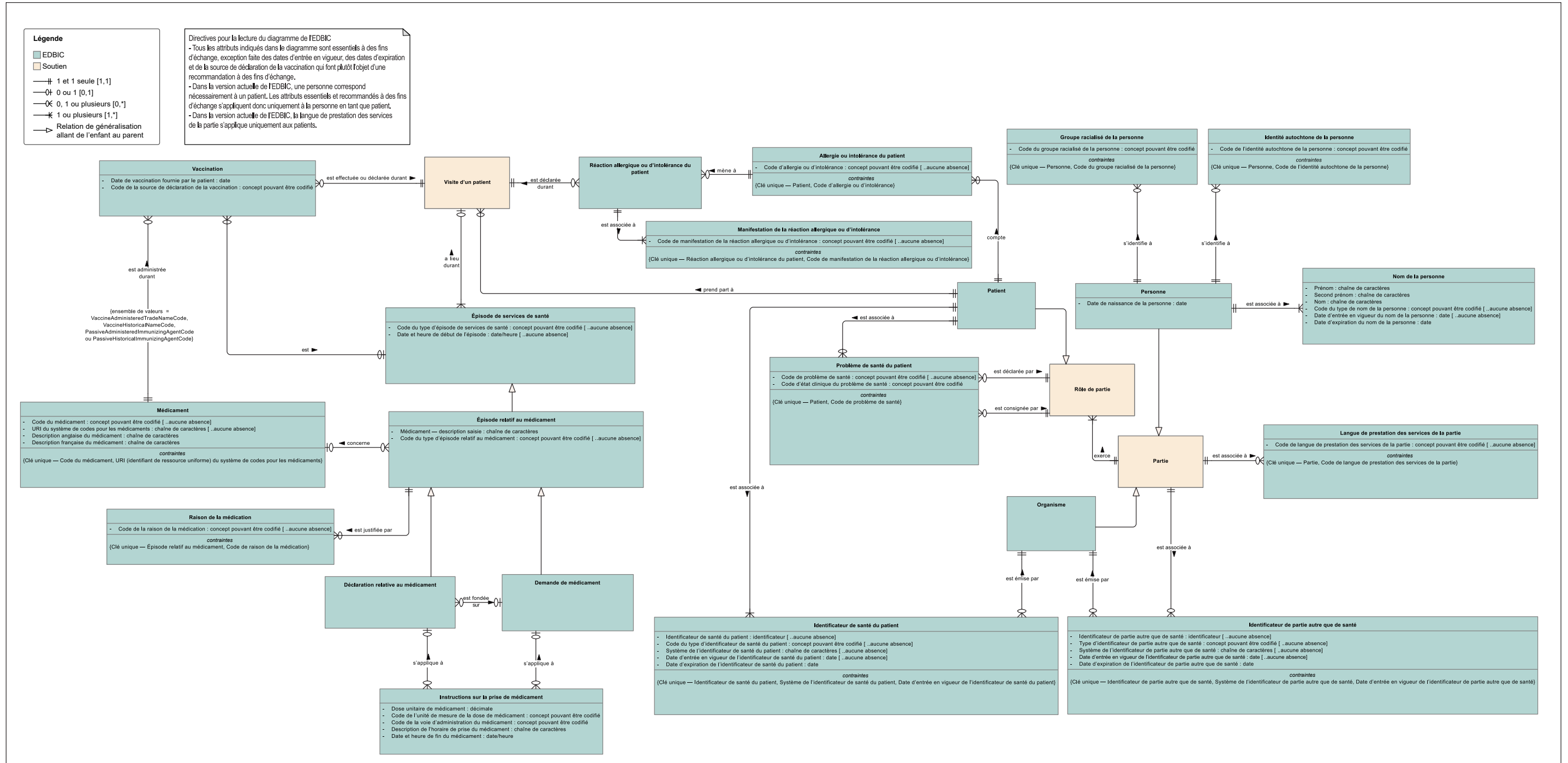


Ensemble de données de base pour l'interopérabilité au Canada : modèle de données logique

Version 1, avril 2025



Légende

Association

Dans le modèle de données logique, les lignes continues représentent les relations d'association entre les entités. La notation d'ingénierie de l'information permet d'illustrer les cardinalités de ces relations, notamment les relations 0 à 1, 1 à 1, 0 à plusieurs et 1 à plusieurs.

—‡ 1 et 1 seule [1,1]

—⊕ 0 ou 1 [0,1]

—⊗ 0, 1 ou plusieurs [0,*]

—✳ 1 ou plusieurs [1,*]

La cardinalité s'applique à l'entité qui se trouve le plus près du symbole dans le diagramme. Chaque relation compte donc 2 symboles de cardinalité, soit un à chaque extrémité de la ligne.

La flèche placée près du nom indique la direction de la relation.

Par exemple, l'entité Personne est associée à l'entité Nom de la personne, c'est-à-dire au nom sous lequel elle est connue. Les cardinalités, comme l'indiquent leurs symboles, sont

- 1 et 1 seule près de l'entité Personne; et
- 1 ou plusieurs près de l'entité Nom de la personne.

Par conséquent, chaque occurrence de Personne compte 1 ou plusieurs occurrences de Nom de la personne (p. ex. nom officiel, surnom). En revanche, chaque occurrence de Nom de la personne ne s'applique qu'à 1 et 1 seule Personne.

En d'autres termes, une Personne peut avoir un ou plusieurs noms inscrits, mais le Nom de la personne est toujours associé à une seule personne.

Généralisation

Les relations de généralisation sont illustrées par une flèche qui pointe de l'entité enfant vers l'entité parent.

—▷ Relation de généralisation allant de l'enfant au parent

Cela signifie que l'entité enfant est un cas spécial (un sous-type) de l'entité parent.

Par exemple, l'entité Déclaration relative au médicament est une entité Épisode relatif au médicament. Par conséquent, toutes les propriétés de l'entité parent Épisode relatif au médicament — à savoir l'ensemble des attributs et des relations qu'elle entretient avec d'autres entités (quelle qu'en soit la direction) — s'appliquent également à l'entité enfant Déclaration relative au médicament.

Entité

Une entité est une encapsulation de données reconnues par un expert en la matière comme représentant un concept distinct. Exemples : Personne, Vaccination et Visite d'un patient.

1. Entités en vert : entités qui figurent dans l'Ensemble de données de base pour l'interopérabilité au Canada (EDBIC)



2. Entités en brun : entités qui servent d'architecture de soutien à l'EDBIC



Aucune absence

Lors de la saisie d'une entité, tous ses attributs définis comme « ne pouvant être absents » doivent être associés à une valeur significative. Les valeurs nulles ou absentes ne sont pas considérées comme étant significatives. Les attributs sont affectés à la catégorie Aucune absence s'ils sont nécessaires à la sécurité des patients ou au respect des exigences réglementaires ou s'ils ont une incidence directe sur la signification et la compréhension de l'entité.

Ensembles de valeurs

Ces ensembles comprennent les valeurs, ainsi que leurs codes et définitions, pouvant être assignées à un élément de données. Les champs présentés dans les tableaux de données sur les ensembles de valeurs comprennent :

- Fondement de la terminologie : Le système de codes ou l'ensemble de valeurs de base à partir duquel il est possible d'élaborer des sous-ensembles pour un cas d'utilisation précis
- Ensemble de valeurs : Les ensembles de valeurs recommandés à l'échelle pancanadienne sont accessibles sur le serveur de terminologie qui permet une recherche à l'aide du nom de l'ensemble de valeurs.

Directives pour la lecture du diagramme de l'EDBIC

- Tous les attributs indiqués dans le diagramme sont essentiels à des fins d'échange, **exception faite** des dates d'entrée en vigueur, des dates d'expiration et de la source de déclaration de la vaccination qui font plutôt l'objet d'une recommandation à des fins d'échange.
- Dans la version actuelle de l'EDBIC, une personne correspond nécessairement à un patient. Les attributs essentiels et recommandés à des fins d'échange s'appliquent donc uniquement à la personne en tant que patient.
- Dans la version actuelle de l'EDBIC, la langue de prestation des services de la partie s'applique uniquement aux patients.

Manifestation de la réaction allergique ou d'intolérance

Symptôme ou signe associé à une réaction allergique ou d'intolérance.

Contrainte : Clé unique — Réaction allergique ou d'intolérance du patient,
Code de manifestation de la réaction allergique ou d'intolérance

Relations :

- L'entité Réaction allergique ou d'intolérance du patient [1] est associée à [1,*] entité(s) Manifestation de la réaction allergique ou d'intolérance.

Code de manifestation de la réaction allergique ou d'intolérance : concept pouvant être codifié

Code qui précise la manifestation de la réaction allergique ou d'intolérance
(p. ex. bronchite allergique).

Ensemble de valeurs : [ClinicalFindingCode](#)

Multiplicité : aucune absence

Médicament

Substance ou mélange de substances pouvant avoir des effets biologiques, physiologiques
ou psychologiques grâce à son action pharmacologique, immunologique ou métabolique.

Contrainte : Clé unique — Code du médicament, URI (identifiant de ressource uniforme)
du système de codes pour les médicaments

Relations :

- L'entité Médicament (vaccin) [1] est administrée durant [0,*] entité(s) Vaccination; ensemble
de valeurs = VaccineAdministeredTradeNameCode, VaccineHistoricalNameCode,
PassiveAdministeredImmunizingAgentCode ou PassiveHistoricalImmunizingAgentCode.
- L'entité Épisode relatif au médicament [0,*] inclut [0,1] entité Médicament.

Code du médicament : concept pouvant être codifié

Code qui identifie de façon unique le médicament dans le système de codes indiqué.

Fondement de la terminologie pour les médicaments : Répertoire canadien des
médicaments (RCM)

Ensemble de valeurs pour les médicaments : [Répertoire canadien des médicaments](#)

Fondement de la terminologie pour les médicaments : Base de données sur les produits
de santé naturels homologués de Santé Canada

Ensemble de valeurs pour les médicaments : [HealthCanadaNaturalProductNumber](#)

Fondement de la terminologie pour les médicaments : Autre fondement de la terminologie
: Édition canadienne de la SNOMED CT comprenant les sous-types de 373873005 | produit
pharmaceutique ou biologique (produit), 105590001 | substance (substance)

Ensemble de valeurs pour les médicaments : Autre ensemble
de valeurs : [PharmaceuticalBiologicProductAndSubstanceCode](#)

Fondement de la terminologie pour la vaccination : Édition canadienne de
la SNOMED CT, où les concepts sont représentés dans l'ensemble de valeurs
VaccineAdministered TradeNameCode

Ensemble de valeurs pour la vaccination : [VaccineAdministeredTradeNameCode](#)

Fondement de la terminologie pour la vaccination : VaccineHistoricalNameCode

Ensemble de valeurs pour la vaccination : [VaccineHistorical NameCode](#)

Fondement de la terminologie pour la vaccination
: PassiveAdministeredImmunizingAgentCode

Ensemble de valeurs pour la vaccination : [PassiveAdministeredImmunizingAgentCode](#)

Fondement de la terminologie pour la vaccination
: PassiveHistoricalImmunizingAgentCode

Ensemble de valeurs pour la vaccination : [PassiveHistoricalImmunizingAgentCode](#)

Multiplicité : aucune absence

URI du système de codes pour les médicaments : chaîne de caractères

URI du système qui crée et tient à jour les codes des ensembles de valeur, et dans lequel
le médicament est défini.

Multiplicité : aucune absence

Description anglaise du médicament : chaîne de caractères

Description du médicament en anglais.

Description française du médicament : chaîne de caractères

Description du médicament en français.

Épisode de services de santé

Acte qui est, a été ou sera effectué par un dispensateur réglementé, dans l'intention d'améliorer directement ou indirectement la santé de la personne ou des populations visées.

Relations :

- L'entité Épisode de services de santé [1,*] a lieu durant [1] entité Visite d'un patient.
- L'entité Vaccination [0,*] correspond à [0,1] entité Épisode de services de santé.
- L'entité Épisode de services de santé est une généralisation de l'entité Épisode relatif au médicament.

Code du type d'épisode de services de santé : concept pouvant être codifié

Code qui précise le type d'épisode de services de santé ou son objet (p. ex. vaccination).

Ensemble de valeurs

Code du membre de l'ensemble de valeurs	Identificateur du système de codes	Nom français du membre de l'ensemble de valeurs
0001	0002	Vaccination
0002	0002	Épisode relatif au médicament

Multiplicité : aucune absence

Date et heure de début de l'épisode : date/heure

Date et heure du début de l'épisode de services de santé.

Multiplicité : aucune absence

Vaccination

Processus par lequel une personne acquiert une résistance à une maladie en étant exposée à l'agent immunisant.

Relations :

- L'entité Vaccination [0,*] est effectuée ou déclarée durant [1] entité Visite d'un patient.
- L'entité Vaccination [0,*] correspond à [0,1] entité Épisode de services de santé.
- L'entité Médicament (vaccin) [1] est administrée durant [0,*] entité(s) Vaccination.

Date de vaccination fournie par le patient : date

Date approximative de la vaccination lorsque les renseignements sur l'historique proviennent du patient.

Code de la source de déclaration de la vaccination : concept pouvant être codifié

Code qui précise la source d'information sur la vaccination (p. ex. personne, professionnel de la santé).

Le code de la source de déclaration de la vaccination est recommandé à des fins d'échange; l'ensemble de valeurs ne fait pas partie de la portée de l'EDBIC.

Instructions sur la prise de médicament

Instructions concernant la posologie ou la façon dont le médicament a été pris ou devrait être pris.

Relations :

- L'entité Instructions sur la prise de médicament [0,*] s'applique à [0,1] entité Déclaration relative au médicament.
- L'entité Instructions sur la prise de médicament [0,*] s'applique à [0,1] entité Demande de médicament.

Dose unitaire de médicament : décimale

Quantité prescrite de médicament qui doit être administrée en une fois (p. ex. 50).

Code de l'unité de mesure de la dose de médicament : concept pouvant être codifié

Code qui précise l'unité de mesure de la dose prescrite, administrée ou prise de médicament (p. ex. mg, UI, capsule).

Fondement de la terminologie : Édition canadienne de la SNOMED CT comprenant les sous-types de 408103002 | unité d'administration d'un médicament (valeur de l'attribut)

Système UCUM (The Unified Code for Units of Measure)

Ensemble de valeurs : [PrescriptionDoseQuantityUnit](#)

Code de la voie d'administration du médicament : concept pouvant être codifié

Code qui précise la voie par laquelle le produit pharmaceutique pénètre dans le corps ou entre en contact avec lui (p. ex. voie orale, intramusculaire)

Fondement de la terminologie : Édition canadienne de la SNOMED CT comprenant les sous-types de 284009009 | type de voie d'administration (valeur de l'attribut)

Ensemble de valeurs : [RouteOfAdministration](#)

Description de l'horaire de prise du médicament : chaîne de caractères

Fréquence et horaire (prescrits ou réels) d'administration ou de prise du médicament (p. ex. 2 fois par jour, 3 fois par jour, une fois par jour).

Date et heure de fin du médicament : date/heure

Date et heure (si l'information est connue) prescrites ou réelles de l'arrêt du médicament.

Épisode relatif au médicament

Ensemble d'attributs et de relations communs aux épisodes relatifs aux médicaments en lien avec les patients, comme Demande de médicament et Déclaration relative au médicament.

Relations :

- L'entité Épisode relatif au médicament [0,*] concerne [0,1] entité Médicament.
- L'entité Épisode relatif au médicament [1] est justifiée par [0,*] entité(s) Raison de la médication.
- L'entité Épisode relatif au médicament est une généralisation de l'entité Demande de médicament.
- L'entité Épisode relatif au médicament est une généralisation de l'entité Déclaration relative au médicament.
- L'entité Épisode de services de santé est une généralisation de l'entité Épisode relatif au médicament.

Médicament — description saisie : chaîne de caractères

Description d'un médicament prescrit, administré ou pris tel que le rédacteur le voit. Contrairement à la description du médicament, la description saisie n'est pas nécessairement associée à un code de médicament pancanadien recommandé. Ce type de description peut être utilisé pour les préparations magistrales personnalisées.

Code du type d'épisode relatif au médicament : concept pouvant être codifié

Code qui précise le type d'épisode relatif au médicament, comme la Demande de médicament, l'Administration du médicament et la Déclaration relative au médicament, auxquelles s'ajouteront un jour d'autres types d'épisodes comme la Délivrance de médicaments.

Ensemble de valeurs

Code du membre de l'ensemble de valeurs	Identificateur du système de codes	Nom français du membre de l'ensemble de valeurs
0001	0001	Déclaration relative au médicament
0002	0001	Demande de médicament

Multiplicité : aucune absence

Raison de la médication

Signe, symptôme ou problème de santé à traiter ou à améliorer par la médication prescrite, ou pour lequel elle a été administrée ou prise.

Contrainte : Clé unique — Épisode relatif au médicament, Code de raison de la médication

Relations :

- L'entité Épisode relatif au médicament [1] est justifiée par [0,*] entité(s) Raison de la médication.

Code de la raison de la médication : concept pouvant être codifié

Code qui précise le signe, symptôme ou problème de santé à traiter ou à améliorer par la médication prescrite, ou pour lequel elle est ou a été administrée ou prise.

Fondement de la terminologie : Édition canadienne de la SNOMED CT comprenant les sous-types de 272379006 | événement (événement), 243796009 | situation avec contexte explicite (situation), 404684003 | constatation clinique (constatation), 71388002 | intervention (intervention)

Ensemble de valeurs : [MedicationReasonCode](#)

Multiplicité : aucune absence

Demande de médicament

Ordonnance émise par un clinicien. L'ordonnance indique habituellement le nom du médicament, la dose, la voie et la fréquence d'administration, la durée du traitement et le nombre de renouvellements.

Relations :

- L'entité Déclaration relative au médicament [0,*] est fondée sur [0,1] entité Demande de médicament.
- L'entité Instructions sur la prise de médicament [0,*] s'applique à [0,1] entité Demande de médicament.
- L'entité Épisode relatif au médicament est une généralisation de l'entité Demande de médicament.

Déclaration relative au médicament

Rapport sommaire de tous les médicaments que le patient prend, a pris ou pourrait prendre.

Relations :

- L'entité Déclaration relative au médicament [0,*] est fondée sur [0,1] entité Demande de médicament.
- L'entité Instructions sur la prise de médicament [0,*] s'applique à [0,1] entité Déclaration relative au médicament.
- L'entité Épisode relatif au médicament est une généralisation de l'entité Déclaration relative au médicament.

Organisme

Regroupement organisé de personnes au sein d'une structure opérationnelle dans le but d'atteindre un objectif commun.

Relations :

- L'entité Identificateur de santé du patient [0,*] est émise par [1] entité Organisme.
- L'entité Identificateur de partie autre que de santé [0,*] est émise par [1] entité Organisme.

Remarque : Les 2 relations ci-dessus correspondent à l'élément de données Responsable de l'attribution de l'identificateur de la personne du tableau de l'EDBIC intitulé Renseignements sur la personne. Dans l'EDBIC, l'entité Identificateur de partie autre que de santé ne s'applique qu'à des personnes.

- L'entité Partie est une généralisation de l'entité Organisme.

Partie (soutien)

Personne ou groupe de personnes ayant des rôles définis et des propriétés communes.

Relations :

- L'entité Partie [1] exerce [1,*] entité(s) Rôle de partie.
- L'entité Partie [1] est associée à [0,*] entité(s) Langue de prestation des services de la partie.
- L'entité Partie [1] est associée à [0,*] entité(s) Identificateur de partie autre que de santé.
- L'entité Partie est une généralisation de l'entité Personne.
- L'entité Partie est une généralisation de l'entité Organisme.

Identificateur de partie autre que de santé

Identificateur autre que de santé d'une personne, d'un groupe de personnes ou d'un organisme (p. ex. permis de conduire, numéro d'entreprise).

Contrainte : Clé unique — Identificateur de partie autre que de santé, Système de l'identificateur de partie autre que de santé, Date d'entrée en vigueur de l'identificateur de partie autre que de santé

Relations :

- L'entité Partie [1] est associée à [0,*] entité(s) Identificateur de partie autre que de santé.
- L'entité Identificateur de partie autre que de santé [0,*] est émise par [1] entité Organisme.

Identificateur de partie autre que de santé : identificateur

Valeur alphanumérique ou numéro associé à un identificateur autre que de santé tel qu'un numéro de permis de conduire ou de passeport (p. ex. A789010, 123456).

Multiplicité : aucune absence

Type d'identificateur de partie autre que de santé : concept pouvant être codifié

Code qui précise le type d'identificateur autre que de santé (p. ex. permis de conduire, passeport).

Fondement de la terminologie : Ensemble de valeurs IdentifierType du système de codes de Health Level 7® (HL7)

Ensemble de valeurs : [IdentifierType](#)

Multiplicité : aucune absence

Système de l'identificateur de partie autre que de santé : chaîne de caractères

Espace de nommage pour la valeur de l'identificateur — identifiant URI unique.

Multiplicité : aucune absence

Date d'entrée en vigueur de l'identificateur de partie autre que de santé : date

Date à laquelle l'information devient valide.

Multiplicité : aucune absence

Date d'expiration de l'identificateur de partie autre que de santé : date

Date à laquelle l'information devient non valide.

Rôle de partie (soutien)

Fonction particulière assumée par une partie dans les systèmes de soins de santé du Canada.

Contrainte : Clé unique — Partie, Type de rôle de partie, Date d'entrée en vigueur du rôle de partie

Relations :

- L'entité Problème de santé du patient [0,*] est déclarée par [1] entité Rôle de partie.
- L'entité Problème de santé du patient [0,*] est consignée par [1] entité Rôle de partie.
- L'entité Partie [1] exerce [1,*] entité(s) Rôle de partie.
- L'entité Rôle de partie est une généralisation de l'entité Patient.

Langue de prestation des services de la partie

Langue de prestation des services privilégiée par une personne, un groupe de personnes ou un organisme.

Contrainte : Clé unique — Partie, Code de langue de prestation des services de la partie

Relations :

- L'entité Partie [1] est associée à [0,*] entité(s) Langue de prestation des services de la partie.

Code de langue de prestation des services de la partie : concept pouvant être codifié

Code qui précise la langue de prestation des services d'une partie.

Fondement de la terminologie : Codes de langue de la norme ISO 639-3

Ensemble de valeurs : [Codes de langue de l'ICIS](#)

Multiplicité : aucune absence

Patient

Personne qui reçoit, a reçu ou attend de recevoir des produits et services de santé d'un dispensateur ou d'un organisme.

Relations :

- L'entité Patient [1] est associée à [0,*] entité(s) Problème de santé du patient.
- L'entité Patient [1] compte [0,*] entité(s) Allergie ou intolérance du patient.
- L'entité Patient [1] est associée à [1,*] entité(s) Identificateur de santé du patient.
- L'entité Patient [1] prend part à [0,*] entité(s) Visite d'un patient.
- L'entité Rôle de partie est une généralisation de l'entité Patient.

Allergie ou intolérance du patient

Hypersensibilité immunologique (allergie) ou réaction indésirable non immunologique (intolérance) à l'égard d'un produit ou d'une substance.

Contrainte : Clé unique — Patient, Code d'allergie ou d'intolérance

Relations :

- L'entité Allergie ou intolérance du patient [1] mène à [0,*] entité(s) Réaction allergique ou d'intolérance du patient.
- L'entité Patient [1] compte [0,*] entité(s) Allergie ou intolérance du patient.

Code d'allergie ou d'intolérance : concept pouvant être codifié

Code qui précise le produit ou la substance pharmaceutique ou biologique (p. ex. arachide) responsable de l'allergie ou de l'intolérance de la personne.

Fondement de la terminologie : Édition canadienne de la SNOMED CT comprenant les sous-types de 373873005 | produit pharmaceutique ou biologique (produit), 105590001 | substance (substance)

Ensemble de valeurs : ProductAndSubstanceCode

Multiplicité : aucune absence

Réaction allergique ou d'intolérance du patient

Réaction indésirable du patient associée à une allergie ou à une intolérance.

Relations :

- L'entité Allergie ou intolérance du patient [1] mène à [0,*] entité(s) Réaction allergique ou d'intolérance du patient.
- L'entité Réaction allergique ou d'intolérance du patient [1] est associée à [1,*] entité(s) Manifestation de la réaction allergique ou d'intolérance.
- L'entité Réaction allergique ou d'intolérance du patient [0,*] est déclarée durant [1] entité Visite d'un patient.

Visite d'un patient (soutien)

Visite d'un patient, seul ou en groupe, pour recevoir des services de santé d'un ou de plusieurs dispensateurs de soins.

Contrainte : Clé unique — Patient, Visite

Relations :

- L'entité Réaction allergique ou d'intolérance du patient [0,*] est déclarée durant [1] entité Visite d'un patient.
- L'entité Vaccination [0,*] est effectuée ou déclarée durant [1] entité Visite d'un patient.
- L'entité Épisode de services de santé [1,*] a lieu durant [1] entité Visite d'un patient.
- L'entité Patient [1] prend part à [0,*] entité(s) Visite d'un patient.

Problème de santé du patient

Problème de santé (déclaré ou diagnostiqué) du patient.

Contrainte : Clé unique — Patient, Code de problème de santé

Relations :

- L'entité Problème de santé du patient [0,*] est déclarée par [1] entité Rôle de partie.
- L'entité Problème de santé du patient [0,*] est consignée par [1] entité Rôle de partie.
- L'entité Patient [1] est associée à [0,*] entité(s) Problème de santé du patient.

Code de problème de santé : concept pouvant être codifié

Code qui précise une affection active ou antérieure ou un problème exigeant une attention.

Fondement de la terminologie : Édition canadienne de la SNOMED CT comprenant les sous-types de 272379006 | événement (événement), 243796009 | situation avec contexte explicite (situation), 404684003 | constatation clinique (constatation)

Ensemble de valeurs : [HealthConditionCode](#)

Pour mise en œuvre en soins de santé primaires : [Ensemble pancanadien de valeurs relatives aux problèmes de santé](#)

Fondement de la terminologie : Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes, dixième version, Canada (CIM-10-CA)

Ensemble de valeurs : Autre ensemble de valeurs : [CIM-10-CA](#)

Fondement de la terminologie : Classification statistique internationale des maladies, traumatismes et causes de décès, neuvième révision (CIM-9)

Ensemble de valeurs : Autre ensemble de valeurs (pour échange de données de systèmes de facturation existants seulement) : [CIM-9](#)

Multiplicité : aucune absence

Code d'état clinique du problème de santé : concept pouvant être codifié

Code qui précise l'état actuel du problème de santé (p. ex. actif, résolu).

Fondement de la terminologie : Ensemble de valeurs ConditionClinical StatusCodes du système de codes de Health Level 7® (HL7)

Ensemble de valeurs : ConditionClinical [StatusCodes](#)

Identificateur de santé du patient

Identificateur de santé d'un patient (p. ex. numéro d'assurance maladie).

Contrainte : Clé unique — Identificateur de santé du patient, Système de l'identificateur de santé du patient, Date d'entrée en vigueur de l'identificateur de santé du patient

Relations :

- L'entité Patient [1] est associée à [1,*] entité(s) Identificateur de santé du patient.
- L'entité Identificateur de santé du patient [0,*] est émise par [1] entité Organisme.

Identificateur de santé du patient : identificateur

Valeur alphanumérique ou numéro associé à un identificateur de santé tel que le numéro d'assurance maladie ou le numéro de dossier médical (p. ex. A789010, 123456).

Multiplicité : aucune absence

Code du type d'identificateur de santé du patient : concept pouvant être codifié

Code qui précise le type d'identificateur de santé (p. ex. numéro d'assurance maladie, numéro de dossier médical).

Fondement de la terminologie : Ensemble de valeurs IdentifierType du système de codes de Health Level 7® (HL7)

Ensemble de valeurs : [IdentifierType](#)

Multiplicité : aucune absence

Système de l'identificateur de santé du patient : chaîne de caractères

Espace de nommage pour la valeur de l'identificateur — identifiant URI unique.

Multiplicité : aucune absence

Date d'entrée en vigueur de l'identificateur de santé du patient : date

Date à laquelle l'information devient valide.

Multiplicité : aucune absence

Date d'expiration de l'identificateur de santé du patient : date

Date à laquelle l'information devient non valide.

Multiplicité : aucune absence

Personne

Être humain. De l'information démographique, administrative ou sur la santé d'une personne peut être recueillie et tenue à jour. Cette personne peut exercer le rôle de patient, de soignant ou de dispensateur ou encore être un membre de la famille du patient.

Relations :

- L'entité Partie est une généralisation de l'entité Personne.
- L'entité Personne [1] s'identifie à [0,*] entité(s) Identité autochtone de la personne.
- L'entité Personne [1] s'identifie à [0,*] entité(s) Groupe racialisé de la personne.
- L'entité Personne [1] est associée à [1,*] entité(s) Nom de la personne.

Date de naissance de la personne : date

Année, mois et jour où la personne est née.

Identité autochtone de la personne

Auto-identification de la personne comme membre d'une Première Nation, Inuit ou Métis.

Contrainte : Clé unique — Personne, Code de l'identité autochtone de la personne

Relations :

- L'entité Personne [1] s'identifie à [0,*] entité(s) Identité autochtone de la personne.

Code de l'identité autochtone de la personne : concept pouvant être codifié

Code qui précise l'auto-identification de la personne comme membre d'une Première Nation, Inuit ou Métis.

Fondement de la terminologie : Édition canadienne de la SNOMED CT comprenant les sous-types de 29311000087102 | groupe d'identité autochtone (concept social)

Ensemble de valeurs : [IndigenousIdentityCode](#)

Nom de la personne

Nom sous lequel la personne est connue.

Relations :

- L'entité Personne [1] est associée à [1,*] entité(s) Nom de la personne.

Prénom : chaîne de caractères

Prénom de la personne. S'il s'agit du prénom officiel, il doit correspondre au prénom indiqué sur les pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport). Sinon, il peut correspondre au nom usuel ou au prénom, ou à un nom temporaire, à un surnom, etc.

Second prénom : chaîne de caractères

Second prénom de la personne. S'il s'agit d'un second prénom officiel, il doit correspondre au second prénom indiqué sur les pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport), si un second prénom y figure.

Nom : chaîne de caractères

Nom de famille de la personne. S'il s'agit du nom officiel, il doit correspondre au nom indiqué sur les pièces d'identité gouvernementales (p. ex. carte d'assurance maladie, permis de conduire, passeport).

Code du type de nom de la personne : concept pouvant être codifié

Code qui précise la façon dont le nom de la personne est utilisé (p. ex. usuel, officiel, temporaire).

Fondement de la terminologie : Ensemble de valeurs NameUse du système de codes de Health Level 7® (HL7)

Ensemble de valeurs : [NameUse](#)

Multiplicité : aucune absence

Date d'entrée en vigueur du nom de la personne : date

Date à laquelle l'information devient valide.

Multiplicité : aucune absence

Date d'expiration du nom de la personne : date

Date à laquelle l'information devient non valide.

Groupe racialisé de la personne

Auto-identification de la personne comme membre d'une construction sociale utilisée pour juger et catégoriser les personnes selon des différences perçues dans l'apparence physique de façon à créer et à maintenir des écarts de pouvoir dans les hiérarchies sociales. La classification en groupes raciaux n'a aucun fondement biologique probant sur le plan scientifique.

Contrainte : Clé unique — Personne, Code du groupe racialisé de la personne

Relations :

- L'entité Personne [1] s'identifie à [0,*] entité(s) Groupe racialisé de la personne.

Code du groupe racialisé de la personne : concept pouvant être codifié

Code qui précise la construction sociale utilisée pour juger et catégoriser les personnes selon des différences perçues dans l'apparence physique de façon à créer et à maintenir des écarts de pouvoir dans les hiérarchies sociales. La classification en groupes raciaux n'a aucun fondement biologique probant sur le plan scientifique. Compte tenu de la complexité associée à l'identité raciale, l'appartenance d'une personne à un groupe racialisé est déterminée par auto-identification.

Fondement de la terminologie : Édition canadienne de la SNOMED CT comprenant 413464008 | race africaine (groupe racial), et les sous-types de 413582008 | Asian race (racial group), 413773004 | caucasien (groupe racial), 26631000087109 | autochtone (groupe racial), 26641000087103 | latino (groupe racial), 26651000087100 | moyen-oriental (groupe racial)

Ensemble de valeurs : [RacializedGroupCode](#)