

MODELE D'EXTRACTION

DOCUMENTATION

Version 1.0




35 rue d'Yvours
69540 IRIGNY
☎ 04 78 50 24 92
✉ contact@nouveal.com

SAS au capital de 86 878,70 €
R.C.S. Lyon B 795 280 783
SIRET 79528078300023

Ce document est confidentiel et demeure la propriété de la société Nouveal ou de ses représentants. Toute communication, divulgation ou reproduction de toute ou partie des éléments de ce document est strictement interdite et entraînera des poursuites judiciaires.

| HISTORIQUE DES CHANGEMENTS | | | |
|----------------------------|------------|------------|------------------------|
| Version | Date | Auteur | Nature des changements |
| 1.0 | 19/03/2020 | G. Fayolle | Création du document |

| DIFFUSION DU DOCUMENT | | | |
|-----------------------|---|-------------|------------|
| Destinataire | Responsable | Information | Validation |
| Guillaume FAYOLLE |  | | |

| VALIDATION DU DOCUMENT | | |
|------------------------|------|------|
| Interlocuteur | Date | Visa |
| Guillaume FAYOLLE | | |
| | | |

| | |
|--|-----------|
| 1. PATIENTS ET SUIVIS | 5 |
| 1.1. Préambule | 5 |
| 1.2. Données démographiques | 5 |
| 1.2.1. Liste des patients | 5 |
| 1.2.2. Mapping Patient/Séjour | 6 |
| 1.2.3. Données démographiques consolidées des établissements | 8 |
| 1.2.4. Notes sur le suivi patient..... | 9 |
| 1.3. Données d'usage | 10 |
| 1.3.1. Nombre de comptes utilisateur | 10 |
| 1.3.2. Nombres de suivi patient..... | 11 |
| 1.4. Suivi patient..... | 13 |
| 1.4.1. Séjours patients | 13 |
| 1.4.2. Types de fin de séjours..... | 17 |
| 1.4.3. Motifs de suivi de la clinique | 18 |
| 2. FORMULAIRES | 19 |
| 2.1. Définition des formulaires | 19 |
| 2.2. Résultats des formulaires | 19 |
| 2.2.1. Préambule | 19 |
| 2.2.2. Etats de soumissions de formulaires de saisie | 20 |
| 2.2.3. Traçabilité des résultats..... | 21 |
| 2.2.4. Contenu des valeurs saisies dans le formulaire | 21 |
| 2.3. Commentaires de non validation d'un formulaire..... | 22 |
| 2.4. Typologies de pièces jointes manquantes | 23 |
| 2.5. Type de pièce-jointe | 23 |
| 3. CHECKLISTS | 24 |
| 3.1. Préambule | 24 |
| 3.2. Checklists..... | 24 |
| 3.2.1. Liste complète des checklists | 24 |
| 3.2.2. Liste des checklists dans leur dernière version..... | 25 |
| 3.3. Structure des checklists | 25 |
| 3.3.1. Questions | 25 |
| 3.3.2. Options de réponses possibles aux questions..... | 26 |

| | |
|---|-----------|
| 3.4. Résultats des checklists..... | 27 |
| 4. QUESTIONNAIRES | 30 |
| 4.1. Structure des questionnaires..... | 30 |
| 4.1.1. Définition des questionnaires..... | 30 |
| 4.1.2. Liste des questions..... | 30 |
| 4.2. Résultats des questionnaires..... | 32 |
| 5. TACHES | 35 |
| 5.1. Liste des tâches..... | 35 |
| 6. ALERTES | 37 |
| 6.1. Alertes..... | 37 |
| 6.2. Liste du détail des alertes..... | 39 |
| 7. TABLES DE REFERENCES | 40 |
| 7.1. Préambule..... | 40 |
| 7.2. Date d'extraction..... | 40 |
| 7.3. Année..... | 40 |
| 7.4. Cliniques..... | 40 |
| 7.5. Services..... | 41 |
| 7.6. Liste des médecins hospitaliers..... | 42 |
| 7.7. Liste des médecins hospitaliers rattachés aux services / établissements..... | 42 |
| 7.8. Liste des associations clinique, médecin, motifs d'hospitalisation, motifs de suivi..... | 43 |
| 7.9. Motifs de fin de suivi..... | 44 |

1. PATIENTS ET SUIVIS

1.1. Préambule

Nous décrivons dans ce chapitre les tables mises en œuvre pour la gestion des données patients et séjours

1.2. Données démographiques

1.2.1. Liste des patients

| patient.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Contient l'ensemble des données patients (hors éléments d'authentification) | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Patient <i>UniquelIdentifier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| #PatientType <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant du type de patient (1 : Adulte ; 2 : Enfant ; 3 : Sous-tutelle) |
| PatientType <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du type de patient |
| #Internal Client <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Utilisé par l'interopérabilité pour stocker l'identifiant de l'utilisateur dans le système source chez le client |
| Patient no <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro interne d'identification du patient (non utilisé à ce jour) |
| #Gender <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Genre du patient (1 : homme ; 2 : femme) |
| Gender <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du genre du patient |
| Birth lastname <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de naissance du patient |
| Birth firstname <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prénom de naissance du patient |
| Lastname <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom d'usage du patient |

| patient.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Contient l'ensemble des données patients (hors éléments d'authentification) | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Firstname <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prénom d'usage du patient |
| Birthdate <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date de naissance du patient, au format YYYY-MM-DD |
| Age gone <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Age révolu du patient |
| Age distribution <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tranche d'âge dans laquelle le patient se situe. L'intervalle de tranche étant de 5 ans [0 ; 5[, [5 ; 10[, [10 ; 15[, etc... |
| Medical Information <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Informations médicales du patient |

1.2.2. Mapping Patient/Séjour

| patient_mapping.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Contient l'ensemble des données de correspondance entre un patient et ses suivis | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Clinique <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant interne technique de clinique |
| Clinique <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé de la clinique |
| #Médecin <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne d'un médecin hospitalier |
| #Patient <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du patient |
| #Séjour <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du suivi |

| patient_mapping.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Contient l'ensemble des données de correspondance entre un patient et ses suivis | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| No Séjour <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de séjour issu du SIH (si interopérabilité) |
| Séjour créé le <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de création du suivi |
| Informations médicales <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Informations médicales complémentaires sur le séjour/suivi du patient |
| Séjour clos le <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date de clôture du séjour |
| Type de clôture <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type de clôture du séjour (0 : Automatique par la plateforme ; 1 : Manuelle) |
| Motif de clôture <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Motif de clôture du séjour |
| Commentaire de clôture <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Commentaire de clôture saisie par le soignant |
| Nom <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom du patient |
| Nom de naissance <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de naissance du patient |
| Prénom <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom du patient |
| Prénom de naissance <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prénom de naissance du patient |
| Date de naissance <i>Date</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date de naissance du patient |
| Age révolu <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Age révolu du patient |
| #Genre <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Genre du patient (1 : Homme ; 2 : Femme ; 3 : Indeterminé) |

| patient_mapping.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|------------------|
| Contient l'ensemble des données de correspondance entre un patient et ses suivis | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Genre <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Libellé du genre |

1.2.3. Données démographiques consolidées des établissements

| data_demography.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Contient l'ensemble des données démographiques pour les suivis patients dans les établissements de santé | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Year <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Année de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| Month <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mois de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| WeekNumber <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de semaine dans l'année de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| Fortnight <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de période de quinzaine du mois de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) (1 : Première quinzaine ; 2 : seconde quinzaine) |
| #Clinic <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de l'établissement de santé (ref. Clinic) |
| #MedicalDepartment <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du service de la clinique. |
| #Doctor <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du médecin hospitalier affecté au suivi patient |
| #Hospitalization Reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de patient) |

| data_demography.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Contient l'ensemble des données démographiques pour les suivis patients dans les établissements de santé | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Follow Up Reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du motif de suivi (COVIDOM : Type de suivi) |
| #Gender <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du genre du patient (1 : Homme ; 2 : Femme) |
| Age gone <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Age révolu du patient |
| Age Distribution <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tranche d'âge dans laquelle le patient se situe. L'intervalle de tranche étant de 5 ans [0 ; 5[, [5 ; 10[, [10 ; 15[, etc... |
| Number <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre consolidé sur les critères précédents |
| Firstname <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prénom d'usage du patient |
| Birthdate <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date de naissance du patient, au format YYYY-MM-DD |
| Age gone <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Age révolu du patient |
| Age distribution <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tranche d'âge dans laquelle le patient se situe. L'intervalle de tranche étant de 5 ans [0 ; 5[, [5 ; 10[, [10 ; 15[, etc... |

1.2.4. Notes sur le suivi patient

| patient_note.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Contient l'ensemble des données patients (hors éléments d'authentification ; cf. table <i>UserProfile</i>) | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| UId <i>UniqueIdentifier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |

| patient_note.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Contient l'ensemble des données patients (hors éléments d'authentification ; cf. table <i>UserProfile</i>) | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| PatientUld <i>UniqueIdentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant unique technique du patient |
| AuthorUld <i>UniqueIdentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique de l'utilisateur ayant rédigé la note |
| Comments <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Contenu de la note |
| CreatedOn <i>Timestamp</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/Heure de création de la note |
| Author <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom/Prénom de l'auteur de la note |

1.3. Données d'usage

1.3.1. Nombre de comptes utilisateur

| data_user_account.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Données consolidées des nombres de comptes utilisateurs | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Year <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Année de la création du compte utilisateur |
| Month <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mois de la création du compte utilisateur |
| WeekNumber <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de semaine dans l'année de la création du compte utilisateur |
| Fortnight <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de période de quinzaine du mois de la création du compte utilisateur |

| data_user_account.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Données consolidées des nombres de comptes utilisateurs | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Clinic <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de l'établissement de santé (ref. Clinic) |
| #MedicalDepartment <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du service de la clinique. |
| #Doctor <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du médecin hospitalier affecté au suivi patient |
| #Hospitalization Reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de patient) |
| #Follow Up Reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du motif de suivi (COVIDOM : Type de suivi) |
| Created by user himself <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le patient a créé lui-même son compte utilisateur (uniquement quand cette fonctionnalité est disponible) (1 : Oui ; 0 : Non) |
| First Login <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le patient ne s'est jamais connecté (1 : Première connexion non effectuée ; 0 : Patient déjà connecté) |
| NumberOfAccount <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de compte |


1.3.2. Nombres de suivi patient

| data_stay.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Données consolidées des nombres de comptes utilisateurs | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Year <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Année de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| Month <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mois de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |

| data_stay.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Données consolidées des nombres de comptes utilisateurs | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| WeekNumber <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de semaine dans l'année de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| Fortnight <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de période de quinzaine du mois de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) (1 : Première quinzaine ; 2 : seconde quinzaine) |
| #Clinic <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de l'établissement de santé (ref. Clinic) |
| #MedicalDepartment <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du service de la clinique. |
| #Doctor <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du médecin hospitalier affecté au suivi patient |
| #Hospitalization Reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de patient) |
| #Follow Up Reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du motif de suivi (COVIDOM : Type de suivi) |
| NumberOfStay <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de suivi |

1.4. Suivi patient

1.4.1. Séjours patients

| <div>  patient_stay.txt </div> | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Cette table contient toutes les informations relatives à un séjour patient | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| PatientStay_Uld <i>UniqueIdentif</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du suivi patient dans le système |
| PatientStay_UserProfileUld <i>UniqueIdentif</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un profil d'authentification utilisateur (patient dans ce cas) dans la table <i>UserProfil</i> |
| PatientStay_PatientUld <i>UniqueIdentif</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un patient dans la table <i>Patient</i> |
| PatientStay_PatientStayNo <i>Varchar(25)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de séjour interne à e-fitback (non utilisé à ce jour) |
| PatientStay_ClinicId <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de la clinique dans laquelle le séjour patient est effectué (cf. table <i>Clinic</i>) |
| PatientStay_SurgeryDate <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date de l'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| PatientStay_OutgoingDate <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de sortie du patient (COVIDOM : Date d'inscription) |
| PatientStay_DoctorId <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant interne du praticien en charge du patient (cf. table <i>Doctor</i>) |
| PatientStay_FollowUpReasonId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un motif de suivi (identifiant interne) dans la table <i>FollowUpReason</i> (COVIDOM : Type de suivi) |
| PatientStay_HospitalizationReasonId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un motif d'hospitalisation (motif d'entrée) dans la table <i>HospitalizationReason</i> (COVIDOM : Type de patient) |
| PatientStay_CreatedOn <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de création du suivi |

| patient_stay.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Cette table contient toutes les informations relatives à un séjour patient | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| PatientStay_EndedOn <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de fin du suivi |
| PatientStay_IsActive <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Séjour actif ou inactif (Y : séjour actif ; N : séjour inactif) |
| PatientStay_DefaultSurveyCode <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code de questionnaire par défaut |
| PatientStay_EmergencySurveyCode <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code de questionnaire d'urgence |
| PatientStay_EndReasonId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Motif de fin de suivi. Référence un élément de la table <i>EndReason</i> |
| PatientStay_Comments <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Commentaire sur le séjour |
| PatientStay_ProcessTypeId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant du type de processus |
| PatientStay_MatchedHospitalizationRequestUId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence une demande d'hospitalisation électronique (identifiant unique technique interne) dans la table <i>HospitalizationRequest</i> |
| PatientStay_HasMatchingErrors <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Des erreurs se sont produites durant la procédure de matching (Y : Oui, N : Non) |
| PatientStay_Tags <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Tags sur le séjour du patient. Peut contenir plusieurs éléments séparés par des « ; » |
| PatientStay_IterationPeriod <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type de séjour itératif |
| PatientStay_CurrentAppointmentUId <i>UniqueIdentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique du prochain rendez-vous |
| PatientStay_NextAppointmentStartDate <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| PatientStay_NextAppointmentDate | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prochain rendez-vous |

| patient_stay.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Cette table contient toutes les informations relatives à un séjour patient | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| <i>DateTime</i> | | | | |
| PatientStay_AppointmentSpacing <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Durée d'espacement en jour entre les rendez-vous |
| PatientStay_MedicationProtocolId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type de traitement (COVIDOM : Traitement anti-COVID) |
| PatientStay_EntryDate <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date et heure d'arrivée du patient à la clinique |
| PatientStay_Duration <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Durée du séjour en jour |
| PatientStay_HandlingMode <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type de prise en charge (1 : Ambulatoire ; 2 : Hospitalisation) |
| PatientStay_Confirmed <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Etat de confirmation du séjour (Y : le séjour a été créé par le clinique ou il a été matché ; N : séjour non confirmé) |
| PatientStay_SSR <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prise en charge en sortie en SSR (Y : Oui ; N : Non) |
| PatientStay_SurgicalStay <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Séjour avec opération |
| PatientStay_PassiveMode <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Séjour passif ou actif (Y : séjour passif ; N : séjour actif) |
| PatientStay_SurgeryConfirmationRequired <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le séjour nécessite une confirmation (convocation) (Y : séjour à confirmer ; N : pas de séjour à confirmer, par exemple, le patient est arrivé en post-opératoire) |
| PatientStay_PatientStatus <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| PatientStay_CompanionStatus <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Dispose d'un accompagnant (0 : Non ; 1 : Oui) |

| patient_stay.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Cette table contient toutes les informations relatives à un séjour patient | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| PatientStay_CompanionInformation <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Informations sur l'accompagnant |
| PatientStay_CompanionCode <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code accompagnant |
| PatientStay_FormStatus <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| PatientStay_ForceCloseMessaging <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| PatientStay_MedicalDepartmentId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant du service dans lequel le suivi patient est affecté |
| PatientStay_InteropMedicalDepartmentCode <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code du service de rattachement du patient lorsque le suivi est créé par interopérabilité |
| PatientStay_Year <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Année de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| PatientStay_Month <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mois de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| PatientStay_Day <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Jour de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| PatientStay_Week <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de semaine dans l'année de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| PatientStay_Fortnight <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de quinzaine dans le mois de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) (1 : première quinzaine ; 2 : seconde quinzaine) |
| PatientStay_HospitalizationNumber <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro d'hospitalisation lorsque le séjour est créé par l'interopérabilité |
| PatientStay_FollowUpReasonName <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Libellé du motif de suivi |

| patient_stay.txt | | | | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------------------|
| Cette table contient toutes les informations relatives à un séjour patient | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| PatientStay_HospitalizationReasonName <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Libellé du motif d'hospitalisation |
| PatientStay_MedicalDepartmentName <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | PatientStay_MedicalDepartmentName |

1.4.2. Types de fin de séjours

| end_reason.txt | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Contient la liste des motifs de fin de suivi | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Clinic <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) de l'établissement |
| Clinic <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de l'établissement |
| #Doctor <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| Doctor <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom complet du médecin incluant son titre (si existant), son nom en majuscule (si existant) et son prénom (en minuscule, premières lettres en majuscules, si existant) |
| #Hospitalization reason <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du motif d'hospitalisation |
| Hospitalization reason <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de patient) |
| #Follow up reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du motif de suivi |
| Follow up reason <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de suivi) |

1.4.3. Motifs de suivi de la clinique

 clinic_followup_reason.txt

Contient la liste des motifs de suivi associés aux cliniques (établissements de santé)

| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| #Clinic <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) de l'établissement |
| Clinic <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de l'établissement |
| #Follow up reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du motif de suivi |
| Follow up reason code <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code du motif de suivi (COVIDOM : Type de suivi) |
| Follow up reason <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de suivi) |

2. FORMULAIRES

Commenté [GF1]: TODO

2.1. Définition des formulaires

La définition des formulaires est effectuée dans la table *FormDefinition* grâce à une description au format XML. Chaque formulaire dispose d'un numéro de version.

| form_definition.txt | | | FormDefinition | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Cette table contient toutes les définitions des formulaires de saisie. La description du formulaire, des règles de validation, des règles de gestion, etc... est effectuée dans le langage XML. | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Id <i>Int</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) de la définition du formulaire |
| Code <i>Varchar(50)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code technique et interne à la base de données |
| Version <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version du formulaire |
| Title <i>Varchar(150)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du formulaire |
| FormValidationType <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Indicateur de validation de phase après la validation du formulaire (1 : la validation du formulaire entraine automatiquement la validation de la phase ; 0 : le formulaire est juste à compléter et ne déclenche pas la validation de la phase)) |

2.2. Résultats des formulaires

2.2.1. Préambule

Les résultats de saisie des formulaires par les patients sont conservés dans différentes tables :


- **PatientForm**, qui contient les informations relatives à la saisie d'un formulaire avec différents états et dates, ainsi que les liens vers le patient (cf. table *Patient*), le séjour (cf. table *PatientStay*), la phase (cf. table *PatientPhase*), les résultats de saisie du formulaire (cf. table *FormResult*)
- **FormResult**, qui contient les traces lors du renseignement d'un formulaire


- **FormResultOption**, qui contient les données saisies dans le formulaire en lui-même par les patients

2.2.2. Etats de soumissions de formulaires de saisie

| patient_form.txt | | | PatientForm | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| Contient les données relatives aux états de soumission des formulaires de saisie renseignés par les patients | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| UId <i>Uniquelidentifier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| PatientUId <i>Uniquelidentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un patient dans la table <i>Patient</i> |
| PatientStayUId <i>Uniquelidentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un séjour dans la table <i>PatientStay.UId</i> |
| PatientPhaseUId <i>Uniquelidentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence une phase dans la table <i>PatientPhase.UId</i> |
| FormResultUId <i>Uniquelidentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence les données de résultats dans la table <i>FormResult.UId</i> |
| FormCode <i>varchar(50)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code interne du formulaire. Référence la table <i>FormDefinition</i> , champ <i>Code</i> |
| FormStatusId <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Etat du formulaire (1 : En cours ; 2 : Envoi partiel ; 3 : Envoi complet, en attente de validation ; 4 : Validé ; 5 : Invalidé, en attente de correction) |
| CurrentValidationStep <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de l'étape de saisie en cours dans le cas de soumission et de validation par étape des formulaires |
| ValidatedByUId <i>Uniquelidentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un utilisateur de e-fitback ayant effectué la validation du formulaire (<i>cf.</i> table <i>UserProfile</i> , champ <i>UId</i>) |
| ValidatedOn <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de la validation du formulaire |
| ForcedValidation <i>Bit</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La validation a été forcée (1 : Oui ; 2 : Non) |

2.2.3. Traçabilité des résultats

form_result.txt

FormResult

Traçabilité du remplissage d'un formulaire

| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| UId <i>UniqueIdentifiant</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| FormCode <i>Varchar(50)</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code interne du formulaire. Référence <i>FormDefinition.Code</i> |
| FormVersion <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version du formulaire |
| CreatedOn <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de la saisie du formulaire |
| ClosedOn <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Non renseignée, toujours à NULL |

2.2.4. Contenu des valeurs saisies dans le formulaire

| form_result_option.txt | | | FormResultOption | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|--|
| Contient l'ensemble des réponses aux questions du formulaire | | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description | |
| UId <i>UniqueIdentifier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) | |
| FormResultUId <i>UniqueIdentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un état de soumission de formulaire dans la table <i>FormResult</i> , champ <i>UId</i> | |
| FormItemNo <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Contient la valeur de l'identifiant d'un <i>FormItem</i> dans le descripteur du formulaire (attribut <i>ItemNo</i>) | |
| OptionNo <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Contient la valeur de l'attribut <i>OptionNo</i> , d'une option de saisie dans le formulaire décrite par la balise <i>FormItemOption</i> d'un champ de saisie (balise <i>FormItem</i>) | |

| form_result_option.txt | | | FormResultOption | |
|--|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Contient l'ensemble des réponses aux questions du formulaire | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Value Varchar(max) | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valeur textuelle de la réponse fournie par le patient dans le formulaire (y compris pour les champs de saisie à liste déroulante, la valeur de l'attribut OptionValue est reprise) |

2.3. Commentaires de non validation d'un formulaire

| patient_form_comments.txt | | PatientFormComments | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| Contient l'ensemble les commentaires de motif de rejet du dossier de préadmission (autant de ligne que de rejet du dossier). | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| UId <i>Uniquelidentifier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| PatientFormUId <i>Uniquelidentifier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un état de soumission d'un formulaire dans la table <i>FormResult</i> , champ <i>UId</i> |
| AuthorUId <i>Uniquelidentifier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un utilisateur ayant renseigné le formulaire dans la table <i>UserProfile</i> , champ <i>UId</i> |
| CreatedOn <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de saisie du commentaire |
| Comments <i>Varchar(max)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Commentaire saisi par l'utilisateur |
| Dismissed <i>Bit</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Statut d'affichage pour le patient du motif de rejet du formulaire (1 : ne plus afficher le commentaire de rejet du formulaire de préadmission sous forme de popup au patient lors de l'entrée dans le formulaire ; 0 : afficher le message) Dès que le patient a lu le message, l'attribut passe à 1. |
| FormCategories <i>Varchar(255)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Catégorie de données de formulaire concernée par le rejet du dossier de préadmission (cf. fichier XML de définition). Ces catégories sont réouvertes à la modification lorsque le patient revient sur son formulaire de préadmission. |

Commenté [GF2]: Non exporté à ce jour

2.4. Typologies de pièces jointes manquantes

| patient_form_comments_preadfile.txt | | | PatientFormComments_PreAdFile | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Contient l'ensemble des typologies de pièces-jointes manquantes dans les dossiers de préadmission | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| UId <i>Uniquelidentifier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| PatientFormCommentsUId <i>Uniquelidentifier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un commentaire de refus (non validation) d'un formulaire dans la table <i>PatientFormComments</i> , champ <i>UId</i> |
| PreAdFileId <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Référence un type de pièce-jointe manquante d'un formulaire, dans la table de référence <i>PreAdFile</i> , champ <i>Id</i> |

2.5. Type de pièce-jointe

| pread_file.txt | | PreAdFile | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Liste des typologies de pièces-jointes | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Id <i>Int</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| Name <i>Varchar(255)</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Libellé de la typologie de pièce-jointe |
| OrderNo <i>Int</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Ordre d'affichage |
| IsActive <i>Bit</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Statut d'activation de la typologie (0 : inactive ; 1 : active) |
| TranslationKey <i>Varchar(150)</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code de la clé de traduction pour le multilinguisme de l'application |

3. CHECKLISTS

3.1. Préambule

Les informations relatives aux checklists sont conservées dans les fichiers suivants :


- **checklist_definition**, contient les déclarations des checklists
- **checklist_item**, contient les questions détaillées des checklists
- **checklist_answer**, contient les réponses aux checklists accompagnées de la traçabilité des alertes

3.2. Checklists

3.2.1. Liste complète des checklists


| 📄 checklist_definition.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| Contient toutes les définitions versionnées des checklists. | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Code <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Code technique de la checklist, interne à e-fitback |
| Version <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version de la checklist |
| Title <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé de la checklist |
| Description <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Description de la checklist |
| LastChangeDate <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de dernière modification de la structure de la checklist |
| NumberOfResult <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de réponses à la checklist |

3.2.2. Liste des checklists dans leur dernière version

| <div>  checklist_definition_preop.txt </div> | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| Contient toutes les définitions des checklists dans leur dernière version. | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Code <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Code technique de la checklist, interne à e-fitback |
| Title <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé de la checklist |

3.3. Structure des checklists

3.3.1. Questions

| <div>  checklist_item.txt </div> | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Contient les informations de structure des questions des checklists | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Code <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code interne de la checklist |
| Version <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version de la checklist concernée |
| GroupNo <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant du groupe de question |
| ItemNo <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant de la question de la checklist |
| Label <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du groupe |
| Description <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Description du groupe |
| ItemType <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type de réponse : ■ DateTimePicker |

| checklist_item.txt | | | | |
|---------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| | | | | <ul style="list-style-type: none">■ DropDownList■ SingleSelctionList■ Text |
| Summary <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Texte affiché lorsque l'item est fermé (répondu par le patient) |

3.3.2. Options de réponses possibles aux questions

| checklist_option.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Contient les informations de structure des questions des checklists, notamment les réponses possibles | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Code <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code interne de la checklist |
| Version <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version de la checklist concernée |
| GroupNo <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant du groupe de question |
| ItemNo <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant de la question de la checklist |
| OptionValue <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valeur de la réponse |
| OptionText <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Libellé de la réponse |
| IsManualInput <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Saisie manuelle par l'utilisateur (pas une liste de choix par exemple), en texte libre (0 : Non ; 1 : Oui) |

3.4. Résultats des checklists

| survey_answer.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Contient toutes les informations de traçabilité des réponses aux questionnaires | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Clinique <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) de la clinique |
| Clinique <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de la clinique |
| #Médecin <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique (interne) du médecin hospitalier |
| Médecin <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom du médecin |
| #Patient <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du patient |
| #Séjour <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du suivi |
| Date création séjour <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de création du séjour |
| Date d'intervention <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| No Séjour <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de séjour issue du SIH (si interopérabilité) |
| #Résultat <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du résultat de questionnaire |
| Phase <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de la phase durant laquelle le questionnaire a été renseigné |
| Date de réponse <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de réponse au questionnaire |
| Répondu par le patient <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le questionnaire a été répondu par le patient (Oui/Non). Si non, il a été renseigné par le professionnel de santé. |

| survey_answer.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Contient toutes les informations de traçabilité des réponses aux questionnaires | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Code de la checklist <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code technique interne de la checklist |
| Titre de la checklist <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Libellé de la checklist |
| Version de la checklist <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version de la checklist |
| Identifiant de la question <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de la question |
| Identifiant de la réponse <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de la réponse à la question |
| Réponse à la question <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Réponse textuelle à la question |
| Questionnaire d'urgence <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le questionnaire renseigné est un questionnaire d'urgence (Oui/Non) |
| Checklist à S+X <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le questionnaire a été renseigné à date de sortie + X jours (COVIDOM : Date d'inscription) |
| Checklist à I+X <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le questionnaire a été renseigné à date d'intervention + X jours (COVIDOM : Date début symptômes) |
| Motif d'hospitalisation <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Motif d'hospitalisation du suivi patient (COVIDOM : Type de patient) |
| Motif de suivi <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Motif de suivi (COVIDOM : Type de suivi) |
| #Alert Type <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type d'alerte (1 : Rouge ; 2 : Orange ; 3 : Non répondant ; 4 : Alerte préopératoire) |
| Alerte déclenchée le <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de déclenchement de l'alerte |
| Première prise en charge <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de première prise en charge de l'alerte |

| survey_answer.txt | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Contient toutes les informations de traçabilité des réponses aux questionnaires | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Dernière prise en charge <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de dernière prise en charge de l'alerte |
| Nombre de prise en charge <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de prises en charge de l'alerte |
| Alerte clos le <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de clôture de l'alerte |
| Commentaire de clôture <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Commentaire associé à la clôture d'alerte |
| Message d'alerte <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Contenu de l'alerte |
| #Service <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du service médical dans lequel le patient est rattaché |
| Service <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Service médical dans lequel le patient est rattaché |

4. QUESTIONNAIRES

4.1. Structure des questionnaires

4.1.1. Définition des questionnaires

| survey_definition.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Contient toutes les définitions versionnées des questionnaires. | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| SurveyCode <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code technique du questionnaire, interne à e-fitback |
| SurveyVersion <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version du questionnaire |
| Title <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du questionnaire |
| PublishedOn <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date de publication du questionnaire |
| NumberOfResult <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de résultats de réponses au questionnaire |

4.1.2. Liste des questions

| survey_item.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Contient toutes les questions des questionnaires, par version. Ces informations sont directement extraites de la définition d'un questionnaire au format XML, présent dans le champ <i>XmlDefinition</i> de la table <i>SurveyDefinition</i> | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| SurveyCode <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code technique du questionnaire, interne à e-fitback |
| SurveyVersion <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version du questionnaire |
| ItemNo | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant de l'item (question) dans le questionnaire |

| survey_item.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Contient toutes les questions des questionnaires, par version. Ces informations sont directement extraites de la définition d'un questionnaire au format XML, présent dans le champ <i>XmlDefinition</i> de la table <i>SurveyDefinition</i> | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| <i>Integer</i> | | | | |
| QuestionText <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Texte de la question |
| QuestionDescription <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Information complémentaire sur la question |
| IsMandatory <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La question est obligatoire (0 : Non ; 1 : Oui) |
| IsConditional <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La question est conditionnelle (0 : Non ; 1 : Oui) |
| AnswerType <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type de réponse possible : <ul style="list-style-type: none"> ■ Decimal ■ MultipleSelectionList ■ Numeric ■ SingleSelectionList ■ Text ■ YesNo |
| MinValue <i>Number</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valeur minimale |
| MaxValue <i>Number</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valeur maximale |
| Step <i>Number</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valeur du pas d'incrément pour les échelles de valeur |
| DefaultValue <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Valeur par défaut |
| Reference <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Permet de catégoriser une question pour regrouper des questions de différents questionnaires portant sur la même thématique en vue de génération de données de statistiques (par exemple : DOULEUR) |

4.2. Résultats des questionnaires

| survey_answer.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Contient toutes les informations de traçabilité des réponses aux questionnaires | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Clinique <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) de la clinique |
| Clinique <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de la clinique |
| #Médecin <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique (interne) du médecin hospitalier |
| Médecin <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom du médecin |
| #Patient <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du patient |
| #Séjour <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du suivi |
| Date création séjour <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de création du séjour |
| Date d'intervention <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| No Séjour <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de séjour issue du SIH (si interopérabilité) |
| #Résultat <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du résultat de questionnaire |
| Phase <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de la phase durant laquelle le questionnaire a été renseigné |
| Date de réponse <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de réponse au questionnaire |
| Répondu par le patient <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le questionnaire a été répondu par le patient (Oui/Non). Si non, il a été renseigné par le professionnel de santé. |

| survey_answer.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Contient toutes les informations de traçabilité des réponses aux questionnaires | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Code du questionnaire <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code technique interne du questionnaire |
| Titre du questionnaire <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Libellé du questionnaire |
| Version du questionnaire <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de version du questionnaire renseigné |
| Identifiant de la question <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de la question |
| Identifiant de la réponse <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de la réponse à la question |
| Réponse à la question <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Réponse textuelle à la question |
| Questionnaire d'urgence <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le questionnaire renseigné est un questionnaire d'urgence (Oui/Non) |
| Questionnaire à S+X <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le questionnaire a été renseigné à date de sortie + X jours (COVIDOM : Date d'inscription) |
| Questionnaire à I+X <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Le questionnaire a été renseigné à date d'intervention + X jours (COVIDOM : Date début symptômes) |
| Motif d'hospitalisation <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Motif d'hospitalisation du suivi patient (COVIDOM : Type de patient) |
| Motif de suivi <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Motif de suivi (COVIDOM : Type de suivi) |
| #Alert Type <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type d'alerte (1 : Rouge ; 2 : Orange ; 3 : Non répondant ; 4 : Alerte préopératoire) |
| Alerte déclenchée le <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de déclenchement de l'alerte |
| Première prise en charge <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de première prise en charge de l'alerte |

| survey_answer.txt | | | | |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| Contient toutes les informations de traçabilité des réponses aux questionnaires | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Dernière prise en charge <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de dernière prise en charge de l'alerte |
| Nombre de prise en charge <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de prises en charge de l'alerte |
| Alerte clos le <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date/heure de clôture de l'alerte |
| Commentaire de clôture <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Commentaire associé à la clôture d'alerte |
| Message d'alerte <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Contenu de l'alerte |
| #Service <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du service médical dans lequel le patient est rattaché |
| Service <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Service médical dans lequel le patient est rattaché |

5. TACHES

5.1. Liste des tâches

| task.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Liste des tâches | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Year <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Année de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| Month <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Mois de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| Week <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de la semaine de l'année de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) |
| Fortnight <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Numéro de quinzaine de la date d'intervention (COVIDOM : Date de début des symptômes) (1 : Première quinzaine ; 2 : deuxième quinzaine) |
| #Clinic <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de la clinique |
| #Medical Department <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du service |
| #Doctor <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du médecin hospitalier |
| #Hospitalization Reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de patient) |
| #Follow Up Reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du motif de suivi (COVIDOM : Type de suivi) |
| #Task Type Id <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du type de tâche (1 : Questionnaire ; 2 : Document ; 3 : Demande de document au patient ; 4 : Saisie d'une constante ; 5 : Remplir un formulaire ; 6 : Remplir une checklist ; 7 : Appel patient checklist ; 8 : Appel patient questionnaire) |

| task.txt | | | | |
|--|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--|
| Task code <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Code technique de la tâche (code d'un questionnaire, d'une checklist, en fonction du type de tâche) |
| Task title <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Libellé de la tâche |
| Task is active <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Statut d'activité de la tâche (0 : Non ; 1 : Oui) |
| Task is for patient <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La tâche est confiée au patient (0 : Non ; 1 : Oui) |
| Task is mandatory <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La tâche est obligatoire ou facultative (0 : Facultative ; 1 : Obligatoire) |
| Task is manual <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| Task completed by patient <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La tâche a été réalisée par le patient (0 : Non ; 1 : Oui) |
| Is Satisfaction Survey <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | La tâche correspond à un questionnaire de satisfaction (0 : Non ; 1 : Oui) |
| CorrelationEntity <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type objet lié à la tâche (Résultat de questionnaire : SurveyResult ; Résultat de checklist : CheckListResult, etc...) |
| #Alert Type <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type d'alerte |
| Number of tasks <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de tâches associées |
| Number of response <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de réponses liées aux tâches |
| Number of alert <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre d'alertes liées à la tâche |

Commenté [GF3]: A compléter

6. ALERTES

Commenté [GF4]: TODO

6.1. Alertes

| alert.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
| Liste des alertes | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Uld <i>UniqueIdentiflier</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de l'alerte |
| ClinicId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de la clinique |
| PatientStayUld <i>UniqueIdentiflier</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne du suivi technique |
| PatientPhaseUld <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne de la phase du séjour sur laquelle l'alerte a été levée |
| AlertTypeUld <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type d'alerte (1 : Rouge ; 2 : Orange ; 3 : Non répondant ; 4 : Alerte préopératoire) |
| AlertLevel <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de fois que l'alerte est relancé (la notification est arrêtée automatiquement après un certain niveau pour éviter le spam et les relances intempestives) |
| AlertStatusId <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant de l'état de l'alerte levée (cf. table <i>AlertStatus</i> , champ <i>Id</i>) |
| IsActive <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Etat d'activité de l'alerte (N : Inactive ; Y : Active) |
| NumberOfOpening <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nombre de fois que l'alerte a été prise en charge |
| CreatedOn <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de création de l'alerte dans le système |
| FirstOpenedAt <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de la première prise en charge de l'alerte |
| LastOpenedAt <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de la dernière prise en charge de l'alerte |

| alert.txt | | | | |
|---|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|---|
| Liste des alertes | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| SuspendedAt <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de mise en suspend de l'alerte |
| ClosedAt <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Horodatage de clôture de l'alerte |
| LastOpenedByUld <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique de l'utilisateur de dernière prise en charge de l'alerte |
| SuspendedByUld <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique de l'utilisateur qui a mis en suspend l'alerte |
| ClosedByUld <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique de l'utilisateur qui a fait la clôture de l'alerte. |
| SuspendedComments <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Commentaires de suspension de l'alerte |
| CorrelationEntity <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type d'entité lié à l'alerte (Résultat de question : SurveyResult, Résultat de checklist : CheckListResult, etc...) |
| CorrelationUld <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant technique interne vers l'objet associé au type d'entité lié (cf. CorrelationEntity) |
| LastChangeDate <i>DateTime</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date de dernière opération sur l'alerte |
| AlertMessage <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Concaténation de toutes les sous-alertes déclenchées pour l'alerte |
| Comments <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Message d'alerte |

6.2. Liste du détail des alertes

| alert_subitem.txt | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| Liste des sous-alertes | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Uld <i>Uniquelidentifiant</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| EntityType <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Type d'objet ayant déclenché l'alerte (CheckListResult : une checklist a déclenché l'alerte ; SurveyResult : un questionnaire a déclenché l'alerte) |
| CorrelationUld <i>Uniquelidentifiant</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant de l'objet ayant déclenché l'alerte (cf. tables <i>CheckListResult</i> ou <i>SurveyResult</i> , Champ <i>Uld</i>) |
| ItemNo <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant de l'item (question) dans la checklist ou le questionnaire ayant levé l'alerte |
| AlertTypeUld <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant du type d'alerte levée (cf. table <i>AlertType</i> , champ <i>Id</i>) |
| AlertMessage <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Message de l'alerte |
| ThresholdOnly <i>Boolean</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Statut d'affichage de l'alerte sans levée effective (0 : l'alerte est levée selon le mécanisme conventionnel ; 1 : l'alerte est calculée mais non levée et notifiée) |

7. TABLES DE REFERENCES

7.1. Préambule

Nous décrivons dans ce paragraphe l'ensemble des tables de références du système.

7.2. Date d'extraction



metadata.txt

N/A


Contient les informations de métadonnées d'extraction


| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
|------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|
| ExtractAt DateTime | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Date et heure d'extraction des données |

7.3. Année

|  year.txt |  PatientStay, UserProfile | | | |
|--|--|--------------------------|--------------------------|----------------------|
| Liste des années sur lesquelles il y a des données | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Year <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Année au format AAAA |



7.4. Cliniques

 clinic.txt


 Clinic, MedicalDepartment, PatientStay

Contient la liste des cliniques avec l'existence ou non de services


| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
|-----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| Id <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| Clinic name | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de la clinique |

|  clinic.txt | |  Clinic, MedicalDepartment, PatientStay | | |
|--|--------------------------|--|--------------------------|---|
| Contient la liste des cliniques avec l'existence ou non de services | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| String | | | | |
| Has medical department Integer | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Indicateur d'existence de services dans l'établissement de santé (0 : aucun service ; 1 : des services sont associés à l'établissement) |

7.5. Services



medical_department_list.txt





MedicalDepartment, PatientStay



Contient la liste des services



| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
|-----------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|
| #Medical Dept Integer | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| Medical Dept String | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom du service |
| Medical Dept Code String | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Code interne du service |

7.6. Liste des médecins hospitaliers



|  doctor_list.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
|  Doctor, Clinic, MedicalDepartment, PatientStay, Doctor_Clinic, Doctor_MedicalDepartment | | | | |
| Contient la liste des médecins hospitaliers | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Doctor <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| Doctor Full Name <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom complet du médecin incluant son titre (si existant), son nom en majuscule (si existant) et son prénom (en minuscule, premières lettres en majuscules, si existant) |
| DoctorTitle <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Titre |
| DoctorLastname <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de famille |
| DoctorFirstname <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Prénom |



7.7. Liste des médecins hospitaliers rattachés aux services / établissements

|  doctor.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
|  Doctor, Clinic, MedicalDepartment, PatientStay, Doctor_Clinic, Doctor_MedicalDepartment | | | | |
| Contient la liste des médecins hospitaliers avec leur rattachement aux services et établissements | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Clinic <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) de l'établissement |
| Clinic <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de l'établissement |



|  doctor.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
|  Doctor, Clinic, MedicalDepartment, PatientStay, Doctor_Clinic, Doctor_MedicalDepartment | | | | |
| Contient la liste des médecins hospitaliers avec leur rattachement aux services et établissements | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Medical Dept <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du service |
| Medical Dept <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom du service |
| #Doctor <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |
| Doctor Full Name <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom complet du médecin incluant son titre (si existant), son nom en majuscule (si existant) et son prénom (en minuscule, premières lettres en majuscules, si existant) |

7.8. Liste des associations clinique, médecin, motifs d'hospitalisation, motifs de suivi

|  doctor.txt erreur ? clinic_doctor_hospit_followup.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
|  HospitalizationReason, Doctor_HospitalizationReason, Doctor, Clinic_HospitalizationReason, Clinic_Clinic_FollowUpReason, FollowUpReason_PatientStay | | | | |
| Contient la liste des motifs de suivi, motifs d'hospitalisation liés aux médecins et établissements de santé | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Clinic <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) de l'établissement |
| Clinic <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de l'établissement |
| #Doctor <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |

|  doctor.txt | | | | |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
|  HospitalizationReason, Doctor_HospitalizationReason, Doctor, Clinic_HospitalizationReason, Clinic_Clinic_FollowUpReason, FollowUpReason_PatientStay | | | | |
| Contient la liste des motifs de suivi, motifs d'hospitalisation liés aux médecins et établissements de santé | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Doctor <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom complet du médecin incluant son titre (si existant), son nom en majuscule (si existant) et son prénom (en minuscule, premières lettres en majuscules, si existant) |
| #Hospitalization reason <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du motif d'hospitalisation |
| Hospitalization reason <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de patient) |
| #Follow up reason <i>Integer</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du motif de suivi |
| Follow up reason <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de suivi) |

7.9. Motifs de fin de suivi

|  end_reason.txt | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|---|
|  EndReason | | | | |
| Contient la liste des motifs de fin de suivi | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| #Clinic <i>Integer</i> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) de l'établissement |
| Clinic <i>String</i> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom de l'établissement |
| #Doctor | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) |

| end_reason.txt | | | | |
|--|-------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| EndReason | | | | |
| Contient la liste des motifs de fin de suivi | | | | |
| Colonne | PK | NN | UQ | Description |
| Integer | | | | |
| Doctor String | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nom complet du médecin incluant son titre (si existant), son nom en majuscule (si existant) et son prénom (en minuscule, premières lettres en majuscules, si existant) |
| #Hospitalization reason Integer | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du motif d'hospitalisation |
| Hospitalization reason String | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de patient) |
| #Follow up reason Integer | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Identifiant interne (clé primaire) du motif de suivi |
| Follow up reason String | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Intitulé du motif d'hospitalisation (COVIDOM : Type de suivi) |