	ST	O				Date de refus de deuxième offre	<p><b>Table :</b> <b>mecanisme_refus</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ddt_mecanisme_refus</b></p> <p>Le format de la date doit être : <b>AAAAMMJJ</b></p>
9	256	ST	O				Raison de refus de deuxième offre	<p><b>Table :</b> <b>mecanisme_refus</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cMecanisme_raison_refus</b></p>
10	256	ST	O				Commentaire sur les modalités (général deuxième offre)	<p><b>Table : visite</b></p> <p><b>Champ : cRemarque</b></p>

### 3.15 SEGMENT ZR1

Le segment ZR1 est utilisé pour compléter les informations communiquées à SIMASS, liées à la réalisation d'une intervention pour un usager et transmises dans le segment PR1. C'est un segment facultatif et les différents sites doivent déterminer l'utilisation pour ce segment.

ZR1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
1	60	ST	C				Raison de changement de priorité	<p>Utiliser les codes numériques comme inscrits dans la table référence « Raison de changement de priorité »</p> <p><b>Table :</b> <b>priorite_medicale</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikCommun_raison_changement_prio_med_ref</b></p> <p><b>Table :</b> <b>Commun_raison_changement_prio_med_ref</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>cCommun_raison_changement_prio_med_ref</b></p>
2	40	ST	O				Statut de la demande (section prévue et réalisée)	<p>Utiliser les codes alphanumériques à un chiffre comme inscrits dans la table référence « Statut »</p> <p>Si aucune information n'est transmise, SIMASS détermine le statut de la demande en fonction des champs remplis. Si la date prévue d'une intervention n'est pas transmise dans un message HL7, le statut doit être vide ou un « 1 ». Si la date prévue d'une intervention est transmise, le statut doit être vide ou un « 2 ». Si la date de l'intervention est transmise, le statut doit être vide ou un « 3 »</p> <p><b>Table :</b> <b>statuts_requete_associees</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikStatut_requete</b></p> <p><b>Table :</b></p>

ZR1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<b>Statut_requete</b> <b>Champ : cStatut</b>
3	256	ST	O				Raison de changement de statut (section prévue et réalisée)	<b>Table :</b> <b>statuts_requete_ass</b> <b>ociees</b> <b>Champ :</b> <b>cRaison_requete</b>
4	20	ST					Spécialité (médecin qui réalise l'intervention)	Seulement le numéro de permis du médecin est nécessaire (PV1-7) <b>Table :</b> <b>interventions_associ</b> <b>ees</b> <b>Champ :</b> <b>ikMedecin_specialite</b> <b>Table : Medecin_ref</b> <b>Champ :</b> <b>cSpecialite_CMQ1,</b> <b>cSpecialite_CMQ2,</b> <b>cSpecialite_CMQ3</b>
5	20	ST	O				Lieu de l'intervention (réalisée)	Utiliser les codes alphanumériques à un chiffre comme inscrits dans la table référence « Lieu de l'intervention » <b>Table : operation</b> <b>Champ :</b> <b>ikRef_endroit_interve</b> <b>ntion</b> <b>Table :</b> <b>Ref_endroit_interven</b> <b>tion</b> <b>Champ :</b> <b>cRef_endroit_interve</b> <b>ntion</b>
6	20	ST	O				Type de soins (réalisé)	Utiliser les codes alphanumériques à deux chiffres comme inscrits dans la table référence « Type de soins » <b>Table : operation</b> <b>Champ :</b> <b>ikType_visite_postop</b> <b>Table : Type_visite</b> <b>Champ :</b> <b>cCode_visite</b>
7	256	ST	O				Commentaire sur la	<b>Table : requete</b>



ZR1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
							réalisation (général réalisé)	<b>Champ : cNote</b>
8	256	ST					Commentaire (interventions réalisées)	<p>Une liste de commentaires peut être transmise séparée par un « ~ »</p> <p>La liste doit être dans le même ordre que les interventions saisies</p> <p>Un commentaire pour la deuxième intervention saisie doit être dans la deuxième place de la liste avec un vide dans la première place, si aucun commentaire n'existe pour la première intervention</p> <p><b>Table :</b> <b>interventions_associées / Champ :</b> <b>cCommentaire</b></p>
9	2	ST					Priorité médicale	<p>Utiliser les codes alphanumériques à un chiffre comme inscrits dans la table référence « Priorité médicale »</p> <p>Utiliser pour modifier une priorité médicale avant la réalisation de l'intervention. Par défaut, toutes les interventions ont une priorité d'un an, sauf les interventions pour les hanches, genoux et cataractes. Ces interventions ont une priorité de six mois Le temps d'attente peut seulement diminuer pour les interventions ciblées</p> <p>Si la valeur par défaut est acceptable, la transmission d'une priorité médicale n'est pas obligatoire</p> <p><b>Table :</b> <b>priorite_medicale</b></p> <p><b>Champ :</b> <b>ikCommun_priorite_</b></p>

ZR1 SEQ	LEN	DT	OPT	RP/#	TBL	ITEM	ELEMENT NAME	CHAMP SIMASS
								<b>medicale_ref</b> <b>Table :</b> <b>Commun_priorite_m</b> <b>edicale_ref</b> <b>Champ :</b> <b>cCode_priorite</b>
10	30	ST	C				Salle	Utiliser des caractères alphanumériques Champ texte, non validé par l'application Obligatoire quand le statut= Réalisé; Doit être vide si la demande n'est pas au statut Réalisé <b>Table : salle</b> <b>Champ : cSalle</b>
11	26	TS	C				DTEntree	Utiliser un format TS (Date-heure) Obligatoire quand le statut = Réalisé Doit être vide si la demande n'est pas au statut Réalisé Format : AAAAMMJJHHMMSS <b>Table : Opération</b> <b>Champ :</b> <b>ddt_entree_salle</b>
12	26	TS	C				DTSortie	Utiliser un format TS (Date-heure) Obligatoire quand le statut = Réalisé; Doit être vide si la demande n'est pas au statut Réalisé Format AAAAMMJJHHMMSS <b>Table : Opération</b> <b>Champ :</b> <b>ddt_sortie_salle</b>

## 4 ANNEXE TABLES DE RÉFÉRENCE

### 4.1 TABLE 0001 SEXE

Valeur	Description
F	Female
M	Male
O	Other
U	Unknown

### 4.2 TABLE 0003 TYPE D'ÉVÉNEMENT

Valeur	Description
A01	ADT/ACK - Admit / visit notification
A02	ADT/ACK - Transfer a patient
A03	ADT/ACK - Discharge/end visit
A04	ADT/ACK - Register a patient
A05	ADT/ACK - Pre-admit a patient
A06	ADT/ACK - Change an outpatient to an inpatient
A07	ADT/ACK - Change an inpatient to an outpatient
A08	ADT/ACK - Update patient information
A09	ADT/ACK - Patient departing - tracking
A10	ADT/ACK - Patient arriving - tracking
A11	ADT/ACK - Cancel admit/visit notification
A12	ADT/ACK - Cancel transfer
A13	ADT/ACK - Cancel discharge/end visit
A14	ADT/ACK - Pending admit
A15	ADT/ACK - Pending transfer
A16	ADT/ACK - Pending discharge
A17	ADT/ACK - Swap patients
A18	ADT/ACK - Merge patient information
A19	QRY/ADR - Patient query
A20	ADT/ACK - Bed status update
A21	ADT/ACK - Patient goes on a "leave of absence"
A22	ADT/ACK - Patient returns from a "leave of absence"
A23	ADT/ACK - Delete a patient record
A24	ADT/ACK - Link patient information
A25	ADT/ACK - Cancel pending discharge

Valeur	Description
A26	ADT/ACK - Cancel pending transfer
A27	ADT/ACK - Cancel pending admit
A28	ADT/ACK - Add person information
A29	ADT/ACK - Delete person information
A30	ADT/ACK - Merge person information
A31	ADT/ACK - Update person information
A32	ADT/ACK - Cancel patient arriving - tracking
A33	ADT/ACK - Cancel patient departing - tracking
A34	ADT/ACK - Merge patient information - patient ID only
A35	ADT/ACK - Merge patient information - account number only
A36	ADT/ACK - Merge patient information - patient ID and account number
A37	ADT/ACK - Unlink patient information
A38	ADT/ACK - Cancel pre-admit
A39	ADT/ACK - Merge person - external ID
A40	ADT/ACK - Merge patient - internal ID
A41	ADT/ACK - Merge account - patient account number
A42	ADT/ACK - Merge visit - visit number
A43	ADT/ACK - Move patient information - internal ID
A44	ADT/ACK - Move account information - patient account number
A45	ADT/ACK - Move visit information - visit number
A46	ADT/ACK - Change external ID
A47	ADT/ACK - Change internal ID
A48	ADT/ACK - Change alternate patient ID
A49	ADT/ACK - Change patient account number
A50	ADT/ACK - Change visit number
A51	ADT/ACK - Change alternate visit ID
C01	CRM - Register a patient on a clinical trial
C02	CRM - Cancel a patient registration on clinical trial (for clerical mistakes only)
C03	CRM - Correct/update registration information
C04	CRM - Patient has gone off a clinical trial
C05	CRM - Patient enters phase of clinical trial
C06	CRM - Cancel patient entering a phase (clerical mistake)
C07	CRM - Correct/update phase information
C08	CRM - Patient has gone off phase of clinical trial
C09	CSU - Automated time intervals for reporting, like monthly
C10	CSU - Patient completes the clinical trial

Valeur	Description
C11	CSU - Patient completes a phase of the clinical trial
C12	CSU - Update/correction of patient order/result information
CNQ	QRY/EQQ/SPQ/VQQ/RQQ - Cancel query
G01	PGL/ACK - Patient goal
I01	RQI/RPI - Request for insurance information
I02	RQI/RPL - Request/receipt of patient selection display list
I03	RQI/RPR - Request/receipt of patient selection list
I04	RQD/RPI - Request for patient demographic data
I05	RQC/RCI - Request for patient clinical information
I06	RQC/RCL - Request/receipt of clinical data listing
I07	PIN/ACK - Unsolicited insurance information
I08	RQA/RPA - Request for treatment authorization information
I09	RQA/RPA - Request for modification to an authorization
I10	RQA/RPA - Request for resubmission of an authorization
I11	RQA/RPA - Request for cancellation of an authorization
I12	REF/RR1 - Patient referral
I13	REF/RR1 - Modify patient referral
I14	REF/RR1 - Cancel patient referral
I15	REF/RR1 - Request patient referral status
M01	MFN/MFK - Master file not otherwise specified ( <b>for backward compatibility only</b> )
M02	MFN/MFK - Master file - Staff Practitioner
M03	MFN/MFK - Master file - Test/Observation ( <b>for backward compatibility only</b> )
varies	MFQ/MFR - Master files query (use event same as asking for e.g., M05 - location)
M04	MFN/MFK - Master files charge description
M05	MFN/MFK - Patient location master file
M06	MFN/MFK - Clinical study with phases and schedules master file
M07	MFN/MFK - Clinical study without phases but with schedules master file
M08	MFN/MFK - Test/observation (Numeric) master file
M09	MFN/MFK - Test/Observation (Categorical) master file
M10	MFN/MFK - Test /observation batteries master file
M11	MFN/MFK - Test/calculated observations master file
O01	ORM - Order message (also RDE, RDS, RGV, RAS)
O02	ORR - Order response (also RRE, RRD, RRG, RRA)
P01	BAR/ACK - Add patient accounts
P02	BAR/ACK - Purge patient accounts

Valeur	Description
P03	DFT/ACK - Post detail financial transaction
P04	QRY/DSP - Generate bill and A/R statements
P05	BAR/ACK - Update account
P06	BAR/ACK - End account
P07	PEX - Unsolicited initial individual product experience report
P08	PEX - Unsolicited update individual product experience report
P09	SUR - Summary product experience report
PC1	PPR - PC/ Problem Add
PC2	PPR - PC/ Problem Update
PC3	PPR - PC/ Problem Delete
PC4	PRQ - PC/ Problem Query
PC5	PRR - PC/ Problem Response
PC6	PGL - PC/ Goal Add
PC7	PGL - PC/ Goal Update
PC8	PGL - PC/ Goal Delete
PC9	PGQ - PC/ Goal Query
PCA	PGR - PC/ Goal Response
PCB	PPP - PC/ Pathway (Problem-Oriented) Add
PCC	PPP - PC/ Pathway (Problem-Oriented) Update
PCD	PPP - PC/ Pathway (Problem-Oriented) Delete
PCE	PTQ - PC/ Pathway (Problem-Oriented) Query
PCF	PTR - PC/ Pathway (Problem-Oriented) Query Response
PCG	PPG - PC/ Pathway (Goal-Oriented) Add
PCH	PPG - PC/ Pathway (Goal-Oriented) Update
PCJ	PPG - PC/ Pathway (Goal-Oriented) Delete
PCK	PTU - PC/ Pathway (Goal-Oriented) Query
PCL	PTV - PC/ Pathway (Goal-Oriented) Query Response
Q01	QRY/DSR - Query sent for immediate response
Q02	QRY/QCK - Query sent for deferred response
Q03	DSR/ACK - Deferred response to a query
Q05	UDM/ACK - Unsolicited display update message
Q06	OSQ/OSR - Query for order status
R01	ORU/ACK - Unsolicited transmission of an observation message
R02	QRY - Query for results of observation
R03	QRY/DSR Display-oriented results, query/unsol. update <b>(for backward compatibility only)</b>

Valeur	Description
R04	ORF - Response to query; transmission of requested observation
R05	QRY/DSR-query for display results
R06	UDM-unsolicited update/display results
RAR	RAR - Pharmacy administration information query response
RDR	RDR - Pharmacy dispense information query response
RER	RER - Pharmacy encoded order information query response
RGR	RGR - Pharmacy dose information query response
ROR	ROR - Pharmacy prescription order query response
S01	SRM/SRR - Request new appointment booking
S02	SRM/SRR - Request appointment rescheduling
S03	SRM/SRR - Request appointment modification
S04	SRM/SRR - Request appointment cancellation
S05	SRM/SRR - Request appointment discontinuation
S06	SRM/SRR - Request appointment deletion
S07	SRM/SRR - Request addition of service/resource on appointment
S08	SRM/SRR - Request modification of service/resource on appointment
S09	SRM/SRR - Request cancellation of service/resource on appointment
S10	SRM/SRR - Request discontinuation of service/resource on appointment
S11	SRM/SRR - Request deletion of service/resource on appointment
S12	SIU/ACK - Notification of new appointment booking
S13	SIU/ACK - Notification of appointment rescheduling
S14	SIU/ACK - Notification of appointment modification
S15	SIU/ACK - Notification of appointment cancellation
S16	SIU/ACK - Notification of appointment discontinuation
S17	SIU/ACK - Notification of appointment deletion
S18	SIU/ACK - Notification of addition of service/resource on appointment
S19	SIU/ACK - Notification of modification of service/resource on appointment
S20	SIU/ACK - Notification of cancellation of service/resource on appointment
S21	SIU/ACK - Notification of discontinuation of service/resource on appointment
S22	SIU/ACK - Notification of deletion of service/resource on appointment
S23	SIU/ACK - Notification of blocked schedule time slot(s)
S24	SIU/ACK - Notification of opened ("unblocked") schedule time slot(s)
S25	SQM/SQR - Schedule query message and response
S26	Notification that patient did not show up for schedule appointment
T01	MDM/ACK - Original document notification
T02	MDM/ACK - Original document notification and content

Valeur	Description
T03	MDM/ACK - Document status change notification
T04	MDM/ACK - Document status change notification and content
T05	MDM/ACK - Document addendum notification
T06	MDM/ACK - Document addendum notification and content
T07	MDM/ACK - Document edit notification
T08	MDM/ACK - Document edit notification and content
T09	MDM/ACK - Document replacement notification
T10	MDM/ACK - Document replacement notification and content
T11	MDM/ACK - Document cancel notification
T12	QRY/DOC - Document query
V01	VXQ - Query for vaccination record
V02	VXX - Response to vaccination query returning multiple PID matches
V03	VXR - Vaccination record response
V04	VXU - Unsolicited vaccination record update
W01	ORU - Waveform result, unsolicited transmission of requested information
W02	QRF - Waveform result, response to query
X01	PEX - Product experience

### 4.3 TABLE 0004 TYPE D'USAGER

Valeur	Description
E	Emergency
I	Inpatient
O	Outpatient
P	Preadmit
R	Recurring Patient
B	Obstetrics



#### 4.4 TABLE 0008 CODE D'ACCUSÉ DE RÉCEPTION

Valeur	Description
AA	Original mode: Application Accept Enhanced mode: Application acknowledgment: Accept
AE	Original mode: Application Error Enhanced mode: Application acknowledgment: Error
AR	Original mode: Application Reject Enhanced mode: Application acknowledgment: Reject
CA	Enhanced mode: Accept acknowledgment: Commit Accept
CE	Enhanced mode: Accept acknowledgment: Commit Error
CR	Enhanced mode: Accept acknowledgment: Commit Reject

#### 4.5 TABLE 0048 FILTRE DE LA REQUÊTE

Valeur	Description
ADV	Advice/diagnosis
ANU	Nursing unit lookup (returns patients in beds, excluding empty beds)
APN	Patient name lookup
APP	Physician lookup
ARN	Nursing unit lookup (returns patients in beds, including empty beds)
APM	Medical record number query, returns visits for a medical record number
APA	Account number query, return matching visit
CAN	Cancel. Used to cancel a query
DEM	Demographics
FIN	Financial
GOL	Goals
MRI	Most recent inpatient
MRO	Most recent outpatient
NCK	Network clock
NSC	Network status change
NST	Network statistic
ORD	Order
OTH	Other
PRB	Problems
PRO	Procedure
RES	Result
RAR	Pharmacy administration information
RER	Pharmacy encoded order information

Valeur	Description
RDR	Pharmacy dispense information
RGR	Pharmacy give information
ROR	Pharmacy prescription information
SAL	All schedule related information, including open slots, booked slots, blocked slots
SBK	Booked slots on the identified schedule
SBL	Blocked slots on the identified schedule
SOP	Open slots on the identified schedule
SSA	Time slots available for a single appointment
SSR	Time slots available for a recurring appointment
STA	Status
VXI	Vaccine Information

#### 4.6 TABLE 0062 RAISON DE L'ÉVÉNEMENT

Valeur	Description
01	Patient request
02	Physician order
03	Census management

#### 4.7 TABLE 0076 TYPE DE MESSAGE

Valeur	Description
ACK	General acknowledgment message
ADR	ADT response
ADT	ADT message
ARD	Ancillary RPT (display)
BAR	Add/change billing account
CSU	Unsolicited clinical study data
DFT	Detail financial transaction
DSR	Display response
EDR	Enhanced display response
ERP	Event replay response
ERQ	Event replay query
EQQ	Embedded query language query
MCF	Delayed acknowledgment
MDM	Documentation message
MFN	Master files notification

Valeur	Description
MFK	Master files application acknowledgement
MFD	Master files delayed application acknowledgement
MFQ	Master files query
MFR	Master files query response
ORF	Observ. result/record response
ORM	Order message
ORR	Order acknowledgement message
ORU	Observ result/unsolicited
OSQ	Order status query
OSR	Order status response
QRY	Query, original Mode
PEX	Product experience
PGL	Patient goal
PGR	Patient goal response
PGQ	Patient goal query
PIN	Patient Insurance Information
PPG	Patient pathway (goal-oriented)
PPP	Patient pathway (problem-oriented)
PPR	Patient problem
PPT	Patient pathway (goal oriented)
PPV	Patient goal response
PRQ	Patient care problem query
PRR	Patient problem response
PTQ	Patient pathway (problem-oriented) query
PTR	Patient pathway (problem-oriented) response
PTU	Patient pathway (goal-oriented) query
PTV	Patient pathway (goal-oriented) response
PIN	Patient information
RAR	Pharmacy administration information
RAS	Pharmacy administration message
RCI	Return clinical information
RCL	Return clinical list
RDE	Pharmacy encoded order message
RDR	Pharmacy dispense information
RDS	Pharmacy dispense message
RGV	Pharmacy give message

Valeur	Description
RGR	Pharmacy dose information
REF	Patient referral
RER	Pharmacy encoded order information
ROD	Request patient demographics
ROR	Pharmacy prescription order response
RPA	Return patient authorization
RPI	Return patient information
RPL	Return patient display list
RPR	Return patient list
RQA	Request patient authorization
RQC	Request clinical information
RQI	Request patient information
RQP	Request patient demographics
RRA	Pharmacy administration acknowledgment
RRD	Pharmacy dispense acknowledgment
RRE	Pharmacy encoded order acknowledgment
RRG	Pharmacy give acknowledgment
RRI	Return patient referral
SIU	Schedule information unsolicited
SPQ	Stored procedure request
SQM	Schedule query
SQR	Schedule query response
CRM	Clinical study registration
SRM	Schedule request
SRR	Scheduled request response
SUR	Summary product experience report
TBR	Tabular data response
UDM	Unsolicited display message
VQQ	Virtual table query
VXQ	Query for vaccination record
VXX	Vaccination query response with multiple PID matches
VXR	Vaccination query record response
VXU	Unsolicited vaccination record update

#### 4.8 TABLE 0091 PRIORITÉ DE TRAITEMENT

Valeur	Description
D	Deferred
I	Immediate

#### 4.9 TABLE 0102 TYPE D'ACCUSÉ DE RÉCEPTION DIFFÉRÉ

Valeur	Description
D	Message received, stored for later processing
F	acknowledgment after processing

#### 4.10 TABLE 0103 TYPE DE TRAITEMENT

Valeur	Description
D	Debugging
P	Production
T	Training

#### 4.11 TABLE 0104 IDENTIFICATION DE LA VERSION

Valeur	Description
2.0	Release 2.0
2.0D	Demo 2.0
2.1	Release 2. 1
2.2	Release 2.2
2.3	Release 2.3
2.4	Release 2.4
2.5	Release 2.5

#### 4.12 TABLE 0106 FORMAT DE LA RÉPONSE

Valeur	Description
D	Response is in display format
R	Response is in record-oriented format
T	Response is in tabular format

**4.13 TABLE 0126 REQUÊTE À QUANTITÉ LIMITÉE**

Valeur	Description
CH	Characters
LI	Lines
PG	Pages
RD	Records
ZO	Locally defined

**4.14 TABLE 0136 INDICATEUR « OUI » / « NON »**

Valeur	Description
Y	Yes
N	No

**4.15 TABLE 0155 CONDITION D'ACCUSÉ DE RÉCEPTION (POUR ACCEPTATION OU POUR APPLICATION)**

Valeur	Description
AL	Always
NE	Never
ER	Error/reject conditions only
SU	Successful completion only

**4.16 TABLE 0207 MODE DE TRAITEMENT**

Valeur	Description
A	Archive
R	Restore from archive
I	Initial load
not present	Not present (the default, meaning current processing)

#### 4.17 TABLE 0211 TYPE DE CARACTÈRE

Valeur	Description
ASCII	The printable 7-bit ASCII character set . (This is the default if this field is omitted)
8859/1	The printable characters from the ISO 8859/1 Character set
8859/2	The printable characters from the ISO 8859/2 Character set
8859/3	The printable characters from the ISO 8859/3 Character set
8859/4	The printable characters from the ISO 8859/4 Character set
8859/5	The printable characters from the ISO 8859/5 Character set
8859/6	The printable characters from the ISO 8859/6 Character set
8859/7	The printable characters from the ISO 8859/7 Character set
8859/8	The printable characters from the ISO 8859/8 Character set
8859/9	The printable characters from the ISO 8859/9 Character set
JAS2020	A subset of ISO2020 used for most Kanjii transmissions
JIS X 0202	ISO 2022 with escape sequences for Kanjii
JIS X 0201-1976	Code for Information Exchange
JIS X 0208-1990	Code for the Japanese Graphic Character set for information interchange
JIS X 0212-1990	Code of the supplementary Japanese Graphic Character set for information interchange

#### 4.18 TABLE ISO 3166-1

Code numérique	Pays ou région	Code ISO 3 caractères	Code ISO 2 caractères
004	Afghanistan	AFG	AF
710	Afrique du Sud	ZAF	ZA
008	Albanie	ALB	AL
012	Algérie	DZA	DZ
276	Allemagne	DEU	DE
020	Andorre	AND	AD
024	Angola	AGO	AO
660	Anguilla	AIA	AI
028	Antigua-et-Barbuda	ATG	AG
530	Antilles néerlandaises	ANT	AN
682	Arabie saoudite	SAU	SA
032	Argentine	ARG	AR
051	Arménie	ARM	AM
533	Aruba	ABW	AW
036	Australie	AUS	AU
040	Autriche	AUT	AT
031	Azerbaïdjan	AZE	AZ
044	Bahamas	BHS	BS
048	Bahreïn	BHR	BH
050	Bangladesh	BGD	BD
052	Barbade	BRB	BB
112	Belarus	BLR	BY
056	Belgique	BEL	BE
084	Belize	BLZ	BZ
204	Bénin	BEN	BJ
060	Bermudes	BMU	BM
064	Bhoutan	BTN	BT
068	Bolivie	BOL	BO
070	Bosnie-Herzégovine	BIH	BA
072	Botswana	BWA	BW
076	Brésil	BRA	BR
096	Brunei Darussalam	BRN	BN



Code numérique	Pays ou région	Code ISO 3 caractères	Code ISO 2 caractères
100	Bulgarie	BGR	BG
854	Burkina Faso	BFA	BF
108	Burundi	BDI	BI
116	Cambodge	KHM	KH
120	Cameroun	CMR	CM
124	Canada	CAN	CA
132	Cap-Vert	CPV	CV
152	Chili	CHL	CL
156	Chine	CHN	CN
344	Hong Kong région administrative spéciale de Chine	HKG	HK
446	Macao région administrative spéciale de Chine	MAC	MO
196	Chypre	CYP	CY
170	Colombie	COL	CO
174	Comores	COM	KM
178	Congo	COG	CG
188	Costa Rica	CRI	CR
384	Côte d'Ivoire	CIV	CI
191	Croatie	HRV	HR
192	Cuba	CUB	CU
208	Danemark	DNK	DK
262	Djibouti	DJI	DJ
212	Dominique	DMA	DM
818	Égypte	EGY	EG
222	El Salvador	SLV	SV
784	Émirats arabes unis	ARE	AE
218	Équateur	ECU	EC
232	Érythrée	ERI	ER
724	Espagne	ESP	ES
233	Estonie	EST	EE
840	États-Unis d'Amérique	USA	US
231	Éthiopie	ETH	ET
807	Ex-République yougoslave de Macédoine	MKD	MK
643	Fédération de Russie	RUS	RU
242	Fidji	FJI	FJ
246	Finlande	FIN	FI

Code numérique	Pays ou région	Code ISO 3 caractères	Code ISO 2 caractères
250	France	FRA	FR
254	Guyane française	GUF	GF
266	Gabon	GAB	GA
270	Gambie	GMB	GM
268	Géorgie	GEO	GE
288	Ghana	GHA	GH
292	Gibraltar	GIB	GI
300	Grèce	GRC	GR
304	Groenland	GRL	GL
308	Grenade	GRD	GD
312	Guadeloupe	GLP	GP
316	Guam	GUM	GU
320	Guatemala	GTM	GT
831	Guernesey		GG
324	Guinée	GIN	GN
624	Guinée-Bissau	GNB	GW
226	Guinée équatoriale	GNQ	GQ
328	Guyana	GUY	GY
332	Haïti	HTI	HT
340	Honduras	HND	HN
348	Hongrie	HUN	HU
833	Île de Man		IM
574	Île Norfolk	NFK	NF
830	Îles Anglo-Normandes		
136	Îles Caïmans	CYM	KY
184	Îles Cook	COK	CK
248	Îles d' Åland	ALA	AX
238	Îles Falkland (Malvinas)	FLK	FK
234	Îles Féroé	FRO	FO
580	Îles Mariannes septentrionales	MNP	MP
584	Îles Marshall	MHL	MH
090	Îles Salomon	SLB	SB
744	Îles Svalbard et Jan Mayen	SJM	SJ
796	Îles Turques et Caïques	TCA	TC
850	Îles Vierges américaines	VIR	VI

Code numérique	Pays ou région	Code ISO 3 caractères	Code ISO 2 caractères
092	Îles Vierges britanniques	VGB	VG
876	Îles Wallis et Futuna	WLF	WF
356	Inde	IND	IN
360	Indonésie	IDN	ID
364	Iran, République islamique d'	IRN	IR
368	Iraq	IRQ	IQ
372	Irlande	IRL	IE
352	Islande	ISL	IS
376	Israël	ISR	IL
380	Italie	ITA	IT
434	Jamahiriya arabe libyenne	LBY	LY
388	Jamaïque	JAM	JM
392	Japon	JPN	JP
400	Jordanie	JOR	JO
398	Kazakhstan	KAZ	KZ
404	Kenya	KEN	KE
417	Kirghizistan	KGZ	KG
296	Kiribati	KIR	KI
414	Koweït	KWT	KW
832	Le Jersey		JE
426	Lesotho	LSO	LS
428	Lettonie	LVA	LV
422	Liban	LBN	LB
430	Libéria	LBR	LR
438	Liechtenstein	LIE	LI
440	Lituanie	LTU	LT
442	Luxembourg	LUX	LU
450	Madagascar	MDG	MG
458	Malaisie	MYS	MY
454	Malawi	MWI	MW
462	Maldives	MDV	MV
466	Mali	MLI	ML
470	Malte	MLT	MT
504	Maroc	MAR	MA
474	Martinique	MTQ	MQ

Code numérique	Pays ou région	Code ISO 3 caractères	Code ISO 2 caractères
480	Maurice	MUS	MU
478	Mauritanie	MRT	MR
175	Mayotte	MYT	YT
484	Mexique	MEX	MX
583	Micronésie, États fédérés de	FSM	FM
492	Monaco	MCO	MC
496	Mongolie	MNG	MN
499	Monténégro (le)	MNE	ME
500	Montserrat	MSR	MS
508	Mozambique	MOZ	MZ
104	Myanmar	MMR	MM
516	Namibie	NAM	NA
520	Nauru	NRU	NR
524	Népal	NPL	NP
558	Nicaragua	NIC	NI
562	Niger	NER	NE
566	Nigéria	NGA	NG
570	Nioué	NIU	NU
578	Norvège	NOR	NO
540	Nouvelle-Calédonie	NCL	NC
554	Nouvelle-Zélande	NZL	NZ
512	Oman	OMN	OM
800	Ouganda	UGA	UG
860	Ouzbékistan	UZB	UZ
586	Pakistan	PAK	PK
585	Palaos	PLW	PW
591	Panama	PAN	PA
598	Papouasie-Nouvelle-Guinée	PNG	PG
600	Paraguay	PRY	PY
528	Pays-Bas	NLD	NL
604	Pérou	PER	PE
608	Philippines	PHL	PH
612	Pitcairn	PCN	PN
616	Pologne	POL	PL
258	Polynésie française	PYF	PF

Code numérique	Pays ou région	Code ISO 3 caractères	Code ISO 2 caractères
630	Porto Rico	PRI	PR
620	Portugal	PRT	PT
634	Qatar	QAT	QA
760	République arabe syrienne	SYR	SY
140	République centrafricaine	CAF	CF
410	République de Corée	KOR	KR
180	République démocratique du Congo	COD	CD
418	République démocratique populaire lao	LAO	LA
498	République de Moldova	MDA	MD
214	République dominicaine	DOM	DO
408	République populaire démocratique de Corée	PRK	KP
203	République tchèque	CZE	CZ
834	République-Unie de Tanzanie	TZA	TZ
638	Réunion	REU	RE
642	Roumanie	ROU	RO
826	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord	GBR	GB
646	Rwanda	RWA	RW
732	Sahara occidental	ESH	EH
654	Sainte-Hélène	SHN	SH
662	Sainte-Lucie	LCA	LC
659	Saint-Kitts-et-Nevis	KNA	KN
674	Saint-Marin	SMR	SM
666	Saint-Pierre-et-Miquelon	SPM	PM
336	Saint-Siège	VAT	VA
670	Saint-Vincent-et-les Grenadines	VCT	VC
882	Samoa	WSM	WS
016	Samoas américaines	ASM	AS
678	Sao Tomé-et-Principe	STP	ST
686	Sénégal	SEN	SN
688	Serbie (la)	SRB	RS
690	Seychelles	SYC	SC
694	Sierra Leone	SLE	SL
702	Singapour	SGP	SG
703	Slovaquie	SVK	SK
705	Slovénie	SVN	SI

Code numérique	Pays ou région	Code ISO 3 caractères	Code ISO 2 caractères
706	Somalie	SOM	SO
736	Soudan	SDN	SD
144	Sri Lanka	LKA	LK
752	Suède	SWE	SE
756	Suisse	CHE	CH
740	Suriname	SUR	SR
748	Swaziland	SWZ	SZ
762	Tadjikistan	TJK	TJ
148	Tchad	TCD	TD
275	Territoire palestinien occupé	PSE	PS
764	Thaïlande	THA	TH
626	Timor-Leste	TLS	TL
768	Togo	TGO	TG
772	Tokélaou	TKL	TK
776	Tonga	TON	TO
780	Trinité-et-Tobago	TTO	TT
788	Tunisie	TUN	TN
795	Turkménistan	TKM	TM
792	Turquie	TUR	TR
798	Tuvalu	TUV	TV
804	Ukraine	UKR	UA
858	Uruguay	URY	UY
548	Vanuatu	VUT	VU
862	Venezuela (République bolivarienne du)	VEN	VE
704	Viet Nam	VNM	VN
887	Yémen	YEM	YE
894	Zambie	ZMB	ZM
716	Zimbabwe	ZWE	ZW



## 5 CORRESPONDANCE CHAMPS DES MESSAGES HL7 ET CHAMPS WEB SIMASS

### 5.1 IDENTIFICATION ET INSCRIPTION

Identification et inscription	Médical	Modalités particulières	Réalisation									
<b>Établissement *</b> CSSS ALPHONSE DESJARDINS MSH-4												
<b>Installation *</b> CENTRE PAUL GILBERT - CENTRE D'HÉBERGEMENT CHARNY												
<b>N.D.</b> <input type="checkbox"/> Confirmation d'inscription												
<b>Date de signature du médecin *</b> 2012 ZV1-1	<b>Date signature du patient</b> 20 ZV1-2	<b>Date réception demande *</b> 20 ZV1-3	<b>Date d'inscription à la liste *</b> 20 ZV1-4									
<b>Nom *</b> DOE PID-5.1		<b>Numéro de la demande</b> Numéro interne SIMASS										
<b>Prénom *</b> JOHN PID-5.2	<b>Sexe *</b> PID-8 <input checked="" type="radio"/> M <input type="radio"/> F	<b>Numéro de la demande interne</b> X123456 PV1-5.1										
<b>Date de naissance *</b> 1966-05-05 PID.7	<b>Âge</b> 46 an(s) NK1= 2 <sup>ème</sup> segment	<b>Dossier maître</b> [ ]										
<b>Nom de la mère</b> DEWETT NK1-2.1	<b>Prénom de la mère</b> JANE NK1-2.2	<b>Dossier *</b> 4188871414 PID-3.1 T										
<b>NAM *</b> DOEJ AAXXZZ99 IN1-2.1	<b>Format NAM</b> Autre IN1-3.1	<b>Responsabilité de paiement *</b> MSSS sans accident PVI-20										
<b>Date d'expiration (AAAA/MM)</b> PV1-14												
<b>Provenance *</b> Domicile PV1-14	<b>Établissement référant</b> ZV1-5											
<b>Adresse</b> PID-11.1 / 11.2		<b>Ville</b> PID-11.3										
<b>Province *</b> Québec PID-11.4		<b>Code postal *</b> G0A 4E0 PID-11.5										
<b>Région sociosanitaire</b> Automatique avec Code Postal		<b>Territoire RLS</b> RLS de Québec Automatique avec Code Postal										
<b>Téléphones</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Téléphone</th> <th>Poste</th> <th>Type</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(418) 555-1212</td> <td></td> <td>Maison</td> </tr> <tr> <td>(418) 555-1234</td> <td>4545</td> <td>Travail</td> </tr> </tbody> </table>				Téléphone	Poste	Type	(418) 555-1212		Maison	(418) 555-1234	4545	Travail
Téléphone	Poste	Type										
(418) 555-1212		Maison										
(418) 555-1234	4545	Travail										
PID-13.1 ou PID-13.6/.7/.8		PID-14.1 ou PID-14.6/.7/.8										
		Valider Annuler										



## 5.2 MÉDICAL

Identification et inscription	Médical	Modalités particulières	Réalisation
Médecin requérant *	PV1-8.2/8.3	Spécialité	PV1-8.10 / No permis
Depestre, Eden	Non nécessaire avec HL7	Non nécessaire avec HL7	PV1-8.1
ZV1-15 (Y/N)	ZV1-16 (Y/N)	Siège tumoral	ZV1-21 (Y/N)
<input type="checkbox"/> Demande en urgence	<input type="checkbox"/> Demande oncologique	ZV1-17	<input type="checkbox"/> Validation "Non-oncologie"
Interventions prévues *			
Intervention	Commentaire	Médecin intervenant	
Craniectomie décompressive		Depestre, Eden J	
ZV1-6	ZV1-14	ZV1-7	
PR1-14 Lorsque réalisé		No. Permis -> PV1-7	
Priorité médicale *	Raison de changement de priorité		
1 an ZR1-9	ZR1-1 (Table)		
Date limite de l'intervention			
2013-10-01 ZV1-8 (Valeur Calculée) HD selon p. médicale 0 HD selon cible MSSS 0			
Lieu de l'intervention	Type de soins *		
ZV1-10	Un jour ZV1-11		
Statut de la demande *	Raison de changement de statut	Commentaires Rapport 1-C	
En attente ZR1-2	ZR1-3	ZV1-20	
Date prévue	Raison de changement de la date prévue de l'intervention	Nombre de reports	
PV1-44	ZV1-9	0 Valeur calculée	
Résultat de pathologie	Date de pathologie	ZV1-10 1 = Bloc 9 = Hors bloc	
ZV1-18 (Y/N)	ZV1-19	ZV1-11 01 = Avec hospit. 27 = Chir. 1 jour 99 = Ambulatoire	
Date médicalement prêt			
ZV1-12			
Statut préadmission			
ZV1-13			

### 5.3 MODALITÉS PARTICULIÈRES

Identification et inscription		Médical	Modalités particulières	Réalisation
Non-disponibilités				
Début	Fin	Type	Commentaire	
DB1-5	DB1-6	ZB1-1	ZB1-2	
1 = Médicale 2 = Personnelle				
<div> <div>Date deuxième offre</div> <div>Installation deuxième offre</div> </div> <div> <div>ZB1-3</div> <div>ZB1-4</div> </div>				
<div> <div>Médecin deuxième offre</div> <div>Spécialité</div> <div>No. permis</div> </div> <div> <div>ZB1-5</div> <div>ZB1-6</div> <div>ZB1-7</div> </div>				
<div> <div>Date de refus de 2e offre</div> <div>Raison de refus de 2e offre</div> </div> <div> <div>ZB1-8</div> <div>ZB1-9</div> </div>				
<div> <div>Transfert de la demande</div> <div>Section à remplir via le Web</div> </div> <div> <div>Type de transfert</div> <div>Date de transfert</div> <div>Installation de destination du transfert</div> </div> <div> <div>Spécialité</div> <div>No. permis</div> </div> <div> <div>Date d'annulation de transfert</div> <div>Raison d'annulation de transfert</div> </div>				
<div> <div>Commentaire sur les modalités</div> <div>ZB1-10</div> </div>				
<div> <div>Couvert</div> <div>N.D.</div> <div>2e offre</div> <div>N.D.</div> <div>Refus</div> <div>N.D.</div> <div>Attente totale</div> <div>HD selon p. médicale</div> <div>HD selon cible MSSS</div> </div>				
<div> <div>Valider</div> <div>Annuler</div> </div>				

## 5.4 RÉALISATION

Identification et inscription	Médical	Modalités particulières	Réalisation
Statut de la demande* Réalisé ZR1-2	Raison de changement de statut ZR1-3		
Synchroniser			
Interventions réalisées*			
Intervention		Commentaire	Médecin intervenant
Ablation de racine enfouie		ZR1-8	PR1-11.2 / 11.3
			Non nécessaire
			ZR1-4
Code d'intervention réalisé : PR1-3.1		No. Permis = PR1-11.1	
Lieu de l'intervention* Bloc ZR1-5	Type de soins* Un jour ZR1-6	Date d'intervention* 20 PR1-5	
Commentaire sur la réalisation ZR1-7			
Les données de priorisation seront mises à jour à la sauvegarde			
Couvert	Non	2e offre	Non
Refus	N.D.	Attente totale	16
HD selon p. médicale	0	HD selon cible MSSS	0

## 6 CODES D'ERREURS

Dans les « Message de confirmation » qui sont téléchargés sur le gestionnaire de relais, on y retrouve, dans le message XML, le statut de la requête. Si le statut = « 1 », la requête a été traitée avec succès, sinon une erreur est survenue et on retrouve au point 7.1 les valeurs possibles.

Dans le cas d'une erreur de type « 5 », c'est que la requête s'est rendue jusqu'au processus de traitement SIMASS, mais qu'une erreur quelconque est survenue pendant le traitement de la requête. Les codes d'erreurs possibles sont énumérés au point 7.2.

### 6.1 STATUT DE LA REQUÊTE

Statut	Description
1	Succès
2	Erreur : Message Non Valide PCF + PipeLine Validation
3	Erreur : Message Non Reconnu Ne fait pas partie des messages HL7 : A03, A08, A14, A21, A22, A27, A40, A47
4	Erreur : Message Non « Parsable » Problème avec fichier *.PCF
5	Erreur SIMASS (Message non traité) Erreur SIMASS, voir le message de confirmation
6	Erreur : SIMASS (Impossible de contacter SIMASS) Erreur, Impossible de contacter le service SIMASS ou Impossible de construire le « Data » SIMASS

### 6.2 CODES D'ERREURS DE TRAITEMENT DE SIMASS

Code erreur	Type d'erreur	Description
1000	Erreur générale	Erreur non gérée par SIMASS
1001	Requête présente	La requête définie par (établissement, installation et numéro de requête interne) est déjà présente.
1002	Requête non présente	La requête définie par (établissement, installation et numéro de requête interne) n'est pas présente.
1003	Procédure obligatoire	Une ou plusieurs procédures obligatoires sont requises (i.e. règles d'affaires non suivies).
1005	No. Dossier manquant	Le numéro de dossier dans le document XML n'est pas présent.
1006	Ancien no dossier manquant	L'ancien numéro de dossier dans le document XML n'est pas présent.
1007	Sécurité : Login erroné	Le compte (code utilisateur / mot de passe) inscrit lors de l'appel au Service Web n'est pas présent dans SIMASS.
1008	Sécurité : Compte inactif	Le compte SIMASS est inactif.
1009	Sécurité : Compte désactivé	Le compte SIMASS est désactivé.

Code erreur	Type d'erreur	Description
1010	Sécurité : Droit refusé	Le compte SIMASS n'a pas accès au Service Web. <ul style="list-style-type: none"><li>• Accès aux données nominatives</li><li>• Sauvegarde d'une demande</li><li>• Suppression d'une demande</li><li>• Création demande antérieure</li><li>• Réactivation d'une demande annulée</li><li>• Remise en attente d'une demande réalisée</li><li>• Demande oncologique</li><li>• Demande en urgence</li></ul>
1011	Verrou : Requête supprimée	Impossible de mettre un verrou sur la requête. Celle-ci a été supprimée de la base de données.
1012	Verrou : Autre utilisateur	La requête est présentement verrouillée par un autre utilisateur.
1013	Statut non modifiable	La requête est réalisée et/ou annulée, elle n'est donc plus modifiable.