ANALYSE UML

Projet MedicDB



Publisher:WAD20	Page 2/30

Version:......0.03

Contents

1.	Introduction4				
2.	Cah	ier de charges	6		
3.	Hist	orique et Révisions	7		
	Histor	y (exemple)	7		
	Reviev	ved by (exemple)	8		
4.	Diag	gramme de cas d'utilisation	9		
5.	Diag	gramme de classes	10		
6.	Des	criptions textuelles	11		
	3.1.	UC01 – S'authentifier	11		
	3.2.	UC02 – Gérer l'agenda	13		
	3.3.	UC03 – Gérer rendez-vous	15		
	3.4.	UC04 – Gérer consultation	17		
	3.5.	UC05- Gérer données des patients	19		
	3.6.	UC06- Gérer dossier médical	21		
	3.7.	UC07- Prescrire examen	22		
	3.8.	UC08- Prescrire médicaments	23		
	3.9.	UC09 – Gérer données des médicaments	24		
	3.10.	UC10 – Gérer données du personnel	25		
	3.11.	UC11 – Vérifier incompatibilités entre les médicaments	28		
	3.12.	UC12 – Vérifier contre-indications avec de pathologies existantes	29		



1. Introduction

Ce document a pour objectif de fournir le dossier d'analyse UML conçu par les stagiaires du groupe WAD pour la réalisation du projet **MedicDB**¹.

L'objectif de ce dossier est de permettre aux stagiaires de mettre en pratique les concepts théoriques étudiés durant les formations d'analyse DB et d'analyse UML.

Sur base du cahier des charges du système MedicDB, les stagiaires sont invitées à analyser étape par étape les fonctionnalités du système jusqu'à aboutir à la modélisation du système.

Comme le cours se concentre sur l'aspect « Base de données », les stagiaires pourront figer leur analyse jusqu'au modèle permettant la création et la manipulation des données.

Pour la modélisation UML vous devez utiliser Draw.io, UMLET, Visual Paradigm Community Edition ou un autre logiciel capable de créer les diagrammes de cas d'utilisation et de classes

1. Le sujet du projet MedicDB a été proposé par M. Abdelkarim Moulai (Dynaclic SPRL) en Septembre 2011.

Publisher:.......WAD20 Page 4/30

Version: 0.01

Document d'analyse UML Projet MedicDB



Bonne chance ;-)

Publisher:...... WAD20 Page 5/30

Version: 0.01



Page 6/30

2. Cahier de charges

Vous venez d'être engagé pour concevoir la base de données d'un cabinet médical n'ayant pas encore d'infrastructure informatique. Cette base de données sera utilisée par le personnel médical, le personnel de gestion (de secrétaires et des admins) ainsi que, éventuellement, par des applications tierces.

Suite aux réunions avec les différentes personnes concernées, voici les informations qui en ressortent et dont il faut absolument tenir compte.

Toutes les personnes dans le système possèdent les caractéristiques suivantes : un nom, un prénom, une adresse et un numéro de téléphone. En effet, ces coordonnées standard sont utiles et nécessaires au bon fonctionnement du système.

Plusieurs médecins peuvent travailler dans le cabinet médical. Chaque médecin possède une spécialité (pneumologie, médecine générale, pédiatrie, etc...).

Les patients sont aussi caractérisés par leur date de naissance, leur sexe et leur numéro d'identification de la sécurité sociale (par exemple : numéro de registre national). Chaque patient possède un médecin référent (qui doit obligatoirement être un médecin généraliste) travaillant dans le cabinet médical.

Des consultations se font à une date, une heure de début et ont une durée en minutes. Les consultations ont un objet qui est la raison de la venue du patient. Ce sont les secrétaires qui prennent les rendez-vous pour les consultations. Les heures de rendez-vous vont de 8h à 18h, du lundi au vendredi (valable pour tous les médecins).

Une secrétaire peut travailler pour plusieurs médecins, mais un médecin n'a qu'une seule secrétaire.

Il existe un dossier médical pour chaque patient qui sera accessible par tous les médecins (par par le reste du personnel), contenant les pathologies enregistrées pour chaque patient. Les pathologies ont un nom, une date de début et éventuellement une date de fin.

Les médecins peuvent prescrire des médicaments ou des examens complémentaires pour traiter ces pathologies. Les prescriptions des examens contiennent uniquement le nom de l'examen (par exemple : prise de sang) et la date. Les prescriptions des médicaments, en plus d'indiquer le médicament, informent sur la durée (en jours) et la posologie (par exemple : « 1 gélule / jour »).



Les médicaments sont caractérisés par un nom, une seule substance active et un prix (par exemple : *Dafalgan, paracétamol, 5€*). Il faut aussi savoir si le médicament est un générique ou non (par exemple *Dafalgan* n'est pas un produit générique). Enfin, une liste d'incompatibilités avec d'autres substances actives doit être disponible afin de permettre d'alarmer le médecin si le patient prend déjà un médicament qui entre en conflit avec celui de la prescription.

Optionnel : une pathologie peut présenter des contre-indications pour l'un ou l'autre médicament (cette information sera utile pour alerter le médecin en cas de prescription inadéquate). À ne pas confondre les contre-indications d'un médicament pour une pathologie avec les incompatibilités entre les médicaments de la section précédente.

3. Historique et Révisions

History (exemple)

Version	Date	Author	Description	Action(*)	Sections
0.01		WAD20	Consolidation des cas d'utilisation	I/U/R/D	All
0.02		WAD20	Consolidation de cas d'utilisation et descriptions textuelles Diagramme de classes	I/U/R/D	All
0.03		WAD20	Consolidation du diagramme de classes	I/U/R/D	All

(*) Action: I = Insert, R = Replace, U = Update, D = Delete, Q = Quality Review

Version: 0.01



Reviewed by (exemple)

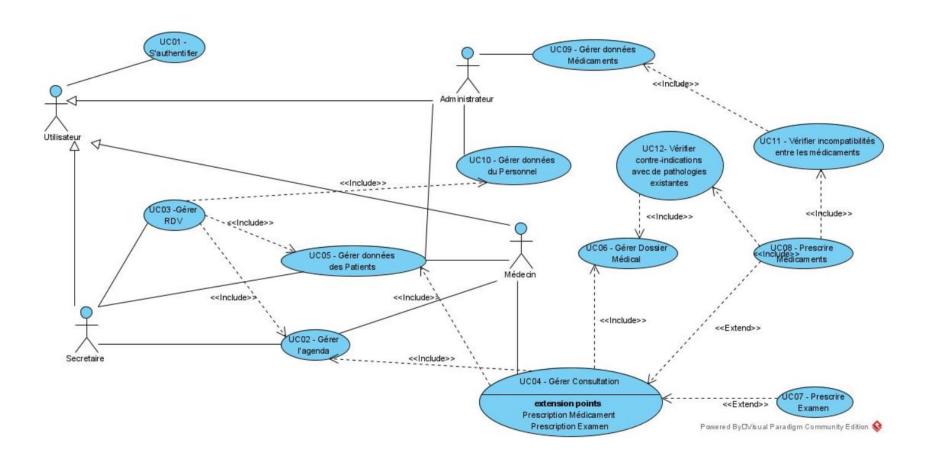
Date	Version	Name	Comment

Publisher:...... WAD20 Page 8/30

Version: 0.01



4. Diagramme de cas d'utilisation

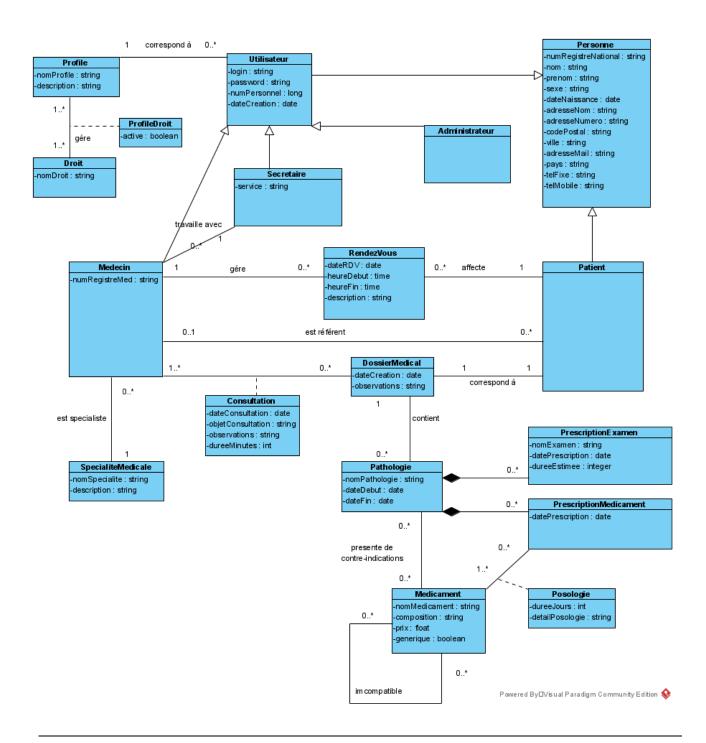


Version: 0.01



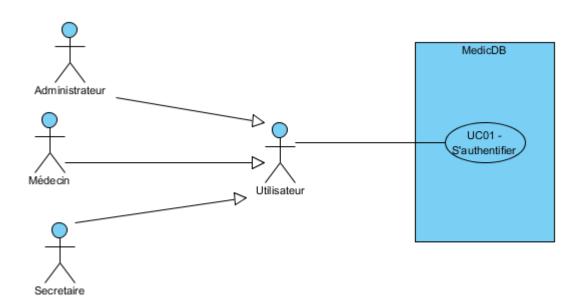
5. Diagramme de classes

La figure suivante correspond au diagramme de classes du modèle de données du système MedicDB





6. Descriptions textuelles



6.1. UC01 – S'authentifier

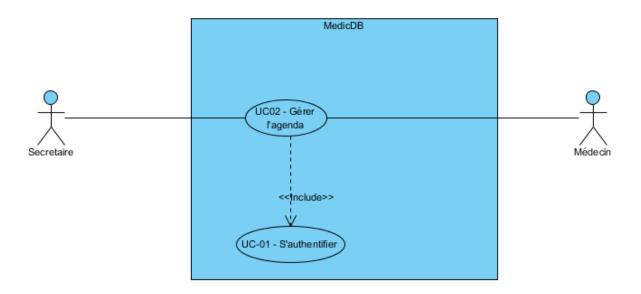
Nom	UC01- S'authent	UC01- S'authentifier		
Résumé	Connexion des u	Connexion des utilisateurs		
Acteurs	Primaire:	Utilisateur		
	Secondaire:	/		
Liens	Include	/		
	Extend	/		
Évènement	L'utilisateur app	L'utilisateur appuie le bouton de connexion		
déclencheur				
Pré-conditions	/	/		
Post-conditions	L'utilisateur doit être authentifié			



Description	·	La procédure d'authentification permet de déterminer si l'utilisateur est autorisé à se connecter au système, et l'assigner ses droits aux fonctions du système selon son profil.			
	Scénario nomir	nal			
Étape #	Actions de l'acteur (Évènement externe)	Réponse du système			
1.	L'utilisateur fournit son login et mot de passe				
2.		Le système recherche dans la base de données le profil de l'utilisateur sur base du login.			
3.		Le mot de passe est comparé avec celui transmis par l'utilisateur.			
4.		Le système autorise l'accès à l'utilisateur et lui présente la page d'accueil du système.			
	Scénarios d'excep	otion			
Nom: E1	Action de l'acteur	Réponse du système			
3.		Le login est inconnu.			
4.		Le système trace une information à l'attention de l'administrateur.			
5.		Le système retourne un message à l'utilisateur l'invitant à recommencer la procédure.			
Fin du cas d	d'utilisation				
Nom:					
E2					
4.		Le mot de passe est invalide.			
5.		Le système retourne un message à l'utilisateur l'invitant à recommencer la procédure.			
Fin du cas d	d'utilisation				



6.2. UC02 – Gérer l'agenda



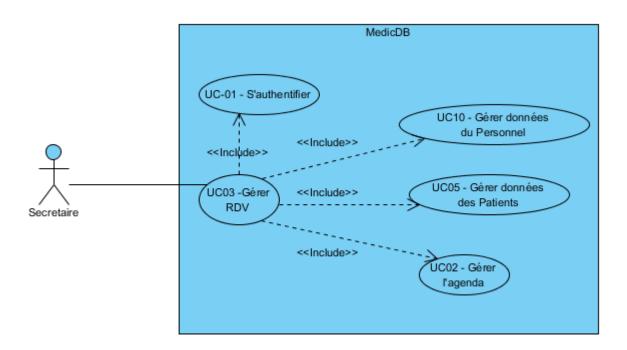
Nom	UC02- Gérer l'agenda	
Résumé	Gestion de l'agenda par les médecins et les secrétaires	
Acteurs	urs Primaire: Médecin	
		Secrétaire
	Secondaire:	
Liens	Include	UC01 – S'authentifier
	Extend	/
Évènement	Le médecin met à jour ses indisponibilités	
déclencheur	La secrétaire met à jour ou consulte l'agenda d'un ou de plusieurs médecins	
Préconditions	L'utilisateur est connecté et son profil lui permet de consulter (ou éventuellement modifier) l'agenda	
Post-conditions	/	



Description		La gestion de l'agenda permet d'ajouter, de supprimer, de modifier et de consulter les dates des rendez-vous et/ou les périodes d'indisponibilités. Chaque médecin doit mettre à jour son agenda pour préciser ses périodes d'indisponibilités. Une secrétaire a la capacité de gérer l'agenda d'un ou plusieurs médecins auquel elle est affectée. L'agenda ne concerne que les jours ouvrables de la Clinique (du lundi au vendredi) pour une plage horaire comprise entre 8h et 18h. Scénario nominal	
Étape #	Description		
1.	Appel au cas UC01 – S'authentifier		
2.	Le médecin modifie l'agenda pour préciser ses périodes d'indisponibilités.		
3.	La secrétaire consulte l'agenda du médecin pour pouvoir fixer un rendez-vous		
4.	La secrétaire rajoute/supprime/modifie éventuellement la date d'un rendez-vous		



6.3. UC03 – Gérer rendez-vous



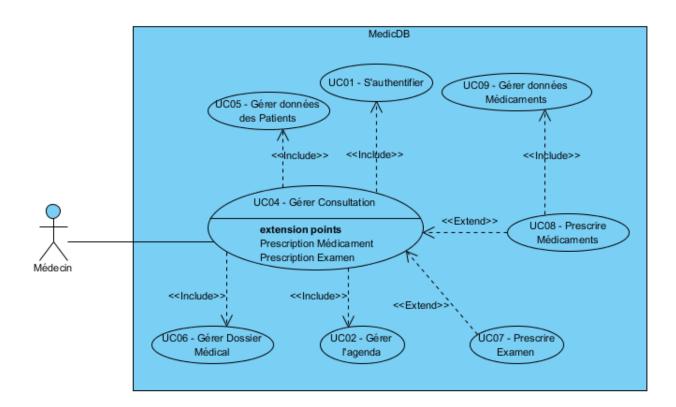
Nom	UC03- Gérer Ren	UC03- Gérer Rendez-vous	
Résumé	Gestion des rend	Gestion des rendez-vous	
Acteurs	Primaire:	Secrétaire	
	Secondaire:	/	
Liens	Include	UC01 – S'authentifier	
		UC02 - Gérer l'agenda	
		UC05 - Gérer données des Patients	
		UC10 - Gérer données du Personnel (Médecins)	



		Extend /		
Évènement déclencheur		Le patient appelle au cabinet (ou va directement au cabinet) pour demander ou mettre à jour un rendez-vous. La secrétaire accède à l'agenda pour modifier les données d'un rendez-vous		
Préconditions		L'utilisateur est connecté et a le droit de consulter, ajouter, supprimer ou modifier les données d'un rendez-vous (profil). Le médecin peut uniquement consulter les données du rendez-vous		
Post-condit	tions	1		
Description		La gestion de rendez-vous permet de cons modifier les dates et les données des rend		
Étape #		Scenario nomina	ıl	
7.	Appel au c	as UC01 – S'authentifier		
8.		re cherche les données du patient qui souha s, la secrétaire crée une nouvelle)	aite avoir un rendez-vous (si la fiche	
	Appel au cas UC05 - Gérer données des Patients			
9.	La secrétaire cherche un médecin de la spécialité correspondante aux besoins du patie		espondante aux besoins du patient	
	Appel au cas UC10 - Gérer données du Personnel			
10.	La secrétaire rajoute la date d'un nouveau rendez-vous proche des desiderata du patient e tenant compte les indisponibilités du médecin et la durée moyenne de la consultation (ou un généraliste)			
	Appel au c	as UCO2 – Gérer l'agenda		
	La secrétaire doit introduire les informations suivantes concernant le rendez-vous:		s concernant le rendez-vous:	
		o Identité du patient		
		o Date du rendez-vous		
		o Heure du rendez-vous		
		o Examens à pratiquer		
		O Durée moyenne de la consultation		



6.4. UC04 – Gérer consultation



UC04- Gérer Consultation	
Gestion des consultations	
Primaire:	Médecin
Secondaire:	/
Include	UC01 – S'authentifier
	UC02 - Gérer l'agenda
	UC05 - Gérer données des Patients
	UC06 - Gérer le dossier médical
	Gestion des consult Primaire: Secondaire:



		Extend	UC07 - Prescrire examen	
			UC08 - Prescrire médicaments	
Évènemen	_	Le patient se préser	nte au cabinet médical pour une consultation	
déclenche	ur			
Préconditions			necté et a les droits nécessaires pour pouvoir consulter, ou modifier les données d'un patient et de son dossier	
Post-condi	itions	Le dossier médical d	du patient est mis à jour	
Descriptio	n	Le médecin vérifie l	es données nécessaires du rdv et du patient, réalise la	
			à jour le dossier médical du patient. Eventuellement il peut	
		prescrire des médic	aments ou des examens complémentaires.	
Étape #			Scenario nominal	
1.	Appel au c	as UC01 – S'authentij	tier	
2.			du rdv pour identifier le patient et les examens	
	correspondants			
	Appel au c	Appel au cas UC02 - Gérer l'agenda		
3.	Le médecin cherche la fiche du patient			
	Appel au cas UC05 - Gérer données des Patients			
4.	Le médecin consulte le dossier médical du patient			
			•	
	Appel au cas UC06 – Gérer le dossier médical			
5.		•	édecin peut évaluer s'il est requis de prescrire des examens	
	cliniques supplémentaires.			
	Point d'extension: Prescription Examen (UC07 – Prescrire Examen)			
6.	Lors de l'examen clinique, le médecin peut évaluer s'il est requis de prescrire de			
	médicaments supplémentaires.			
	Point d'extension: Prescription Médicament (UC08 – Prescrire Médicament)			
7.	Le médeci	n met à jour le dossie	r médical du patient	
İ	Appel au cas UC06 – Gérer le dossier médical			
	- A San Cara Cara Cara Cara Cara Cara Cara Ca			



6.5. UC05- Gérer données des patients

Nom	UC05- Gérer données des patients	
Résumé	Gestion des fiches de patients	
Acteurs	Primaire:	Utilisateur
	Secondaire:	/
Liens	Include	UC01 – S'authentifier
	Extend	/
Évènement déclencheur	Un utilisateur crée/consulte/modifie/supprime une fiche d'un patient	
Préconditions	L'utilisateur est connecté et a les droits nécessaires pour consulter, ajouter, supprimer ou modifier des données des patients	
Post-conditions	/	



Description

La secrétaire et l'administrateur peuvent ajouter, supprimer, modifier et consulter les fiches de patients.

Le médecin peut uniquement consulter les fiches des patients

Pour rajouter une fiche de patient, la secrétaire doit introduire les données suivantes :

- numéro du registre national
- nom
- prénom
- date de naissance
- sexe
- adresse (rue et numéro)
- code postal
- ville
- pays
- téléphone fixe et mobile
- adresse mail



6.6. UC06- Gérer dossier médical

Nom	UC06- Gérer dossier médical		
Résumé	Gestion du dossier médical		
Acteurs	Primaire:	Médecin	
	Secondaire:	/	
Liens	Include	UC01 – S'authentifier	
	Extend	/	
Évènement déclencheur	Le médecin consulte/met à jour le dossier d'un patient		
Pré-conditions	Le médecin est connecté et a les droits nécessaires pour consulter, ajouter, supprimer ou modifier les données du dossier médical du patient		
Post-conditions	/		
Description	Une fois que le dossier médical est créé, le médecin peut consulter/mettre à jour les informations relatives à chaque consultation (classe Consultation).		
	Ces informations seront ajoutées dans le cadre d'une pathologie existante ou d'une nouvelle pathologie. Le médecin consulte/met à jour ces informations:		
	 Identifiant du médecin Date et heure de la consultation Objet de la consultation Durée de la consultation Liste des examens pratiqués Prescription de médicaments 		
	La secrétaire n'a pa l'information privé	as d'accès au dossier médical du patient (il peut y avoir de e du patient).	



6.7. UC07- Prescrire examen

Nom	UC07- Prescrire examen		
Résumé	Prescrire un examen médical		
Acteurs	Primaire:	Médecin	
	Secondaire:	/	
Liens	Include	/	
	Extend	/	
Évènement déclencheur	Le médecin considère que le patient a une pathologie		
Pré-conditions	Le médecin a réalisé le diagnostique et considère nécessaire de prescrire un examen supplémentaire (ex: prise de sang, radiographie)		
Post-conditions	/		
Description	Le médecin inclut la prescription d'un examen dans le dossier du patient. Le médecin doit noter:		
	nom de l'examen		
	date de la prescription de l'examen		
	Le patient devra s'adresser à la secrétaire pour qu'elle fixe un nouveau rendez-vous pour réaliser l'examen		



6.8. UC08- Prescrire médicaments

Nom	UC08- Prescrire médicaments		
Résumé	Prescrire des médicaments pour le patient		
Acteurs	Primaire:	Médecin	
	Secondaire:	/	
Liens	Include	UC11 – Vérifier incompatibilités entre les médicaments UC12 – Vérifier contre-indications avec de pathologies existantes	
	Extend	1	
Évènement déclencheur	Le médecin considère que le patient a une pathologie		
Pré-conditions	Le médecin a réalisé le diagnostique et considère nécessaire de prescrire des médicaments		
Post-conditions	L'dossier médical est mis à jour		
Description	Le médecin inclut la prescription des médicaments dans le dossier du patient.		
	Le médecin doit noter: • la date de la prescription		
	Pour chaque médicament prescrit il doit noter:		
	• le nom		
	 le nombre de jours que le patient devra prendre le médicament les détails de la posologie 		



6.9. UC09 – Gérer données des médicaments

Nom	UC09- Gérer données des Médicaments	
Résumé	Prescrire des médicaments pour le patient	
Acteurs	Primaire:	Utilisateur
	Secondaire:	/
Liens	Include	UC01 – S'authentifier
	Extend	/
Évènement déclencheur	/	
Pré-conditions	L'utilisateur a le droit de consulter/modifier la liste de médicaments	
Post-conditions	L'dossier médical est mis à jour	
Description	L'administrateur et les médecins rajoutent/suppriment/ consultent/modifient la liste de médicaments Le médecin peut consulter les incompatibilités entre deux médicaments en regardant sa composition.	



6.10. UC10 – Gérer données du personnel

Nom	UC10- Gérer données du personnel	
Résumé	Gérer les données du personnel du cabinet	
Acteurs	Primaire:	Administrateur
	Secondaire:	/
Liens	Include	UC01 – S'authentifier
	Extend	/
Évènement déclencheur	/	
Pré-conditions	L'utilisateur s'est identifié et a le droit d'administrer le système	
Post-conditions	/	



Description

L'administrateur rajoute/supprime/consulte/modifie les données personnelles et des comptes de tout le personnel qui utilise le système (médecins, secrétaire, administrateur) ainsi que du reste du personnel (infirmières, direction, personnel du nettoyage)

(note: pour pouvoir simplifier le système, on a considéré uniquement les données correspondantes aux administrateurs, médecins, secrétaires et patients)

Chaque membre du personnel est défini dans le système par les informations suivantes:

- Login
- Num. Personnel (pour tous)
- Num. Registre Medecin
- Num. Registre National
- Password
- Nom
- Prénom
- Sexe (M/F)
- Date de naissance
- Rue
- Numéro
- Code Postal
- Ville
- Pays
- Mail
- Tel. Fixe
- Tel. Mobile
- Service (ex: pour les infermières: Urgence; Labo; etc.)
- Spécialité (ex: pour les médecins: Généraliste; ORL; Cardiologue; Radiologue;etc.)



Le « Login » est un identifiant unique dans le système. Le personnel qui n'utilise pas le système ne possède pas un login/password



6.11. UC11 – Vérifier incompatibilités entre les médicaments

Nom	UC11- Vérifier incompatibilités entre les médicaments	
Résumé	Vérifier les incompatibilités entre plusieurs médicaments au moment de faire une prescription	
Acteurs	Primaire:	Médecin
	Secondaire:	/
Liens	Include	UC09 – Gérer données médicaments
	Extend	/
Évènement déclencheur	Le médecin veut faire une prescription d'un médicament	
Pré-conditions	Le médecin a réalisé le diagnostique et considère nécessaire de prescrire des médicaments	
Post-conditions	Le médecin est informé de la compatibilité (ou pas)	
Description	 Le médecin introduit les noms des médicaments dans le système Le système cherche les possibles incompatibilités et indique au médecin le résultat de la recherche 	



6.12. UC12 – Vérifier contre-indications avec de pathologies existantes

Nom	UC12- Vérifier contre-indications avec de pathologies	
Résumé	Vérifier les contre-indications entre un médicament et une pathologie existante dans le dossier du patient au moment de faire une prescription	
Acteurs	Primaire:	Médecin
	Secondaire:	/
Liens	Include	UC06 – Gérer dossier medical
	Extend	/
Évènement déclencheur	Le médecin veut faire une prescription d'un médicament	
Pré-conditions	Le médecin a réalisé le diagnostique et considère nécessaire de prescrire des médicaments	
Post-conditions	Le médecin est informé des possibles contre-indications	
Description	 Le médecin introduit le nom des médicaments dans le système Le système cherche les possibles contre-indications avec des pathologies existantes dans le dossier. Le médecin doit s'assurer que le résultat est correct, cette fonctionnalité sert uniquement comme guide 	

Document d'analyse UML Projet MedicDB



Publisher: WAD20 Page 30/30

Version:......0.01