Les cas d’utilisation, selon Alistair cockburn

# Contenu d’un cas d’utilisation

Voici une liste de rubrique que peut contenir votre cas d’utilisation. Toutes ne sont pas obligatoires. Servez-vous de cette liste comme d’un pense bête pour vous assurer de ne rien avoir oublié.

**Acteur principal** : c’est la personne qui, dans le présent cas d’utilisation, interagit avec le système. Autrement dit, l’utilisateur et l’acteur principal exécutent à eux 2 le cas d’utilisation.

**Autres acteurs** : toutes les personnes concernées par la mise en œuvre du cas d’utilisation.

**Déclencheur** : il s’agit de l’évènement qui déclenche le cas. En principe, il s’agit d’un évènement métier.

**Description** : description courte du cas d’utilisation.

**Préconditions** : conditions qui doivent être vérifiées pour que le cas d’utilisation démarre.

**Post-conditions** (ou garanties en cas de succès) : décrit l’état du système à la fin du cas d’utilisation.

**Garanties minimales**: décrit l’état du système à la fin de l’exécution du cas, quelle qu’en soit l’issue (même si tout a « raté »).

**Scénario normal** : scénario décrivant l’enchaînement des actions de l’utilisateur et des réponses du système lors de l’exécution du cas. La fin du scénario doit permettre d’atteindre l’objectif énoncé dans le titre du cas d’utilisation.

**Scénario alternatif** : séquence alternative du scénario. La numérotation permet de se raccrocher au flux normal. Par exemple, si on décrit une alternative à l’étape 1 du scénario normal, on notera les actions 1a, 1b, etc…

**Exceptions** : scénario déclenché par une anomalie ou une erreur lors de l’exécution du scénario normal ou alternatif (correspond souvent aux extensions décrites dans le diagramme UML des cas d’utilisation).

**Cas inclus** : liste des cas d’utilisation inclus dans le cas d’utilisation décrit. Les cas inclus sont des « sous-cas » ou « sous procédures ». Ils permettent d’améliorer la lecture du cas d’utilisation principal, et pourront être décrits dans d’autres tableaux de cas d’utilisation.

**Fréquence d’utilisation** : nombre estimé de fois où un cas d’utilisation sera exécuté par les acteurs (jours, heures…)

**Règles métiers** : règles métiers devant s’appliquer au cas d’utilisation (exemple : « le montant de découvert autorisé pour un client est de 200€).

**Exigences particulières** : exigences supplémentaires (exigences non fonctionnelles, contraintes, performances requises …) qui s’appliquent au cas d’utilisation.

**Notes et questions** : remarques particulières.

# Un exemple

Voici un extrait d’un cahier des charges du domaine des systèmes d’informations hospitaliers. L’acteur principal est le prescripteur (médecin ou sage-femme). Le cas d’utilisation peut être plus ou moins détaillé selon le document dans lequel il se trouve (cahier des charges, cahier de spécifications détaillées, document de conception, …).

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** | **Prescrire** |
| **Acteur principal** | Prescripteur |
| **Acteurs secondaires** | Pharmacien, infirmier |
| **Description** | Le prescripteur prescrit des médicaments à un patient hospitalisé |
| **Préconditions** | Le prescripteur est identifié.  Le prescripteur dispose des informations utiles sur le patient.  Le patient est admis dans l’unité.  Le prescripteur a effectué son observation médicale.  Le prescripteur a consulté le dossier patient.  Le livret thérapeutique est accessible au prescripteur. |
| **Garanties minimales** | Le système tient à jour un journal de toutes les opérations.  La prescription est une opération atomique. Elle doit réussir entièrement ou échouer entièrement. |
| **Garanties en cas de succès** | Mise à jour du plan de soins du patient.  Intégration de l’ordonnance dans le dossier médical du patient. |
| **Flux normal** | 1. Le prescripteur sélectionne dans la liste des patients le patient pour lequel une prescription doit être faite. 2. Le prescripteur saisit un élément de prescription autant de fois que nécessaire (saisir un élément de prescription est un cas inclus). 3. Le système contrôle les posologies et les interactions médicamenteuses en interrogeant la base médicamenteuse. 4. Le système signale les éventuelles interactions et anomalies. 5. En cas d’anomalies, le prescripteur peut modifier la prescription ou la maintenir, et en indiquer les raisons. 6. Le système inscrit la prescription dans le plan de soins de l’infirmière. 7. Le prescripteur signe la prescription. 8. Le prescripteur peut imprimer l’ordonnance. |
| **Flux alternatif** | (on traite ici une alternative à l’étape 1) :  1a. Le prescripteur recherche par le nom et le prénom le patient pour lequel une prescription doit être faite. |
| **Cas inclus** | Saisir un élément de prescription. |
| **Fréquence d’utilisation** | A chaque consultation, si une prescription doit être saisie. |

**Références :**

* Expression des besoins pour le système d’informations, Yves Constantinidis, éditions Eyrolles.
* Rédiger des cas d’utilisations efficaces, Alistair Cockburn, éditions Eyrolles.

# Tableau « Patron »

|  |  |
| --- | --- |
| **Nom** |  |
| **Acteur principal** |  |
| **Autres acteurs** |  |
| **Déclencheur** |  |
| **Description** |  |
| **Préconditions** |  |
| **Garanties en cas de succès** |  |
| **Garanties minimales** |  |
| **Scénario normal** |  |
| **Scénario alternatif** |  |
| **Exceptions** |  |
| **Cas inclus** |  |
| **Fréquence d’utilisation** |  |
| **Règles métier** |  |
| **Exigences particulières** |  |
| **Notes et questions** |  |