



**OpenClinic v3.54.6**  
**Manuel utilisateur**

(c) 2010, MXS SA



# **OpenClinic**

## **Système de gestion d'informations hospitalières** □

---

*par MXS SA*

*OpenClinic est un logiciel de type OpenSource pour la gestion d'informations hospitalières. Ce logiciel a été développé par une équipe de médecins et informaticiens de la société MXS SA en Belgique depuis l'année 2006. Le code source du logiciel a été mis dans le domaine public en décembre 2008. Depuis cette date, le logiciel peut être librement téléchargé et utilisé à partir du site web de MXS SA (<http://www.mxs.be>) ou par toute autre moyen après prise de contact par e-mail (info@mxs.be).*

*OpenClinic a été adapté au besoins spécifiques du projet eb@le-santé à partir de novembre 2009. Ce manuel est basé sur le code modifié de la version 'eb@le-santé' OpenClinic v3.50.11 du 11/05/2010.*

# Manuel utilisateur OpenClinic

© 2010 MXS SA

Tous droits réservés. Ce programme est un logiciel libre ; vous pouvez le redistribuer ou le modifier suivant les termes de la "GNU General Public License" telle que publiée par la Free Software Foundation : soit la version 3 de cette licence, soit (à votre gré) toute version ultérieure.

Ce programme est distribué dans l'espoir qu'il vous sera utile, mais SANS AUCUNE GARANTIE : sans même la garantie implicite de COMMERCIALISABILITÉ ni d'ADÉQUATION À UN OBJECTIF PARTICULIER. Consultez la Licence Générale Publique GNU pour plus de détails.

Vous devriez avoir reçu une copie de la Licence Générale Publique GNU avec ce programme ; si ce n'est pas le cas, consultez : <http://www.gnu.org/licenses/>

## Distributeur

MXS SA

## Rédacteur en chef

dr. Frank Verbeke

## Rédacteurs techniques

Dave Gillaer

Emanuel De Jesus Neto

Stijn Smets

## Graphisme

Emanuel De Jesus Neto

## Coordonnateur de l'équipe

dr. Frank Verbeke

## Production

eb@le-santé

## Remerciements:

*Tous le monde qui a participé depuis 2005 dans le développement du logiciel OpenClinic. Des remerciements spéciales pour toute l'équipe opérationnelle qui nous a aidé à déployer ce logiciel en Afrique:*

*Gustave Karara*

*dr. Candide Tran Ngoc*

*Michel Maniraho*

*Thierry Mpanibanje*

*dr. Frank De Pauw*

# Table des matières

<b>Préambule</b>	<b>9</b>
<b>Partie I Introduction</b>	<b>12</b>
<b>Partie II Se connecter à Openclinic</b>	<b>14</b>
1 Ouvrir une session OpenClinic sur le serveur.....	14
2 Login et mot de passe.....	15
Droits d'accès .....	16
Paramètres par défaut .....	17
3 Quelques mots à propos de la sécurité.....	17
<b>Partie III Généralités</b>	<b>20</b>
1 Composantes de l'interface utilisateur OpenClinic.....	20
Le menu .....	20
La fenêtre de recherche .....	21
La barre de navigation et raccourcis .....	21
La fenêtre de résultats .....	22
2 Impression d'écrans.....	22
<b>Partie IV Identification du patient</b>	<b>24</b>
1 Critères de recherche .....	24
Vider les champs de recherche .....	25
2 Jokers.....	25
3 Ouvrir un dossier patient.....	25
4 Créer un dossier patient.....	27
5 Résumé médical.....	28
Traçabilité .....	30
Volet administratif .....	30
Statut du contact.....	31
Statut financier.....	32
Assurance.....	33
Agenda .....	34
Volet médical .....	35
Médicaments.....	35
Vaccinations.....	36
Avertissements.....	37
Liste des problèmes.....	38
Causes de consultation pour le contact actif.....	38
Examens .....	39
<b>Partie V Gestion du dossier patient administratif</b>	<b>42</b>
1 Consultations des données administratives.....	42
2 Crédit ou modification du dossier administratif.....	42
Données personnelles .....	44

<b>Privé</b>	<b>45</b>
<b>Relations familiales</b>	<b>46</b>
<b>Personnel FOSA</b>	<b>47</b>
<b>3 Impression d'étiquettes</b>	<b>48</b>
<b>Codes à barres</b>	50
<b>4 La carte patient</b>	<b>50</b>
<b>5 Empreinte digitales</b>	<b>51</b>
<b>Enregistrer des empreintes digitales</b>	51
<b>Lecture d'empreintes digitales</b>	52
<b>6 Archivage de dossiers</b>	<b>53</b>
<b>Partie VI Gestion des contacts</b>	<b>56</b>
<b>1 Qu'est ce qu'un contact?</b>	56
<b>2 Création d'un nouveau contact</b>	56
<b>Hospitalisation</b>	58
<b>Consultation polyclinique</b>	62
<b>Encodage des motifs de contact</b>	63
<b>Partie VII Gestion financière</b>	<b>70</b>
<b>1 Encodage des données d'assurance maladie</b>	70
<b>2 Gestion des caisses</b>	73
<b>Entrées</b>	73
Paiements par les patients	73
Autres paiements	75
<b>Sorties</b>	77
Résumé de caisse	78
<b>3 Encodage des prestations</b>	80
<b>4 Facture patient</b>	84
<b>Ouverture d'une facture déjà existante</b>	85
<b>Création d'une nouvelle facture</b>	86
<b>Paiements du patient</b>	88
<b>5 Facture assureur et assureur complémentaire</b>	90
<b>Facture assureur</b>	90
Ouverture d'une facture déjà existante	91
Création d'une nouvelle facture	93
Encodage des données d'une facture	95
<b>Facture assureur complémentaire</b>	98
Ouverture d'une facture déjà existante	99
Création d'une nouvelle facture	101
Encodage des données d'une facture	103
<b>6 Paiements des assureurs</b>	106
<b>Recherche d'un paiement assureur</b>	108
<b>Création d'un nouveau paiement assureur</b>	109
<b>Encodage des données d'un paiement assureur</b>	110
<b>7 Recherche d'une facture</b>	112
<b>8 Corrections sur les factures</b>	114
<b>Partie VIII Le dossier médical</b>	<b>118</b>

<b>1 Prescriptions de médicaments.....</b>	<b>118</b>
Encodage des prescriptions .....	119
Livraison d'un médicament .....	120
<b>Partie IX Classification et codification</b>	<b>124</b>
<b>1 Motifs de contact.....</b>	<b>124</b>
<b>2 Diagnostics.....</b>	<b>124</b>
Accès à l'encodage des diagnostics .....	124
Encodage des diagnostics .....	127
Configuration de la liste "Mes diagnostics" .....	129
<b>Partie X Gestion laboratoire</b>	<b>134</b>
<b>1 Préparation du système de gestion d'informations laboratoires.....</b>	<b>134</b>
<b>Gestion des analyses .....</b>	<b>134</b>
Création et gestion de la liste d'analyses disponibles.....	135
Gestion des valeurs de référence pour les analyses laboratoires.....	138
Gestion des demandes et résultats de bactériologie.....	139
<b>Gestion des profils de demande .....</b>	<b>142</b>
Création d'un profil de demande.....	143
Edition d'un profil de demande .....	144
<b>Gestion des listes de travail (profils de résultats) .....</b>	<b>146</b>
Création d'une liste de travail.....	147
Edition d'une liste de travail.....	148
<b>2 Saisie de la demande laboratoire.....</b>	<b>150</b>
<b>3 Mode simplifié.....</b>	<b>157</b>
Saisie rapide de résultats .....	157
<b>4 Mode étendu.....</b>	<b>161</b>
Prise d'échantillon .....	161
Réception des échantillons .....	163
Listes de travail .....	165
Préparation.....	166
Encodage.....	167
Validation par le biologiste .....	169
Par liste de travail.....	169
Par demande.....	171
<b>5 Distribution des résultats.....</b>	<b>173</b>
Serveur de résultats .....	173
Impression .....	173
<b>6 Consultation des résultats.....</b>	<b>175</b>
Traçabilité .....	175
Résultats pour le patient .....	176
Demandes sans résultats pour le patient .....	178
Résultats pour l'utilisateur .....	180
Demandes sans résultats pour l'utilisateur .....	181
Résultats du service .....	182
<b>Partie XI Configuration</b>	<b>186</b>
<b>Partie XII License et conditions d'utilisation</b>	<b>188</b>

**Index****0**

## Préambule

Ce manuel utilisateur est un document qui est toujours en évolution. Chaque mise à jour, chaque correction d'erreurs pourra modifier la présentation de certains écrans et le comportement du logiciel dans certaines situations. Veuillez en tenir compte si vous utilisez ce manuel avec une version du logiciel OpenClinic autre que la 3.50.11.



# **Section**

---

I

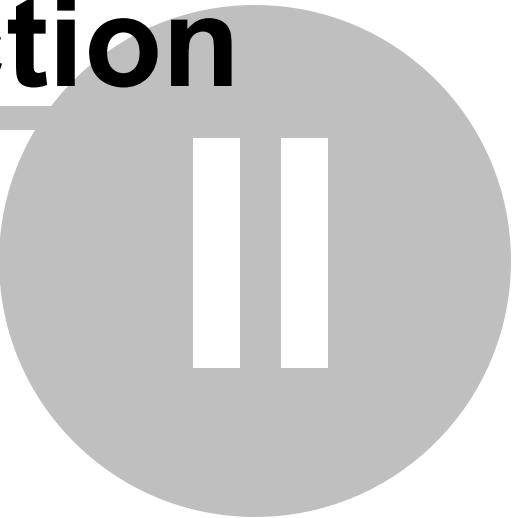
## 1 Introduction

OpenClinic est une application pour le traitement de données hospitalières. Cette application couvre plusieurs aspects de la gestion de données, dont les plus importants sont:

- La gestion du dossier administratif du patient
- La gestion du dossier financier du patient
- La gestion du dossier médical du patient
- La gestion de l'assurance maladie
- La gestion des caisses
- La gestion de la pharmacie
- La gestion du laboratoire
- La gestion de la radiologie
- Les statistiques et épidémiologie

Ce manuel utilisateur explique en détail la manipulation de toutes les fonctionnalités présentes dans la version 4.0.44 (12/10/2010).

# **Section**



II

## 2 Se connecter à Openclinic

OpenClinic est une application Web. Cela veut dire qu'un utilisateur peut accéder à l'application moyennant un navigateur web. OpenClinic est compatible avec plusieurs types de navigateur web:

- Microsoft Internet Explorer version 5.5 ou plus récente
- Mozilla Firefox version 2.5 ou plus récente
- Opera version 10.0 ou plus récente
- Safari version 4 ou plus récente
- Google Chrome version 5 ou plus récente

La présentation de certains écrans peut être différente selon le navigateur utilisé. cela est normal et dépend complètement du navigateur en question.

Pour pouvoir profiter au maximum des fonctionnalités de OpenClinic, des programmes utilitaire peuvent également être installés sur l'ordinateur client:

- Un logiciel pour la visualisation et l'impression de documents PDF (Acrobat Reader 8.0 ou plus récent, Evince...)
- Un logiciel webcam pour la gestion de photos
- Un logiciel de lecture et d'enregistrement d'empreintes digitales (Microsoft Fingerprint Reader software, GFinger...)
- Un logiciel pour le traitement d'images radiologiques
- ...

L'utilisation de ces programmes utilitaires n'est pas traitée dans ce manuel. Le lecteur devra se référer au manuel d'instructions du programme en question.

### 2.1 Ouvrir une session OpenClinic sur le serveur

Pour accéder à l'application OpenClinic, il faudra se connecter avec le navigateur web au site dont l'URL vous a été communiqué par votre administrateur système. D'habitude, cet URL prend la forme suivante: <http://nom.serveur.openclinic/openclinic>. Pour référence, vous pouvez noter ci-dessous l'URL que vous avez reçu de votre administrateur système:

---

**Mon URL OpenClinic:**

---

Si la connexion avec le serveur OpenClinic s'est réalisée correctement, vous obtiendrez un écran de login:



## 2.2 Login et mot de passe

Pour pouvoir accéder à l'application OpenClinic, vous avez besoin d'un code d'accès. Ce code d'accès consiste en un login et un mot de passe. Le login identifie de façon unique l'utilisateur et le mot de passe protège l'accès à l'application sous le nom de cet utilisateur.

Vous ne pourrez pas choisir votre login, il vous sera attribué par votre administrateur système. Chaque utilisateur recevra son propre login qui reste donc strictement personnel. Toute opération enregistrée dans OpenClinic sera liée au login de l'utilisateur connecté. Il est donc important de ne pas transférer votre code utilisateur à quelqu'un d'autre si vous ne voulez pas être tenu responsable d'opérations effectuées par une autre personne. Comme aide mémoire, vous pouvez noter le login qui vous a été donné ci-dessous:

---

### Mon login OpenClinic:

---

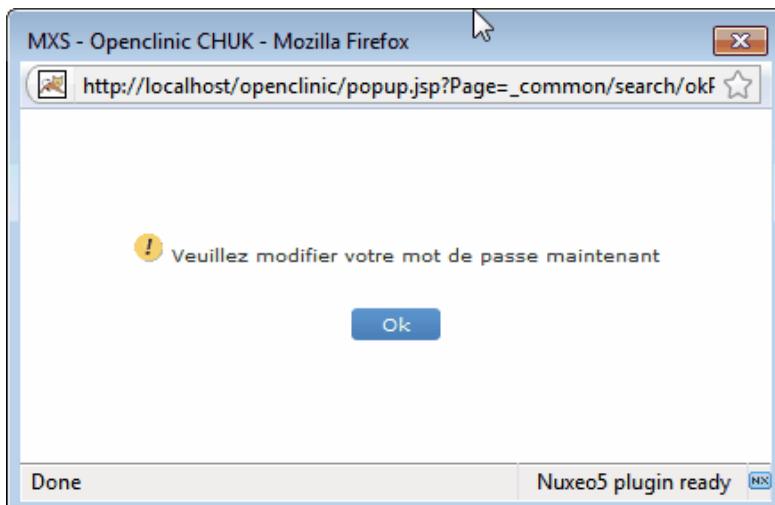
Le mot de passe protège l'accès à l'application au nom d'un utilisateur particulier. Chaque utilisateur aura donc son propre mot de passe. Il est important de ne pas utiliser un mot de passe trop facile (égal au login, votre prénom, votre date naissance) afin d'éviter que d'autres personnes puissent facilement le deviner et donc obtenir accès au système sous votre nom. Pour cela, un nombre de règles peuvent être imposées par l'administrateur:

- Nombre minimal de caractères

- Obligation de mettre des lettres dans le mot de passe
- Obligation de mettre des chiffres dans le mot de passe
- Obligation de mettre des minuscules dans le mot de passe
- Obligation de mettre des majuscules dans le mot de passe

En plus, le mot de passe devra être modifié régulièrement. Votre administrateur système pourra configurer la durée de validité d'un mot de passe (la valeur par défaut étant de 120 jours).

Pour votre premier accès à OpenClinic, votre administrateur système vous attribuera un mot de passe initial. Le système vous demandera de modifier ce mot de passe au moment de la première connexion:



Après avoir cliqué sur "Ok", vous pourrez saisir le nouveau mot de passe.

Modifier mot de passe	
Entrez l'ancien mot de passe	<input type="text"/>
Entrez le nouveau mot de passe	<input type="text"/>
Entrez de nouveau le nouveau mot de passe	<input type="text"/>
<b>Modifier</b>	

Dans la case "Entrez l'ancien mot de passe", il faudra introduire le mot de passe que vous avez reçu de votre administrateur système. Dans les 2 cases suivantes, vous saisissez deux fois le nouveau mot de passe que vous avez choisi.

### 2.2.1 Droits d'accès

OpenClinic dispose d'un très grand nombre de modules pour gérer toute sorte de données. Il est clair que chaque utilisateur ne devra pas traiter toutes ces données et qu'il est souhaitable que les droits d'accès dans le système soient limités aux modules pertinents pour chaque utilisateur. Pour cela, l'administrateur système attribuera à chaque utilisateur un "profil d'accès". Ce profil détermine les fonctionnalités et les données accessibles pour les utilisateurs correspondants. Au moment du login, ce profil d'accès est chargé par le système et l'utilisateur en question ne sera présenté que les modules qui lui concernent. Pour cela, il est possible (et même très probable) que certains modules décrits dans ce manuel ne soient pas accessibles pour vous.

## 2.2.2 Paramètres par défaut

Afin de mieux adapter l'interface de l'application à chaque utilisateur, un nombre de paramètres peuvent être configurés par utilisateur. A chaque connexion, OpenClinic chargera alors les paramètres correspondants à l'utilisateur connecté:

- Langue: l'interface OpenClinic peut être utilisée en français, anglais, portugais et néerlandais.
- Service: le service dans lequel l'utilisateur travaille. Certains utilisateurs peuvent même travailler dans plusieurs services. Le service de l'utilisateur déterminera entre autres les écrans de saisie cliniques qui seront offerts par défaut à l'utilisateur
- Page par défaut: la page affichée après l'ouverture du dossier patient
- Focus: le champ dans la fenêtre de recherche dans lequel se positionnera par défaut le curseur (en principe le champ le plus utilisé pour la recherche de patients)
- Agenda: les préférences utilisateur pour l'agenda
- ...

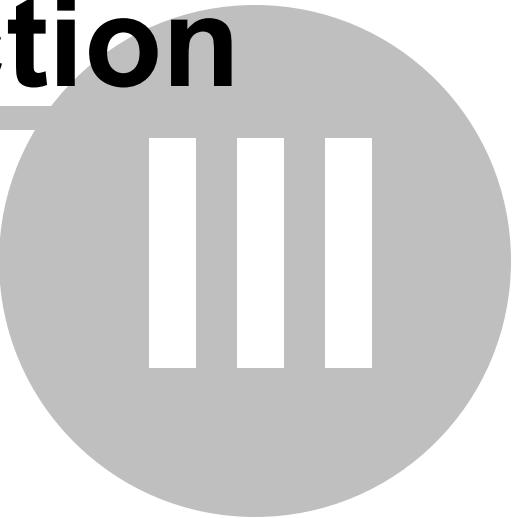
## 2.3 Quelques mots à propos de la sécurité

L'application OpenClinic traitant des données médicales et donc sensibles, la mise en place d'un nombre de règles de sécurité est indispensable. La protection de l'accès moyennant une combinaison de login/mot de passe, ne pourra garantir la sécurité des données qu'en respectant quelques règles fondamentales:

1. Ne notez jamais votre mot de passe à un endroit qui est accessible pour d'autres utilisateurs (par exemple sur l'écran de l'ordinateur...)
2. Ne communiquez jamais votre mot de passe à une autre personne. Même l'administrateur système n'a pas besoin de votre mot de passe pour pouvoir vous aider. En cas de nécessité, il pourra toujours vous générer un nouveau mot de passe.
3. Ne choisissez pas un mot de passe trop facile. La plupart des accès illégitimes à des systèmes informatiques se réalisent suite à des mots de passe trop facile à deviner.
4. Considérez votre login/mot de passe comme une signature. Chaque opération effectuée dans le logiciel sera traçable sur base du login de l'utilisateur connecté.
5. En cas de doute, n'hésitez pas à modifier votre mot de passe.
6. Au cas où vous constateriez que votre login aurait été utilisé par quelqu'un d'autre pour réaliser des enregistrements dans le système, avertissez immédiatement l'administrateur système afin qu'il puisse prendre les mesures nécessaires.



# **Section**



III

### 3 Généralités

L'application OpenClinic s'utilise comme un site web. Dans la majorité des écrans, une simple structure de base a été utilisée.

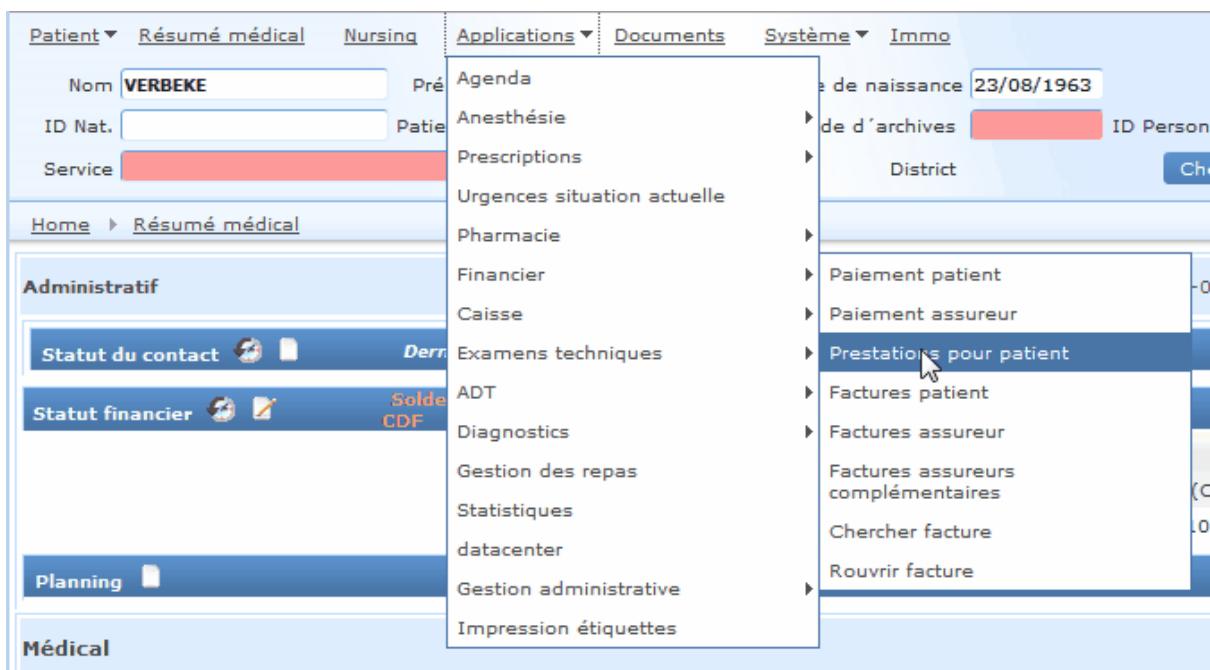
#### 3.1 Composantes de l'interface utilisateur OpenClinic

L'interface de base consiste en 4 composantes: le menu, la fenêtre de recherche, la barre de navigation avec raccourcis et la fenêtre de résultats.



##### 3.1.1 Le menu

Le menu offre à l'utilisateur toutes les fonctions qui sont disponibles dans l'écran où il se trouve. Le contenu du menu changera donc en fonction de l'endroit où se trouve l'utilisateur dans l'application. Pour sélectionner une option du menu, il suffit de cliquer sur l'option en question. Un double clic n'est pas nécessaire dans le menu, un simple clic suffira.



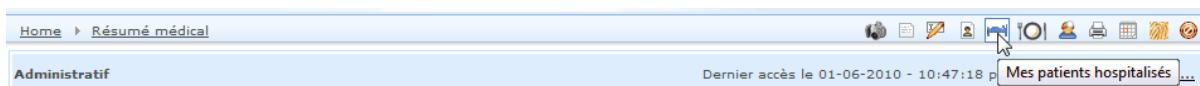
### 3.1.2 La fenêtre de recherche

OpenClinic est une application 'orientée patient'. Cela veut dire que le dossier (administratif, financier et médical) du patient présente l'élément central de l'application. La recherche d'un dossier patient sera donc une fonctionnalité essentielle d'OpenClinic. Les critères de recherche pour retrouver un dossier patient peuvent être saisis dans la fenêtre de recherche.



### 3.1.3 La barre de navigation et raccourcis

La barre de navigation indique à gauche l'endroit où se trouve l'utilisateur dans l'application. Sur la droite de la barre de navigation, l'utilisateur trouvera une série d'icônes qui consistent des raccourcis donnant accès à des fonctions fréquemment utilisées.



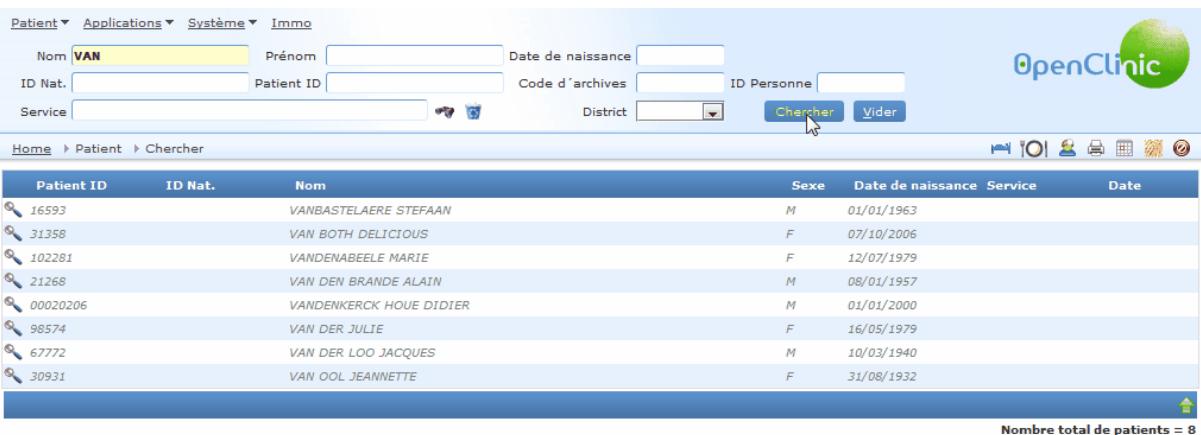
Les raccourcis suivants sont disponibles:

- Enregistrer la photo du patient
- Saisie rapide des résultats laboratoire pour le patient
- Consultation des résultats laboratoire du patient
- Visualiser les données administratives du patient
- Afficher la liste des patients hospitalisés pour lesquels l'utilisateur connecté est le médecin responsable
- Gérer les repas du patient

-  Afficher la liste des patients en consultation pour lesquels l'utilisateur connecté est le médecin responsable
-  Imprimer la page actuelle
-  Accéder à l'agenda
-  Enregistrer empreinte(s) digitale(s) pour le patient
-  Se déconnecter

### 3.1.4 La fenêtre de résultats

Cette partie représente la vraie espace de travail de l'écran. Les résultats des fonctions appelées dans le menu ou dans la fenêtre de recherche apparaîtront dans la fenêtre de résultats.



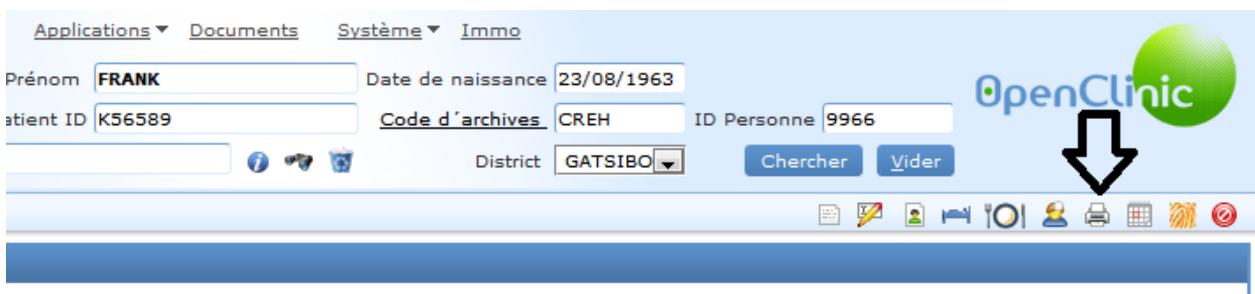
The screenshot shows the OpenClinic search results window. At the top, there is a search bar with fields for Nom (VAN), Prénom, Date de naissance, ID Nat., Patient ID, Code d'archives, ID Personne, Service, District, and buttons for Chercher and Vider. Below the search bar is a breadcrumb navigation: Home > Patient > Chercher. The main area displays a table of patient results:

Patient ID	ID Nat.	Nom	Sexe	Date de naissance	Service	Date
16593		VANBASTELAERE STEFAAN	M	01/01/1963		
31358		VAN BOTH DELICIOUS	F	07/10/2006		
102281		VANDENABEELE MARIE	F	12/07/1979		
21268		VAN DEN BRANDE ALAIN	M	08/01/1957		
00020206		VANDENKERCK HOUE DIDIER	M	01/01/2000		
98574		VAN DER JULIE	F	16/05/1979		
67772		VAN DER LOO JACQUES	M	10/03/1940		
30931		VAN OOL JEANNETTE	F	31/08/1932		

At the bottom right of the table, it says "Nombre total de patients = 8".

## 3.2 Impression d'écrans

Chaque écran du système OpenClinic peut être imprimé en utilisant l'icône "Imprimante" dans la barre de navigation.



The screenshot shows the OpenClinic search results window with a large red arrow pointing to the printer icon in the navigation bar. The search bar at the top contains fields for Prénom (FRANK), Date de naissance (23/08/1963), Patient ID (K56589), Code d'archives (CREH), ID Personne (9966), and District (GATSIBO). The navigation bar below the search bar includes icons for various functions like search, clear, and print.

# **Section**

---

# **IV**

## 4 Identification du patient

### 4.1 Critères de recherche

Pour rechercher un patient, on utilise la fenêtre de recherche qui est en haut de l'écran (sur fond coloré). Cette fenêtre contient les champs suivants : nom, prénom, date de naissance, ID Nat., patient ID, code archive, ID personne, service et district. Dans ces champs, l'utilisateur pourra introduire les critères de recherche pour identifier un patient. Voici le détail pour les différents champs:

- Nom: le nom de famille du patient. Le logiciel ne fait pas de distinction entre minuscules ou majuscules. En plus, le moteur de recherche ne tiendra pas compte des espaces et des apostrophes.
- Prénom: le prénom du patient
- Date de naissance: il est seulement possible de saisir une date exacte. Il n'est donc pas possible d'utiliser l'année de naissance comme critère de recherche.
- ID Nat.: numéro d'identification national. En principe il s'agit du numéro de la carte d'identité du patient (pour les pays où une telle carte existe). Le numéro ne pourra pas dépasser les 50 caractères et peut être composé de lettres et de chiffres.
- Patient ID: numéro de dossier médical papier déjà existant dans l'hôpital
- Code d'archives: numéro du dossier papier archivé dans l'hôpital. Le système offre la fonctionnalité de générer des codes alphanumériques colorés compatibles avec le système d'archivage papier ARIES.
- ID personne: numéro unique interne qui est attribué par OpenClinic à chaque patient enregistré dans le système. Ce numéro est le critère d'identification de préférence pour la recherche de patients (à condition qu'il soit connu par le patient bien entendu). Les impressions de documents, d'étiquettes et de cartes d'identification par l'application OpenClinic font systématiquement usage de ce numéro pour l'identification du patient en question.
- Service: le service dans lequel le patient est actuellement hospitalisé ou enregistré en consultation. Il est à noter qu'à partir du moment où le patient quitte le service en question et que son épisode de soin est clôturé, ce critère de recherche ne sera plus utile pour retrouver ce patient. En d'autres mots, seules les hospitalisations et les consultations actives peuvent être retrouvées avec ce critère.
- District: le district de santé d'où le patient est originaire.

Tous les champs de recherche peuvent être combinés de façon aléatoire pour la recherche d'un dossier. Il est clair que certains critères (comme l'ID personne ou l'ID Nat.) permettront des recherches plus efficaces en retournant directement le dossier en question. D'autres critères de recherche sont moins précis (comme le nom de famille) et plusieurs dossiers risquent d'être retournés par l'application dans la fenêtre de résultats.

Dans le cas où la recherche retourne seulement 1 dossier, ce dossier sera automatiquement ouvert par l'application. Si plusieurs dossiers correspondent aux critères de recherche, l'utilisateur devra faire un choix dans la liste des dossiers en cliquant avec la souris sur le dossier souhaité.

Patient ID	ID Nat.	Nom	Sexe	Date de naissance	Service	Date
16593		VANBASTELAERE STEFAAN	M	01/01/1963		
31358		VAN BOTH DELICIOUS	F	07/10/2006		
102281		VANDENABEELE MARIE	F	12/07/1979		
21268		VAN DEN BRANDE ALAIN	M	08/01/1957		
00020206		VANDENKERCK HOUE DIDIER	M	01/01/2000		
98574		VAN DER JULIE	F	16/05/1979		
67772		VAN DER LOO JACQUES	M	10/03/1940		
30931		VAN OOL JEANNETTE	F	31/08/1932		

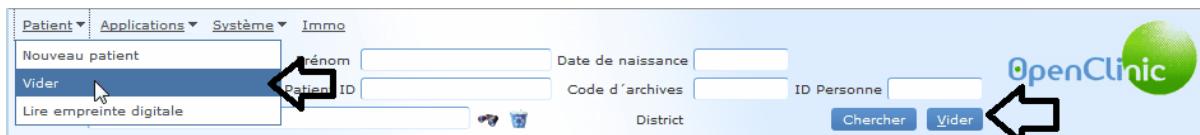
Nombre total de patients = 8

Attention : cette fenêtre de recherche sert uniquement à chercher un patient dans le système. Il n'est pas possible d'enregistrer des données du patient à partir de cette fenêtre.

#### 4.1.1 Vider les champs de recherche

Avant de saisir des données dans les critères de recherche, il est important d'appuyer à chaque fois sur le bouton "Vider". Ceci enlèvera toutes les données qui se trouvent encore dans les champs de recherche du patient actuel. Si vous oubliez de vider les champs avant de modifier le contenu d'un champ, le moteur de recherche combinera le contenu du champs modifié avec le contenu qui traîne encore dans les autres champs. Le résultat sera probablement qu'aucun patient ne sera trouvé par le système.

La fonction "Vider" est accessible à la fois via le bouton "Vider" dans la fenêtre de recherche et dans le menu "Patient"



#### 4.2 Jokers

Au cas où l'orthographe exacte du nom du patient n'est pas connue, l'utilisateur pourra utiliser des jokers :

- % représente une série de 0 ou plus de n'importe quel caractère
- \_ représente exactement 1 caractère (n'importe lequel)

Par exemple:

Le critère de recherche pour le nom de famille "B%ANDA" retournera comme résultat les noms BAKASANDA ou BUANDA. Le critère de recherche "B\_ANDA" retournera comme résultat BUANDA mais pas BAKASANDA.

#### 4.3 Ouvrir un dossier patient

Dans le cas où les critères de recherche retournent 1 seul dossier patient, ce dossier sera automatiquement ouvert par le système. Sinon, l'utilisateur devra choisir le dossier voulu en cliquant sur

la ligne correspondante. L'ouverture d'un dossier signifie que:

1. Un dossier déjà ouvert sera clôturé
2. Les données administratives du nouveau patient seront chargées dans la mémoire du système
3. Les champs dans la fenêtre de recherche sont remplis avec le contenu correspondant du dossier administratif du patient
4. D'autres données patient seront chargées en mémoire en fonction des droits d'accès de l'utilisateur connecté
5. Le menu sera composé d' options en fonction des droits d'accès de l'utilisateur connecté
6. La page par défaut configuré pour l'utilisateur sera affichée

Exemples de page par défaut:

#### "Résumé médical"

The screenshot shows the OpenClinic medical summary page for patient Frank Verbeke. At the top, there is a navigation bar with links for Patient, Résumé médical, Nursing, Applications, Documents, Système, and Immo. Below the navigation bar, there is a search form with fields for Nom (VERBEKE), Prénom (FRANK), Date de naissance (23/08/1963), ID Nat., Patient ID, Code d'archives (AAC), ID Personne (9966), Service, District, and buttons for Chercher and Vider. To the right of the search form is the OpenClinic logo.

The main content area is titled "Administratif". It displays the following information:

- Statut du contact:**
- Dernière hospitalisation:**
- Dernière visite:** 11/05/2010
- Statut financier:** Solde: 0,00 RWF Dernière situation à zéro:
- Assurance:**

Numéro d'assurance	Entreprise	Catégorie	Date de début
WORLD VISION #41100149 (A: 0/100)		C: Privé	20/09/2008
RAMA #41100026 (B: 15/85)		B: RAMA/MMI	19/12/2009
- Planning:**
- Médical:**
  - Medicaments:**
  - Vaccinations:**
  - Avertissements:**
  - Liste des problèmes:**
  - Causes de consultation pour le contact actif:**
- Examens:**

Date	Type de contact	Utilisateur
26/04/2008	<u>Consultation urgence</u>	FRANK, VERBEKE

#### "Dossier administratif"

The screenshot shows the OpenClinic software interface. At the top, there is a navigation bar with links: Patient, Résumé médical, Nursing, Applications, Documents, Système, and Immo. Below the navigation bar, there is a search form with fields for Nom (VERBEKE), Prénom (FRANK), Date de naissance (23/08/1963), ID Nat., Patient ID, Code d'archives (AAC), ID Personne (9966), Service, District, Chercher, and Vider. To the right of the search form is the OpenClinic logo. Below the search form is a breadcrumb navigation: Home > Administration. There are three tabs: Données personnelles actuelles (selected), Privé, and Relations familiales. Under the 'Données personnelles actuelles' tab, there is a table with the following data:

Pays natal	Belgium
Langue	Français
Sexe	Masculin
Numéro de la carte d'identité	
N° TRACnet	
Médecin traitant	
Etat civil	Union libre
Commentaire	

At the bottom of the form is a 'Modifier' button.

## 4.4 Crée un dossier patient

Dans le cas où aucun patient ne correspond au critères de recherche, OpenClinic proposera à l'utilisateur la possibilité de créer un nouveau dossier.

The screenshot shows the OpenClinic software interface. At the top, there is a search form with fields for Nom (BAKASANDA), Prénom (NOEL), Date de naissance, ID Nat., Patient ID, Code d'archives, ID Personne, Service, District, Chercher, and Vider. Below the search form is a breadcrumb navigation: Home > Patient > Chercher. A message says "Aucun patient trouvé". There are two links: "Nouveau patient" and "Sauvegarder la personne et ouvrir l'agenda". To the right of the search form is the OpenClinic logo.

En cliquant sur l'option "Nouveau patient", il apparaîtra un écran pour la saisie des données administratives du patient. Les données déjà fournies dans la fenêtre de recherche seront automatiquement récupérées dans cet écran de création de dossier.

Patient ▾ Applications ▾ Système ▾ Immo

Nom: BAKASANDA  
Prénom: NOEL  
Date de naissance:  
ID Nat.: Patient ID: Code d'archives: ID Personne:  
Service: District: Chercher Vider

OpenClinic

Home ▶ Administration ▶ Données personnelles actuelles

**Données personnelles actuelles**      Privé      Relations familiales      Personnel FOSA

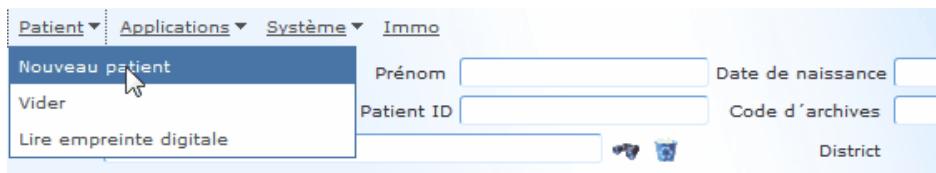
Nom *	BAKASANDA
Prénom *	NOEL
Date de naissance *	19
Pays natal	Congo (Dem. Rep.)
ID Personne	
Patient ID	
Code d'archives	
Numéro de la carte d'identité	
Langue *	Français
Sexe *	Masculin
N° TRACnet	
Médecin traitant	
Etat civil	
Commentaire	

\* Obligatoire.

Sauvegarder   Retour

Pour la saisie des données administratives, nous référons au chapitre suivant ("La gestion du dossier administratif du patient")

Une autre possibilité pour la création d'un nouveau dossier patient, est de passer par le menu "Patient" et puis cliquer sur l'option "Nouveau patient"



## 4.5 Résumé médical

Pour chaque utilisateur, l'administrateur système pourra spécifier une page par défaut, qui s'affichera à l'ouverture d'un dossier patient. La page par défaut la plus souvent utilisée est le "Résumé médical". Cette page résume un nombre d'informations constituant le dossier hospitalier du patient:

The screenshot shows the OpenClinic software interface for a patient named VERBEKE FRANK. The top navigation bar includes links for Patient, Résumé médical, Nursing, Applications, Documents, Système, and Immo. The patient's details are displayed in the header: Nom (VERBEKE), Prénom (FRANK), Date de naissance (23/08/1963), ID Nat. (Patient ID), Code d'archives (AAC), ID Personne (9966), Service (redacted), District (redacted), Chercher, and Vider. The OpenClinic logo is in the top right corner.

The main content area is titled "Administratif" and shows the following sections:

- Statut du contact:** Dernière hospitalisation: Dernière visite: 11/05/2010
- Statut financier:** Solde: 0,00 RWF Dernière situation à zéro:
- Assurance:** A table showing insurance information:
 

Numéro d'assurance	Entreprise	Catégorie	Date de début
WORLD VISION #41100149 (A: 0/100)		C: Privé	20/09/2008
RAMA #41100026 (B: 15/85)		B: RAMA/MMI	19/12/2009
- Planning:** Shows a date 26/04/2008 and a contact type Consultation urgence.
- Médical:** Sub-sections include Medicaments, Vaccinations, Avertissements, Liste des problèmes, and Causes de consultation pour le contact actif.
- Examens:** Sub-sections include Date (26/04/2008), Type de contact (Consultation urgence), and Utilisateur (FRANK, VERBEKE).

#### A. Volet administratif

- Données sur les contacts du patient (hospitalisations et consultations)
- Résumé financier
- Données d'assurance maladie
- Agenda

#### B. Volet médical

- Médicaments
- Vaccinations
- Avertissements
- Liste des problèmes
- Causes de consultation
- Historique des examens

Si le "Résumé médical a été configuré comme page par défaut, cet écran s'affichera donc automatiquement à l'ouverture du dossier patient. Sinon, l'utilisateur peut accéder à tout moment à cette page en cliquant sur le menu "Résumé médical".

The top navigation bar is shown again, with the "Nursing" tab highlighted by a large black arrow pointing to it. The other tabs are Patient, Résumé médical, Applications, Documents, Système, and Immo.

#### 4.5.1 Traçabilité

Tout accès au dossier patient est automatiquement enregistré par le système. Par défaut, à l'ouverture d'un dossier, le système affichera en haut et à droite de la page le dernier utilisateur qui a accédé au dossier:

The screenshot shows a patient profile page. At the top right, there is a message: "Dernier accès le 25-06-2010 - 10:22:39 par JULIA OPENCLINIC | ⌂ ...". Below this, there is a table with columns: "Statut du contact" (with icons), "Dernière hospitalisation:", "Dernière visite:", "ID" (1.57170), "Type" (Visite), "Date de début" (24/06/2010), "Service" (CLI.INT.END ENDOSCOPIE), and "Médecin".

En cliquant sur les trois points (...) à droite de cette information, l'utilisateur pourra consulter toute l'historique des accès enregistrés:

The screenshot shows a modal window titled "Historique" (History) containing a list of access logs. The logs are listed vertically with dates and times: 25-06-2010 - 11:45:23 par JULIA OPENCLINIC, 25-06-2010 - 10:22:39 par JULIA OPENCLINIC, 25-06-2010 - 09:13:10 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 17:53:02 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 17:41:17 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 15:24:46 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 13:23:29 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 11:15:53 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 11:14:06 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 11:05:22 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 10:52:55 par JULIA OPENCLINIC, 24-06-2010 - 10:38:54 par JULIA OPENCLINIC, and 24-06-2010 - 10:37:58 par JULIA OPENCLINIC.

#### 4.5.2 Volet administratif

Le volet administratif reprend les données du dossier hospitalier qui ne sont pas réservées aux professionnels de santé (pas couvertes par le secret médical). La composition de ce volet pourra être différente selon les droits d'accès de l'utilisateur en question (certains utilisateurs ont accès aux données financières et d'autres pas par exemple)

#### 4.5.2.1 Statut du contact

Statut du contact		Dernière hospitalisation:		Dernière visite:		
ID	Type	Date de début	Service	Médecin		
1.57170	Visite	24/06/2010	CLI.INT.END ENDOSCOPIE			
Statut financier		Solde: 0,00 RWF	Dernière situation à zéro:	Assurance		
				Numéro d'assurance	Entreprise	
				123456	ASSUR OPENCLINIC (A: 10/90)	
				Catégorie tarifaire	Date de début	
				A: Mutuelle communautaire	24/06/2010	
Planning						
Date	de	à	Date d'annulation	Utilisateur	Prestation	Description
25/06/2010	14:35	14:55		OPENCLINIC JULIA	Consultation dermatologie	

La section "Statut du contact" fournit les informations suivantes:

- Dernière hospitalisation: date de la dernière hospitalisation clôturée. La date d'une hospitalisation active n'est jamais reprise dans ce champ. En cliquant sur la date affichée, l'utilisateur pourra consulter les données de la dernière hospitalisation.
  - Dernière visite: date de la dernière consultation clôturée. La date d'une consultation active n'est pas reprise dans ce champ. En cliquant sur la date affichée, l'utilisateur pourra consulter les données de la dernière consultation.
  - Contact actif: si au moment de l'ouverture du dossier du patient, une hospitalisation ou une consultation est active (dispose d'une date de début sans date de fin), les données de ce contact seront affichées en bas de la section "Statut du contact". Les colonnes suivantes sont reprises:
    1. ID: numéro d'identification unique pour le contact actif
    2. Type: hospitalisation ou visite (consultation)
    3. Date de début: date de début du contact
    4. Service: service dans lequel le patient consulte ou a été hospitalisé
    5. Médecin: médecin responsable pour la consultation ou l'hospitalisation
 En cliquant sur la ligne avec les données du contact, l'utilisateur pourra consulter et/ou éditer les données du contact.
- Remarque: une consultation ou une hospitalisation clôturée restera visible à cet endroit pendant 24 heures après l'heure de la clôture avant de disparaître et d'être transférée dans les champs "Dernière hospitalisation" ou "Dernière visite".

Pour créer un nouveau contact (hospitalisation ou consultation) à partir de cette section, cliquez sur l'icône à droite de la libellé "Statut du contact".

Pour accéder à l'historique des contacts pour le patient, cliquez sur l'icône à droite de la libellé "Statut du contact". OpenClinic affichera alors la liste de tous les contacts pour le patient qui ont été enregistrés dans le système:

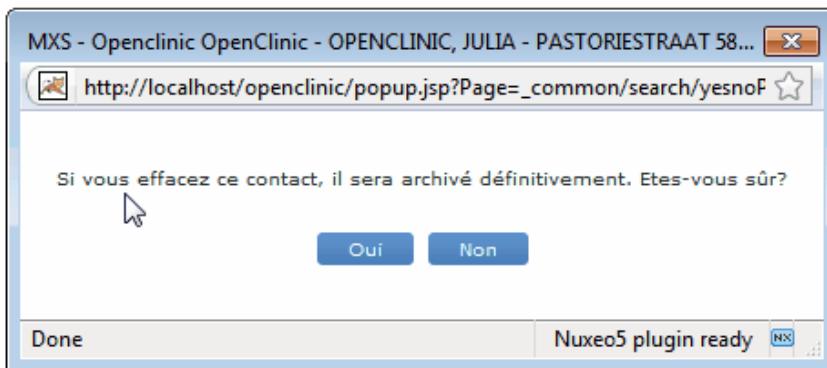
Historique des contacts							
Type	ID	Date de début	Date de fin	Responsable	Service	Lit	Causes de consultation
Visite	1.57170	24/06/2010	25/06/2010		ENDOSCOPIE		
Hospitalisation	1.57171	25/04/2010	29/04/2010		SALLE 4		

[Retour](#)

Les données du contact actif (s'il y en a un) apparaîtront en gras. Les données des anciens contacts clôturés, apparaîtront en gris et en italique.

Pour consulter les données d'un contact, il suffit de cliquer sur la ligne correspondante.

A cet endroit, l'utilisateur dispose également de la possibilité d'effacer des contacts qui auraient été enregistrés par erreur. Pour ce faire, il faudra cliquer sur l'icône "poubelle" sur la gauche de la ligne avec les données du contact. Le système demandera en suite de confirmer cette opération:



**Attention: seuls des contacts pour lesquels aucune donnée financière et/ou médicale n'a encore été enregistrée pourront être effacés de cette façon!**

#### 4.5.2.2 Statut financier

La section "Statut financier" affiche les informations suivantes:

- Solde: la somme de tous les montants dus par le patient pour les prestations enregistrées et de tous les paiements patient effectués.
- Dernière situation à zéro: dernière date à laquelle un solde 0 a été enregistré pour le patient

En cliquant sur l'icône à droite de la libellé "Statut financier", l'utilisateur pourra encoder un nombre de paramètres dans l'écran qui s'affichera:

Modification financière	
Solde maximal	0.0 RWF
Solde minimal	0.0 RWF
Commentaire	
<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Retour"/>	

- Solde maximal: le solde créditrice au dessus duquel l'hôpital remboursera le patient. Ce champ est

purement informatif et n'est donc pas utilisé par le système pour contrôler certaines transactions. La valeur par défaut est 0 (tout crédit patient est remboursé à la clôture d'un contact).

- Solde minimal: le solde débiteur en dessous duquel le solde apparaîtra en rouge dans la section "Statut financier" du volet "Administration" du "Résumé médical". La valeur par défaut est 0 (l'attention de l'utilisateur est attiré sur toute dette du patient envers l'hôpital)
- Commentaire: texte libre d'au maximum 255 caractères.

Cliquez sur le bouton "Sauvegarder" pour enregistrer les modifications. OpenClinic affichera ensuite les données sauvegardées:

Résumé financier	
Solde	0.0 RWF
Date	25/06/2010
Solde maximal	0.0 RWF
Solde minimal	-10000.0 RWF
Commentaire	
Modification financière	

Cliquez sur le bouton "Modification" pour re-éditer les données.

#### 4.5.2.3 Assurance

Administratif					Dernier accès le 25-06-2010 - 10:22:39 par JULIA OPENCLINIC    ...	
Statut du contact		Dernière hospitalisation:			Dernière visite:	
ID	Type	Date de début	Service	Médecin		
1.57170	Visite	24/06/2010	CLI.INT.END ENDOSCOPIE			
Statut financier	Solde: 0,00 RWF	Dernière situation à zéro:			<b>Assurance</b>	
		<u>Numéro d'assurance</u>	<u>Entreprise</u>	<u>Catégorie tarifaire</u>	<u>Date de début</u>	
		123456	ASSUR OPENCLINIC (A: 10/90)	A: Mutuelle communautaire	24/06/2010	
Planning						
Date	de	à	Date d'annulation	Utilisateur	Prestation	Description
25/06/2010	14:35	14:55		OPENCLINIC JULIA	Consultation dermatologie	

Dans la section "Assurance", le système affiche une table avec les données de toutes les assurances maladies actives pour le patient sélectionné. Voici la signification des différentes colonnes:

- Numéro d'assurance: le numéro de dossier de l'adhérent chez l'assureur
- Entreprise: nom de l'assureur
- Catégorie tarifaire: la catégorie tarifaire qui est d'application pour l'assureur
- Date de début: date à partir de laquelle le patient est assuré par cet assureur

Pour éditer les données d'une assurance particulière, cliquez sur la ligne correspondante. Pour ajouter une nouvelle assurance au dossier du patient, cliquez sur l'icône à droite de la libellé "Assurance". Pour l'édition des données de l'assurance, nous référons au paragraphe "Encodage des données d'assurance maladie" dans le chapitre "Gestion financière".



Cliquez sur l'icône à droite de la libellé "Assurance" pour accéder à l'historique de toutes les assurances maladie qui ont été enregistrées pour ce patient dans le système (même celles dont la date de fin est déjà dépassée):

Historique des assurances					
Date de début	Date de fin	Numéro d'assurance	Type	Entreprise	Commentaire
24/06/2010		123456	a	ASSUR OPENCLINIC	

Retour

Pour consulter et/ou éditer les données d'une assurance dans cette historique, cliquez sur la ligne correspondante.

#### 4.5.2.4 Agenda

Administratif					
Statut du contact		Dernière hospitalisation:	Dernière visite:		
ID	Type	Date de début	Service	Médecin	
1.57170	Visite	24/06/2010	CLI.INT.END ENDOSCOPIE		
Statut financier	Solde: 0,00 RWF	Dernière situation à zéro:	Assurance		
			Numéro d'assurance	Entreprise	Catégorie tarifaire
			123456	ASSUR OPENCLINIC (A: 10/90)	A: Mutuelle communautaire
					Date de début
					24/06/2010
Planning					
Date	de	à	Date d'annulation	Utilisateur	Prestation
25/06/2010	14:35	14:55		OPENCLINIC JULIA	Consultation dermatologie

La section "Planning" affiche une liste avec tous les rendez-vous qui sont encore ouverts pour le patient. Dans cette table, les colonnes suivantes sont reprises:

- Date: date du rendez-vous
- de: heure de début du rendez-vous
- à: heure de fin estimée du rendez-vous
- Date d'annulation: en cas d'un rendez-vous annulé, date à laquelle l'annulation a eu lieu
- Utilisateur: professionnel de santé chez qui le patient a un rendez-vous
- Prestation: l'examen prévu pour ce rendez-vous
- Description: texte libre d'au maximum 255 caractères.

Le contenu complet d'un rendez-vous peut être consulté et/ou édité en cliquant sur la ligne correspondante. OpenClinic ouvrira alors une fenêtre comme suit:

**Agenda**

Date prévue*	14	35	Heure	25/06/2010	<input type="button" value=""/>	<input type="button" value=""/>
jusqu'à	14	55	Heure		<input type="button" value=""/>	<input type="button" value=""/>
Date d'exécution				<input type="button" value=""/>	<input type="button" value=""/>	Heure
Date d'annulation				<input type="button" value=""/>	<input type="button" value=""/>	Heure
Utilisateur*	OPENCLINIC JULIA					
Patient*	OPENCLINIC JULIA					
Prestation	<input checked="" type="radio"/> Produit <input type="radio"/> Examen Consultation dermatologie					
Contexte	Dermatologie					
Description						
	<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Effacer"/> <input type="button" value="Retour"/>					
* Obligatoire.						

Pour accéder à l'agenda su logiciel, cliquez sur l'icône  à droite de la libellé "Planning".

Pour plus de détails sur l'encodage de données de rendez-vous, veuillez consulter le chapitre "Agenda".

### 4.5.3 Volet médical

Le volet médical du "Résumé médical" reprend certaines données réservées aux professionnels de santé. Les utilisateurs administratifs du système n'ont en principe pas accès à ce volet (ce volet ne s'affichera donc pas quand ils accèdent au système avec leur code utilisateur).

#### 4.5.3.1 Médicaments

**Médical**

<b>Medicaments</b>	<b>Vaccinations</b>
Prescriptions Ampicilline gélule 500mg (3.0 gelules par jour) Ordonnances papier 25/06/2010 Ampicilline gelule 500mg <3 mois	Hépatite B (25/06/2004) 30/05/2009 Tedivax (25/06/2005) 23/01/2015
<b>Avertissements</b>  Patient agressif!	<b>Liste des problèmes</b> T9000 DIABETE DE TYPE 2 OU NON 13/01/2001 INSULINO-DEPENDANT
<b>Examens</b>	<b>Causes de consultation pour le contact actif</b>
Date 25/06/2010 25/06/2010 25/06/2005 25/06/2004	Type de contact Protocole de bronchoscopie Alertes Vaccinations (Tedivax) Vaccinations (Hépatite B)
Utilisateur	JULIA, OPENCLINIC JULIA, OPENCLINIC JULIA, OPENCLINIC JULIA, OPENCLINIC
	MEDECINE INTERNE

Dans la section "Médicaments" sont affichés:

1. Les prescriptions de médicaments qui ont été encodées dans le système et qui sont encore actives

(date de fin de la prescription dans le futur). Pour consulter le contenu d'une prescription, cliquez sur le nom du médicament souligné. Le système affichera les informations sur la prescription dans une fenêtre 'popup':

Gestion des prescriptions pour le patient OPENCLINIC JULIA

Produit *	Ampicilline gélule 500mg
Dosage *	3 gelules par 1 Jour
Date de début *	25/06/2010
Date de fin *	29/06/2010
Emballages *	1 ( 16 unités par emballage)
Prescripteur *	OPENCLINIC JULIA
Stock de service	
Service fournisseur	PHARMACIE CENTRALE
Schéma	8 h 12 h 18 h    h    h    h    h 1 # 1 # 1 #    #    #    #

\* Obligatoire

Sauvegarder   Effacer   Retour au résumé

Pour l'encodage des prescriptions, nous référons au chapitre "Prescriptions de médicaments".

2. Les ordonnances papier qui ont été imprimées par le système pour le patient actif dans les 3 derniers mois. Si l'utilisateur considère que certaines ordonnances papier ne sont plus pertinentes, il pourra les effacer en cliquant sur l'icône "poubelle" à gauche de l'ordonnance en question. Pour l'encodage et l'impression d'ordonnances papier, nous référons au chapitre "Ordonnances papier".

#### 4.5.3.2 Vaccinations

**Médical**

**Medicaments**

Prescriptions Ampicilline gélule 500mg (3.0 gelules par jour)  
Ordonnances papier 25/06/2010 Ampicilline gelule 500mg <3 mois

**Vaccinations**

- Hépatite B (25/06/2004) 30/05/2009
- Tedivax (25/06/2005) 23/01/2015

**Avertissements**

- Patient agressif!

**Liste des problèmes**

T9000 DIABETE DE TYPE 2 OU NON 13/01/2001  
INSULINO-DEPENDANT

**Causes de consultation pour le contact actif**

ICD10 R04.2 HEMOPTYSIE  
ICPC R2400 HEMOPTYSIE

**Examens**

Date	Type de contact	Utilisateur	
25/06/2010	Protocole de bronchoscopie	JULIA, OPENCLINIC	MEDECINE INTERNE
25/06/2010	Alertes	JULIA, OPENCLINIC	
25/06/2005	Vaccinations (Teditex)	JULIA, OPENCLINIC	
25/06/2004	Vaccinations (Hépatite B)	JULIA, OPENCLINIC	

Dans la section "Vaccinations" sont affichées les derniers états de vaccination pour tous les vaccins qui ont été encodés pour le patient. Pour chaque vaccin sont repris les éléments suivants:

- Nom du vaccin

- Date de la dernière vaccination (date entre parenthèses derrière le nom du vaccin)
- La prochaine date de vaccination pour le vaccin en question (date tout à fait à droite). Pour les vaccinations dont la date de prochaine vaccination a été dépassée et qui représentent donc un risque pour le patient, le logiciel ajoutera un icône ! devant le nom du vaccin.

Pour accéder au module qui permettra la gestion complète des vaccinations, cliquez sur l'icône  à droite de la libellé "Vaccinations". Pour plus de détails sur ce module, voir le chapitre "Gestion des vaccinations".

#### 4.5.3.3 Avertissements

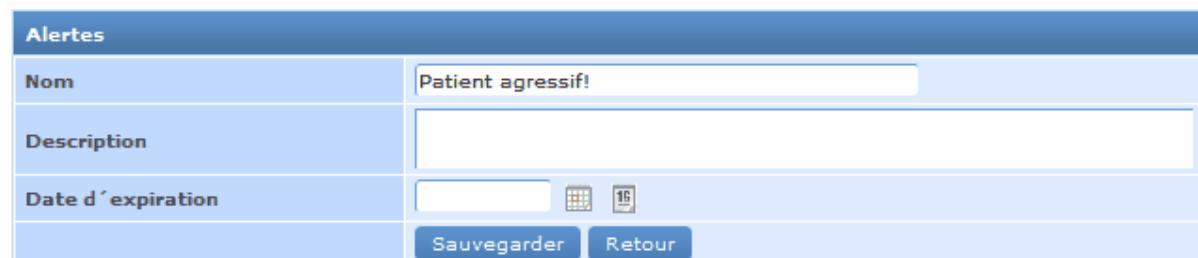


The screenshot shows a medical record interface with several sections:

- Médical** section:
  - Medicaments**: Prescriptions: Ampicilline gélule 500mg (3.0 gélules par jour); Ordonnances papier: 25/06/2010 Ampicilline gélule 500mg <3 mois.
  - Vaccinations**: Hepatite B (25/06/2004) 30/05/2009; Tedivax (25/06/2005) 23/01/2015.
  - Avertissements**: Patient agressif! (highlighted with a red box).
  - Liste des problèmes**: T9000 DIABETE DE TYPE 2 OU NON INSULINO-DEPENDANT 13/01/2001.
  - Causes de consultation pour le contact actif**: ICD10 R04.2 HEMOPTYSIE; ICPC R2400 HEMOPTYSIE.
- Examens** section:
 

Date	Type de contact	Utilisateur	
25/06/2010	Protocole de bronchoscopie	JULIA, OPENCLINIC	MEDECINE INTERNE
25/06/2010	Alertes	JULIA, OPENCLINIC	
25/06/2005	Vaccinations (Tdivax)	JULIA, OPENCLINIC	
25/06/2004	Vaccinations (Hépatite B)	JULIA, OPENCLINIC	

Dans la section "Avertissements" sont repris tous les avertissements divers encodés pour le patient dont la date d'expiration n'est pas encore dépassée. Pour consulter et/ou éditer le détail d'un avertissement, cliquez sur le texte souligné. Pour encoder un nouvel avertissement, cliquez sur l'icône  à droite de la libellé "Avertissements". Un écran comme suit sera alors affiché:



Nom	Patient agressif!
Description	
Date d'expiration	<input type="text"/>
	<b>Sauvegarder</b> <b>Retour</b>

Pour plus de détails sur l'encodage d'avertissements, voir le chapitre "Avertissements et alarmes".

#### 4.5.3.4 Liste des problèmes

The screenshot shows the 'Médical' tab of the OpenClinic interface. In the center, there is a box labeled 'Liste des problèmes' containing the code T9000 DIABÈTE DE TYPE 2 OU NON INSULINO-DÉPENDANT and the date 13/01/2001. This box is highlighted with a red border. To the left of this box is the 'Avertissements' section, which includes a warning about a 'Patient agressif'. To the right is the 'Causes de consultation pour le contact actif' section, which lists ICD10 R04.2 HEMOPTYSIE and ICPC R2400 HEMOPTYSIE.

La liste des problèmes reprend pour le patients les diagnostics ou maladies actives qui sont suffisamment importants pour constituer un problème ou un handicap permanent pour le patient. Il est laissé à la discrétion du clinicien le jugement de quelle maladie constitue un réel problème pour le patient. La liste des problèmes, si correctement utilisée, présentera un résumé très succinct de l'état de santé actuel du patient.

Dans la section "Liste des problèmes" sont affichées tous les problèmes actifs encodés pour le patient. Pour chaque problème le système affichera:

1. Le code CISP-2 ou ICD-10 selon le cas.
2. La dénomination du problème comme défini dans les classifications CISP-2 et ICD-10.
3. La date de début du problème.

Pour accéder au module de gestion de la liste des problèmes, cliquez sur l'icône à droite de la libellé "Liste des problèmes". Pour plus de détails sur l'encodage des problèmes de santé, voir le chapitre "Liste des problèmes".

#### 4.5.3.5 Causes de consultation pour le contact actif

The screenshot shows the 'Médical' tab of the OpenClinic interface. In the center, there is a box labeled 'Causes de consultation pour le contact actif' containing ICD10 R04.2 HEMOPTYSIE and ICPC R2400 HEMOPTYSIE. This box is highlighted with a red border. To the left of this box is the 'Liste des problèmes' section, which includes the code T9000 DIABÈTE DE TYPE 2 OU NON INSULINO-DÉPENDANT and the date 13/01/2001. To the left is the 'Avertissements' section, which includes a warning about a 'Patient agressif'.

Dans la section "Causes de consultation pour le contact actif" sont reprises tous les motifs de contact pour le contact (consultation ou hospitalisation) en cours. S'il n'existe pas de contact actif, rien ne

s'affichera dans cette section. Pour chaque motif de contact sont affichés:

- L'indication s'il s'agit d'un code CISP-2 (ICPC) ou ICD-10
- Le code CISP-2 ou ICD-10 selon le cas
- La dénomination du motif de contact comme reprise dans les classifications CISP-2 et ICD-10

S'il dispose des droits d'accès nécessaires, l'utilisateur pourra effacer des motifs de contact erronés en cliquant sur l'icône "poubelle" qui se trouve à gauche de chaque motif de contact. Il pourra accéder au module d'encodage des motifs de contact en cliquant sur l'icône à droite de la libellé "Causes de consultation pour le contact actif". Pour plus de détails sur l'encodage des motifs de contact, voir le chapitre "Encodage des motifs de contact".

#### 4.5.3.6 Examens

The screenshot shows the 'Medical' section of the OpenClinic interface. At the top, there are sections for 'Medicaments' (Prescriptions: Ampicilline 500mg, Ordonnances papier: 25/06/2010 Ampicilline gelule 500mg), 'Vaccinations' (Hépatite B 25/06/2004, Tedivax 25/06/2005), 'Avertissements' (Patient agressif), 'Liste des problèmes' (T9000 DIABETE DE TYPE 2 OU NON INSULINO-DEPENDANT), and 'Causes de consultation pour le contact actif' (ICD10 R04.2 HEMOPTYSIE, ICPC R2400 HEMOPTYSIE). Below this, the 'Examens' section is highlighted with a red border. It contains a table with columns: Date, Type de contact, Utilisateur, and Contexte. The data rows are:

Date	Type de contact	Utilisateur	Contexte
25/06/2010	Protocol de bronchoscopie	JULIA, OPENCLINIC	MEDECINE INTERNE
25/06/2010	Alertes	JULIA, OPENCLINIC	
25/06/2005	Vaccinations (Tedivax)	JULIA, OPENCLINIC	
25/06/2004	Vaccinations (Hépatite B)	JULIA, OPENCLINIC	

La section "Examens" reprend l'historique de tous les examens qui ont déjà été encodés pour le patient dans le système OpenClinic. Pour ces examens, les colonnes suivantes sont affichées:

- Date: date de l'examen
- Type de contact: dénomination de l'examen
- Utilisateur: utilisateur ayant encodé l'examen
- Contexte: le service dans lequel l'examen a été réalisé (optionnel)

Remarques:

- En cliquant sur l'icône "poubelle" à gauche de chaque examen, l'utilisateur pourra effacer un examen qui a été encodé par erreur. Cela sera possible pour tout examen dont il est lui-même l'auteur (utilisateur ayant fait l'encodage). Pour tout autre examen, un code d'autorisation spéciale sera demandé par le système.
- Les examens qui ont été liés au contact actif (s'il y en a un), sont affichés en gras. Les autres examens sont affichés en gris italique.
- En cliquant sur l'entête de chaque colonne (Date, Type de contact, Utilisateur et Contexte), les examens seront triés selon le contenu de la colonne choisie. En cliquant une deuxième fois sur la même entête de colonne, le triage sera inversé.

Ouvrez un examen existant en cliquant sur le nom souligné dans la colonne "Type de contact". Vous pouvez accéder au module de gestion des examens (par exemple pour ajouter un nouvel examen) en

cliquant sur l'icône à droite de la libellé "Examens". Pour plus de détails sur l'encodage des examens, voir le paragraphe "Examens médicaux" dans le chapitre "Le dossier médical".



# **Section**



V

## 5 Gestion du dossier patient administratif

Des données administratives correctes et complètes sont un élément essentiel pour une bonne gestion d'information hospitalière. Sans identification correcte du patient, aucun autre traitement d'information patient aura du sens. La saisie de données administratives devra suivre les besoins réels du terrain et donc être adaptée aux exigences de chaque hôpital. OpenClinic peut également être adaptée aux besoins locaux de différents pays pour mieux correspondre à l'organisation administrative en vigueur.

### 5.1 Consultations des données administratives

Les données administratives sont accessibles via l'option "Administration" dans le menu "Patient" ou via le raccourci "Administration" dans la barre de navigation.



Le dossier administratif est composé de 4 onglets:

- Données personnelles actuelles: contient les données liées à la personne même. Il est à noter qu'au moment de l'ouverture du dossier du patient, les champs dans la fenêtre de recherche sont remplis avec le contenu correspondant du dossier patient administratif. Le contenu de ces champs n'est pas répété dans les 4 onglets du dossier administratif.
- Privé: l'adresse, les données de contact et les données professionnelles du patient
- Relations familiales: les relations avec d'autres patients figurant dans le système OpenClinic
- Personnel FOSA: seulement applicable pour les dossiers qui concernent le personnel de l'hôpital. Dans cet onglet sont reprises les informations sur la fonction et les qualifications de la personne au sein de l'hôpital.

Un onglet peut être activé (visualisé) en cliquant sur le titre de l'onglet.

### 5.2 Crédation ou modification du dossier administratif

Au moment de la création d'un nouveau dossier patient (voir également le chapitre "Identification du patient"), le dossier administratif du patient est présenté à l'utilisateur en mode d'édition. La même situation peut être obtenue en cliquant sur le bouton "Modifier" dans le dossier administratif en mode de consultation:

Patient	Résumé médical	Nursing	Applications	Documents	Système	Immo	
Nom	VERBEKE	Prénom	FRANK	Date de naissance	23/08/1963		
ID Nat.	[redacted]	Patient ID	[redacted]	Code d'archives	AAC	ID Personne	9966
Service	[redacted]			District	[redacted]	<input type="button" value="Chercher"/>	<input type="button" value="Vider"/>
<a href="#">Home</a> <a href="#">Administration</a>							
<input checked="" type="button" value="Données personnelles actuelles"/> <input type="button" value="Privé"/> <input type="button" value="Relations familiales"/> <input type="button" value="Personnel FOSA"/>							
Pays natal	Belgium						
Langue	Français						
Sexe	Masculin						
Numéro de la carte d'identité							
N° TRACnet							
Médecin traitant							
Etat civil	Célibataire						
Commentaire							
<input type="button" value="Modifie"/>							

En mode d'édition, le dossier administratif se présente comme suite:

<input checked="" type="button" value="Données personnelles actuelles"/> <input type="button" value="Privé"/> <input type="button" value="Relations familiales"/> <input type="button" value="Personnel FOSA"/>	
Nom *	VERBEKE
Prénom *	FRANK
Date de naissance *	23/08/1963
Pays natal	Belgium
ID Personne	9966
Patient ID	[redacted]
Code d'archives	AAC
Numéro de la carte d'identité	[redacted]
Langue *	Français
Sexe *	Masculin
N° TRACnet	[redacted]
Médecin traitant	[redacted]
Etat civil	Célibataire
Commentaire	[redacted]
<small>* Obligatoire.</small>	
<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Retour"/>	

Les mêmes 4 onglets apparaissent, mais cette fois-ci sont ajoutés les champs contenant des données administratives et apparaissant dans la fenêtre de recherche (Nom, Prénom, Date de naissance, ID Nat., Patient ID, ID personne et District). L'utilisateur pourra maintenant compléter et/ou modifier le contenu de chaque champ. En cliquant sur le bouton "Sauvegarder", les modifications seront sauvegardées dans la base de données.

## 5.2.1 Données personnelles

Données personnelles actuelles		Privé	Relations familiales	Personnel FOSA
Nom *	VERBEKE			
Prénom *	FRANK			
Date de naissance *	23/08/1963			
Pays natal	Belgium			
ID Personne	9966			
Patient ID				
Code d'archives	AAC			
Numéro de la carte d'identité				
Langue *	Français			
Sexe *	Masculin			
N° Recherche				
Médecin traitant				
Etat civil	Célibataire			
Commentaire				

\* Obligatoire.

[Sauvegarder](#) [Retour](#)

- Nom: nom de famille du patient
- Prénom: prénom(s) du patient
- Date de naissance: il est obligatoire de saisir une date exacte. Il est impossible de saisir seulement l'année de naissance. Certains utilisateurs choisissent de mettre le ,premier janvier de l'année si la date exacte n'est pas connue.
- Pays natal: pays natal du patient
- ID personne: numéro d'identification automatiquement attribué par OpenClinic et seulement affiché à titre informatif. L'utilisateur ne pourra pas modifier ce numéro.
- Patient ID: numéro de dossier papier déjà existant à l'hôpital. En cas de multiples dossiers pour le même patient, tous les numéros de dossier peuvent être encodés séparés par le caractère "/"
- Code d'archives: code automatiquement attribué par OpenClinic sur base d'un algorithme compatible avec le système d'archivage ARIES.
- Numéro de la carte d'identité: numéro de la carte d'identité du patient
- Langue: langue principale du patient. Attention: dans le cas où le dossier patient est également un dossier utilisateur, il faudra spécifier une des langues supportées par le système pour l'interface utilisateur (français, anglais, portugais ou néerlandais).
- Sexe: sexe du patient
- N° Recherche: numéro d'identification du patient dans des programmes de recherche
- Médecin traitant: médecin traitant du patient
- Etat civil: état civil du patient
- Commentaire: texte libre (au maximum 255 caractères)

## 5.2.2 Privé

	<b>Données personnelles actuelles</b>	<b>Privé</b>	<b>Relations familiales</b>	<b>Personnel FOSA</b>
Changement d'adresse le	28/12/2007			
Adresse	PASTORIESTRAAT 58			
District	TIENEN			
Secteur	BOUTERSEM			
Boîte postale				
Pays	Belgium			
Email	Frank.Verbeke@mxs.be			
Téléphone	016/721047			
Téléphone mobile	0475/621569			
Province				
Village	BOUTERSEM			
Cellule				
Fonction	CEO			
Société	MXS SA			
Commentaire				

\* Obligatoire.

**Sauvegarder**

**Rétour**

- Changement d'adresse le: date de prise d'effet de la modification d'adresse (OpenClinic garde les historiques des différentes adresses d'un patient)
- Adresse: adresse du patient
- District: district administratif du patient
- Secteur: secteur administratif du patient
- Boîte postale: boîte postale du patient
- Pays: pays de résidence du patient. La sélection d'un pays se fait à travers d'un écran de recherche. Le nom du pays ne peut pas être encodé directement dans le champ. Pour chercher le pays, cliquez sur l'icône "jumelles". Pour vider le champ "Pays", cliquez sur l'icône "poubelle".
- Email: adresse e-mail du patient. Plusieurs adresses e-mail peuvent être saisies dans ce champ.
- Téléphone: numéro(s) de téléphone du patient
- Téléphone mobile: numéro(s) GSM du patient
- Province: province de résidence du patient
- Village: village de résidence du patient
- Cellule: cellule administrative de résidence du patient
- Fonction: occupation professionnelle du patient
- Société: employeur du patient
- Commentaire: texte libre (au maximum 255 caractères)

Le contenu de cet écran pourra être différent selon le pays dans lequel le système est utilisé. OpenClinic permet notamment d'adapter les libellés et le contenu des champs en fonction de l'organisation administrative du pays.

### 5.2.3 Relations familiales

Données personnelles actuelles      Privé      Relations familiales      Personnel FOSA

Personne source      Autre personne

Pas de relations familiales trouvées

Ajouter une relation familiale

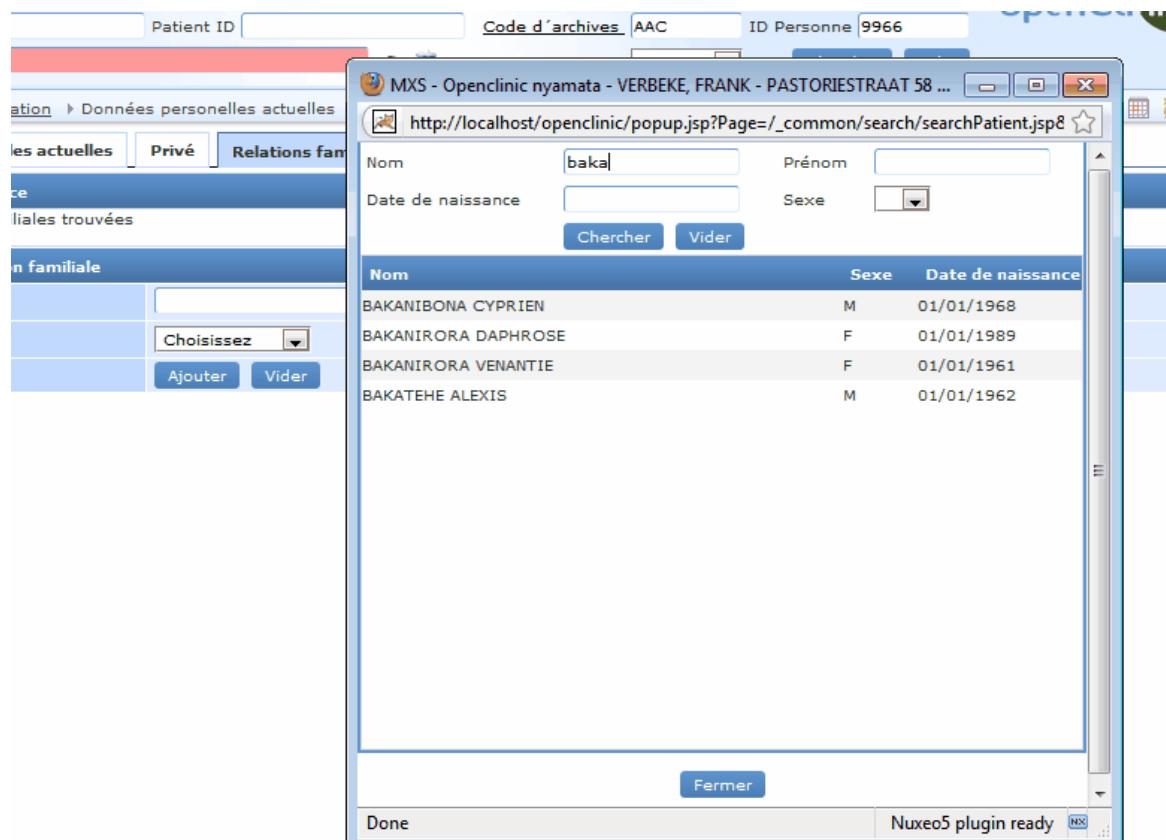
Autre personne	<input type="text"/>	
Relation	Choisissez	
	<input type="button" value="Ajouter"/> <input type="button" value="Vider"/>	

Sauvegarder      Retour

OpenClinic permet d'enregistrer des liens entre différents dossiers patient dans la base de données sous forme de relations familiales. Ceci permet dans certains cas de retrouver un dossier patient à travers d'un dossier d'un parent ou d'un autre membre de la famille. Cela est particulièrement utile pour les dossiers des nouveau-nés, pour lesquels le nom et le prénom ne sont souvent pas définitivement connus à la création du dossier.

Pour enregistrer une relation familiale, l'utilisateur procédera comme suite:

1. Cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ "Autre personne". En faisant cela, l'utilisateur pourra identifier l'autre dossier qui sera lié au dossier actif.



2. Identifiez le dossier voulu en cliquant sur le nom du patient.
3. Définissez le lien d'apparentement en choisissant une option dans le champ "Relation"

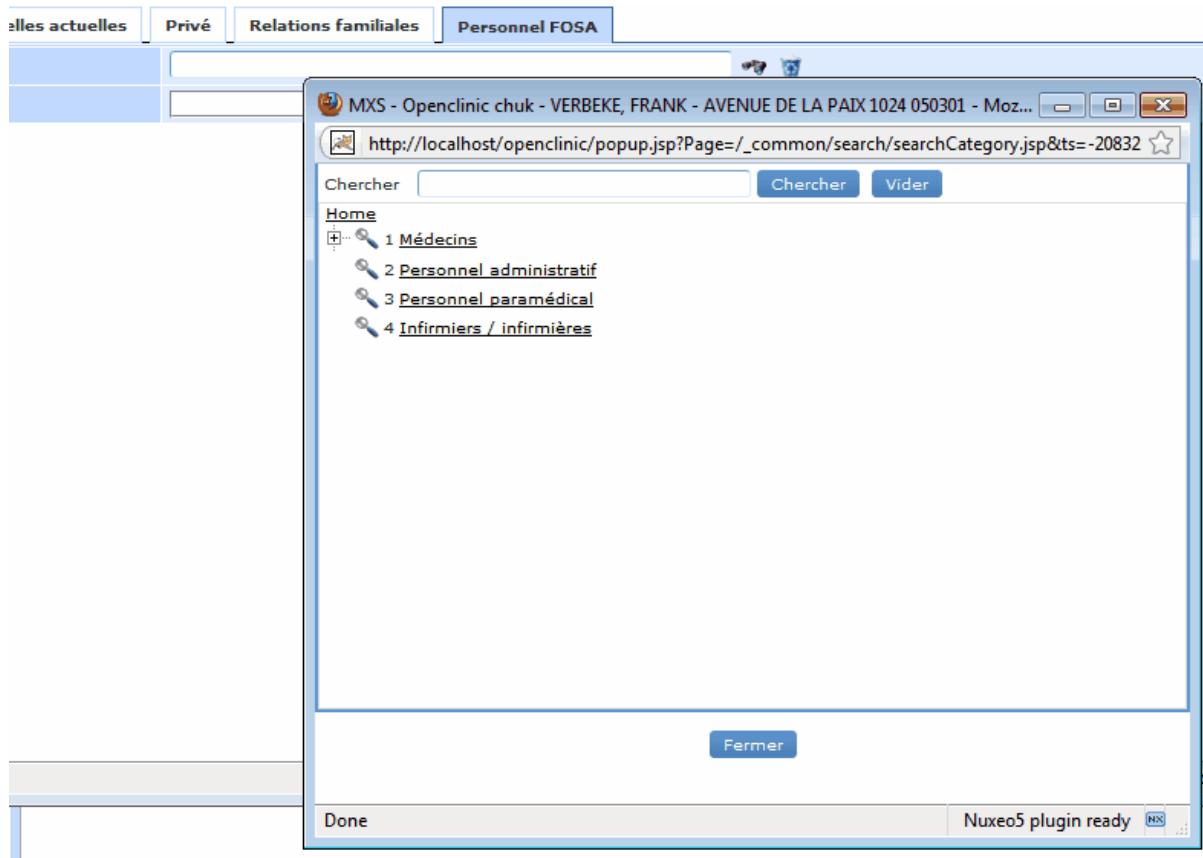
<a href="#">Données personnelles actuelles</a>	<a href="#">Privé</a>	<a href="#">Relations familiales</a>	<a href="#">Personnel FOSA</a>												
<b>Personne source</b>		<b>Autre personne</b>													
Pas de relations familiales trouvées															
<b>Ajouter une relation familiale</b> <table border="1"> <tr> <td><b>Autre personne</b></td> <td>BAKANIRORA VENANTIE</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><b>Relation</b></td> <td> <input style="width: 100px; height: 20px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="button" value="Choisissez"/> <div style="background-color: #f0f0f0; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 150px; position: absolute; left: -10px; top: 0;">         Choisissez          Enfant/ Parent          Frère/ Soeur          Partenaire       </div> </td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td><input type="button" value="Sauvegarder"/></td> <td><input type="button" value="Retour"/></td> </tr> </table>				<b>Autre personne</b>	BAKANIRORA VENANTIE			<b>Relation</b>	<input style="width: 100px; height: 20px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="button" value="Choisissez"/> <div style="background-color: #f0f0f0; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 150px; position: absolute; left: -10px; top: 0;">         Choisissez          Enfant/ Parent          Frère/ Soeur          Partenaire       </div>					<input type="button" value="Sauvegarder"/>	<input type="button" value="Retour"/>
<b>Autre personne</b>	BAKANIRORA VENANTIE														
<b>Relation</b>	<input style="width: 100px; height: 20px; border: none; border-bottom: 1px solid black;" type="button" value="Choisissez"/> <div style="background-color: #f0f0f0; border: 1px solid black; padding: 2px; width: 150px; position: absolute; left: -10px; top: 0;">         Choisissez          Enfant/ Parent          Frère/ Soeur          Partenaire       </div>														
		<input type="button" value="Sauvegarder"/>	<input type="button" value="Retour"/>												

#### 5.2.4 Personnel FOSA

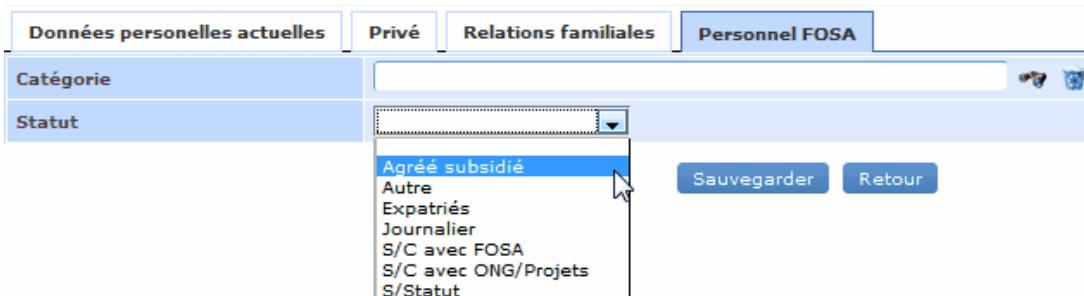
<a href="#">Données personnelles actuelles</a>	<a href="#">Privé</a>	<a href="#">Relations familiales</a>	<a href="#">Personnel FOSA</a>
<b>Catégorie</b>	<input type="button" value="jumelles"/>		
<b>Statut</b>	<input type="button" value=""/>		
<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Retour"/>			

Pour chaque dossier qui concerne un membre du personnel de l'hôpital (formation sanitaire ou FOSA), OpenClinic permet de saisir quelques informations supplémentaires:

1. Catégorie: indique la catégorie de personnel. pour enregistrer une catégorie de personnel, cliquez sur l'icône "jumelles" à droite du champ "Catégorie". Vous obtiendrez alors une fenêtre de recherche qui vous permettra de sélectionner une catégorie. Dans le cas où une catégorie contient encore des sous-catégories, un icône "+" apparaîtra à gauche de la catégorie. En cliquant sur cet icône, vous obtiendrez les catégories sous-jacentes. Sélectionnez une catégorie en cliquant sur le nom.

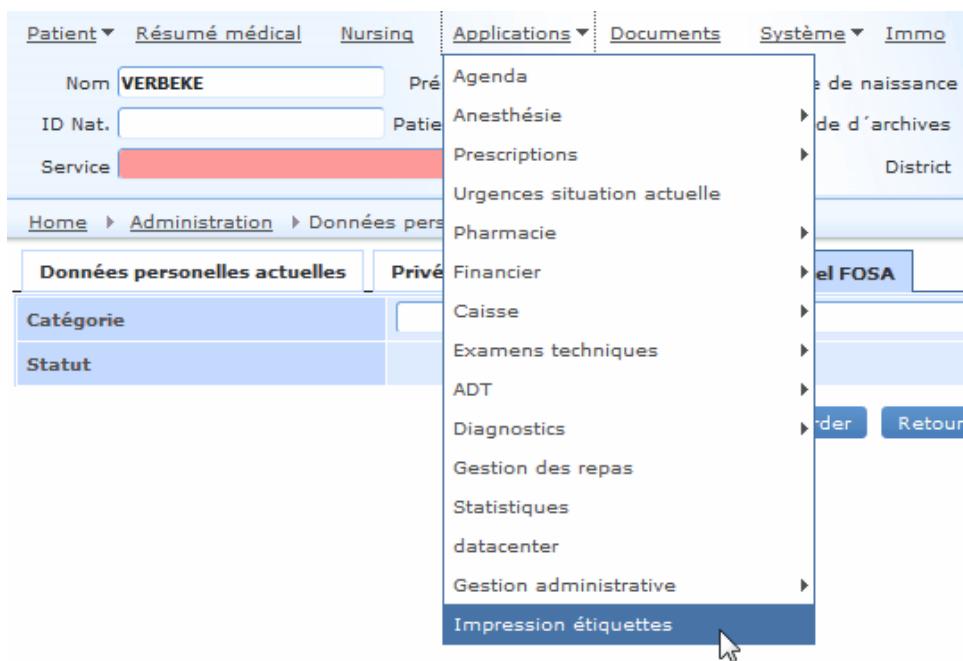


2. Statut: choisissez le statut de la personne en sélectionnant une option

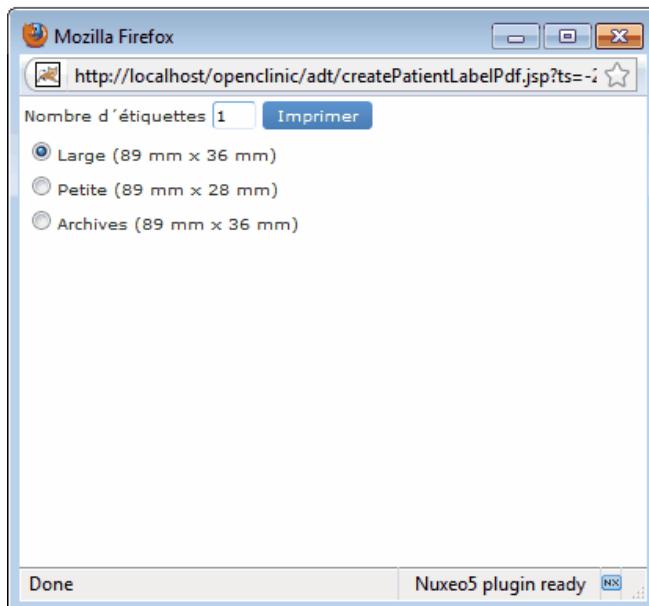


## 5.3 Impression d'étiquettes

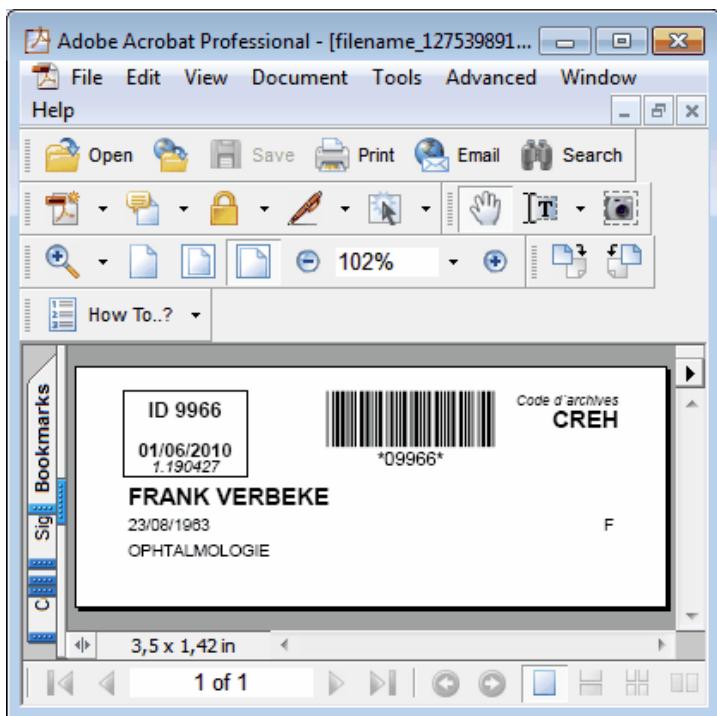
Pour l'identification de documents papier, il peut être très intéressant de pouvoir générer des étiquettes autocollantes. OpenClinic offre la possibilité d'imprimer plusieurs types d'étiquettes d'identification. Cette fonctionnalité est seulement accessible après avoir ouvert un dossier de patient. Via le menu "Applications", option "Impression d'étiquettes" l'utilisateur pourra générer des étiquettes pour le patient actif.



Sélectionnez le type d'étiquettes que vous souhaitez et indiquer le nombre d'étiquettes à imprimer.



Appuyez ensuite sur le bouton "Imprimer". Les étiquettes seront alors affichées en format PDF et vous pourrez utiliser votre gestionnaire PDF (Adobe Acrobat Reader ou autre) pour l'impression.



### 5.3.1 Codes à barres

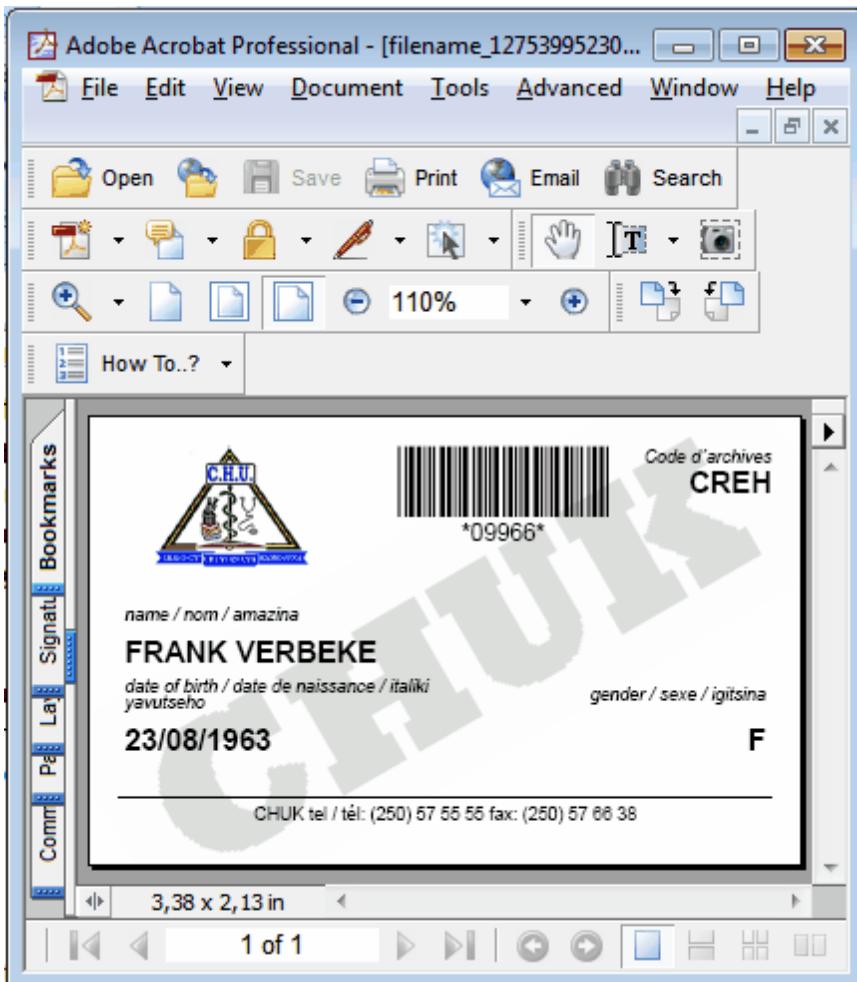
OpenClinic permet l'impression de l'identifiant du patient sous forme de code à barres sur l'étiquette. Ce code à barres pourra être lu avec n'importe quel lecteur de code à barres qui est compatible avec la norme 39.

## 5.4 La carte patient

Dépendant de la configuration hardware, le logiciel permet de générer des cartes patient. Ces cartes patients sont d'habitudes imprimées sur des cartes en plastic type 'cartes bancaires' et nécessitent une imprimante spécifique. L'impression des cartes patient passe également par le gestionnaire de documents PDF (comme Acrobat Reader), la rendant compatible avec virtuellement toute imprimante supportée par le système d'exploitation utilisé sur le poste client (Windows ou Linux).

Pour accéder au module d'impression de carte patient, sélectionnez l'option "Imprimer carte d'identification" dans le menu "Patient".

La carte est directement générée sur base des données administratives stockées dans le système.

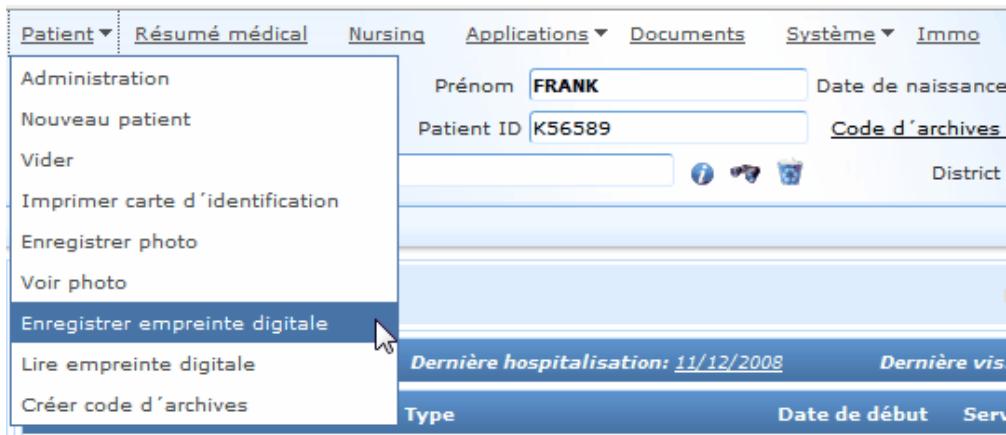


## 5.5 Empreinte digitales

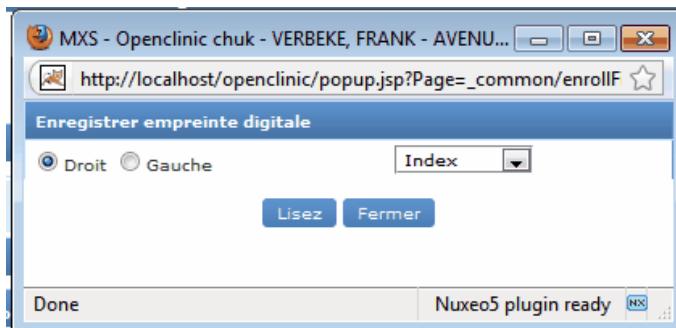
Pour l'identification de patients, il est possible d'utiliser des lecteurs d'empreintes digitales. Pour ce faire, le système doit disposer du hardware nécessaire: un lecteur d'empreintes digitales compatible avec le logiciel pilote GFinger (par exemple Microsoft Fingerprint Reader).

### 5.5.1 Enregistrer des empreintes digitales

L'enregistrement d'empreintes digitales peut être activé via l'option "Enregistrer empreinte digitale" dans le menu "Patient".



Ensuite, un écran sera affiché offrant la possibilité d'enregistrer au maximum 10 empreintes digitales pour le patient (un par doigt).

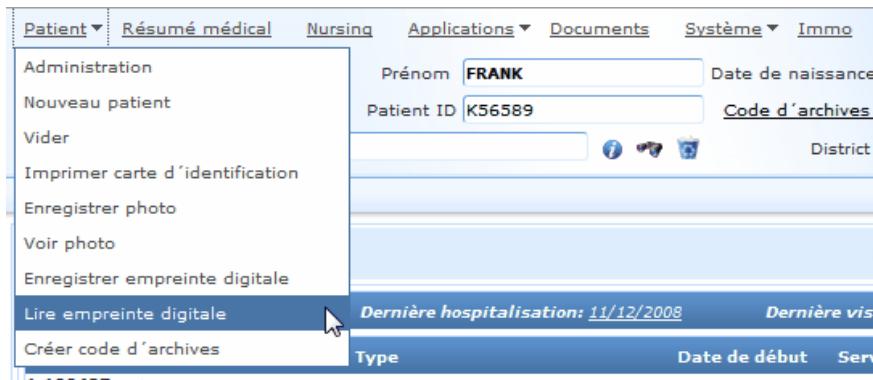


Pour sélectionner la main, choisissez "Droit" ou "Gauche", puis sélectionnez le doigt que vous allez utiliser pour l'enregistrement.

### 5.5.2 Lecture d'empreintes digitales

Pour lire une empreinte digitale, vous procédez comme suite:

1. Sélectionnez l'option "Lire empreinte digitale" dans le menu "Patient"

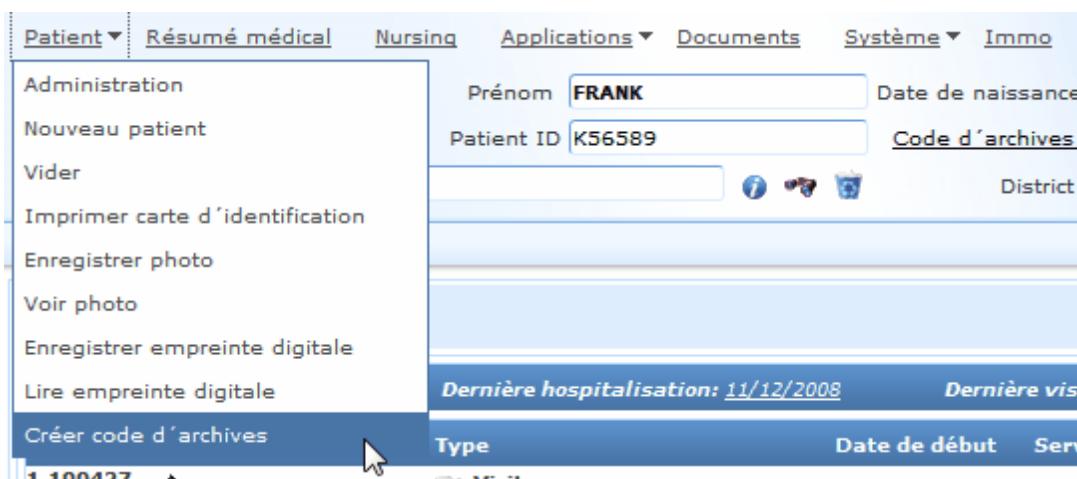


2. Puis le patient met un des doigts, pour lesquels une empreinte digitale a été enregistrée auparavant, sur le lecteur d'empreinte digitale. Si l'empreinte est reconnue par OpenClinic, le dossier correspondant sera automatiquement ouvert par le système.

## 5.6 Archivage de dossiers

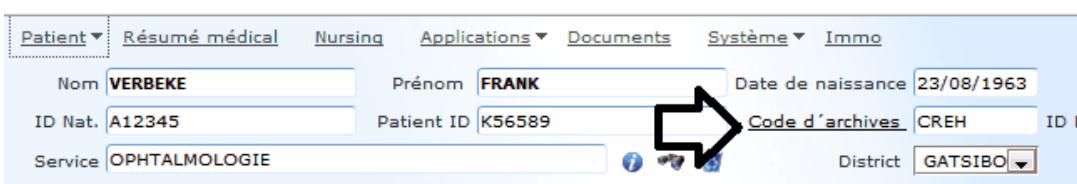
Afin de créer un lien entre le dossier patient électronique et le dossier papier archivé, un module d'archivage a été implémenté dans OpenClinic. Ce module permet de générer pour chaque patient un code unique sur base de lettres. Le système de génération de codes est compatible avec le système d'archivage ARIES (<http://www.aries-document.be>) et permet l'encodage de 11.881.376 dossiers archivés avec une combinaison de seulement 5 lettres. Chaque lettre du code d'archive généré est pourvu d'une couleur compatible avec les étiquettes de classement ARIES.

Le code d'archives peut être généré pour le dossier patient en passant par l'option "Créer code d'archives" dans le menu "Patient".



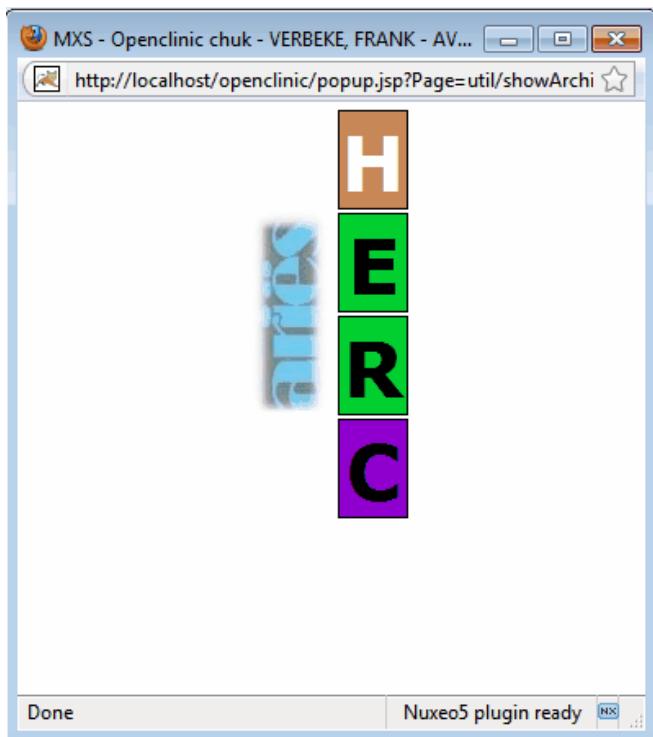
The screenshot shows the OpenClinic interface with the 'Patient' menu open. The 'Créer code d'archives' option is highlighted with a mouse cursor. The main window displays patient details: Prénom: FRANK, Date de naissance: [empty], Patient ID: K56589, and a link labeled 'Code d'archives'. Below this are sections for 'Administration' (Nouveau patient, Vider, Imprimer carte d'identification, Enregistrer photo, Voir photo, Enregistrer empreinte digitale, Lire empreinte digitale) and 'Dernière hospitalisation: 11/12/2008'.

La visualisation du code généré peut être réalisée en cliquant sur le lien "Code d'archives" dans la fenêtre de recherche.



The screenshot shows the OpenClinic search results page. A large black arrow points to the 'Code d'archives' link next to the Patient ID K56589. The search results table includes columns for Type, Date de début, and Serv. The results show a single entry for VERBEKE, FRANK, with the archive code CREH.

Le résultat se présente comme suit:



# **Section**



**VI**

## 6 Gestion des contacts

### 6.1 Qu'est ce qu'un contact?

La notion du contact est essentielle dans le système OpenClinic. Un contact représente une période de soins pendant laquelle le patient a été présent à l'hôpital pour une prise en charge diagnostique, thérapeutique ou médico-administrative. Toute activité lié à un patient enregistrée dans le logiciel OpenClinic devra être lié à un contact. Ainsi, le contact englobera toutes les activités qui réfèrent à une même période de prise en charge dans l'institution de soins.

OpenClinic permet la gestion de 2 types de contact: les hospitalisations et les consultations polycliniques:

- Hospitalisation: le patient a été mis dans un lit d'au moins 1 des services d'hospitalisation au cours de la période de prise en charge
- Visite: le patient n'a pas été mis dans un lit dans un service d'hospitalisation au cours de la période de prise en charge

L'enregistrement d'un contact à chaque passage du patient à l'hôpital est essentiel si l'on veut exploiter de façon complète et correcte les rapports sur les activités cliniques, administratives et financières de l'institution. Sans un enregistrement complet et systématique des contacts, l'utilité du logiciel OpenClinic sera fortement réduit.

### 6.2 Crédation d'un nouveau contact

Il existent plusieurs méthodes pour la création d'un nouveau contact:

1. Via le "Résumé médical"
- Les utilisateurs pour lesquels le "Résumé médical" a été configuré comme page par défaut par l'administrateur système, n'ont pas grand chose à faire: l'écran de "Résumé médical" s'affichera automatiquement au moment de l'ouverture d'un dossier patient.
- Les autres utilisateurs pourront activer cet écran en passant par le menu "Résumé médical"

The screenshot shows the OpenClinic medical summary interface for patient VERBEKE, FRANK. The top navigation bar includes links for Patient, Résumé médical, Nursing, Applications, Documents, Système, and Immo. The patient's details are displayed: Nom: VERBEKE, Prénom: FRANK, Date de naissance: 23/08/1963, ID Nat: A12345, Patient ID: K56589, Service: OPHTALMOLOGIE, Code d'archives: CREH, ID Personne: 9966, District: GATSIBO. The OpenClinic logo is in the top right corner.

**Administratif:** Shows the last hospitalization (11/12/2008) and last visit (02/10/2009). The contact status is listed as "Visite" on 01/06/2010 at CLI.OPH OPHTALMOLOGIE. Financial status shows a balance of -1238,00 CDF. The planning section indicates a consultation scheduled for 08/07/2009.

**Médical:** Includes sections for Medicaments, Vaccinations, Avertissements, Liste des problèmes (showing A7300 PALUDISME), and Causes de consultation pour le contact actif.

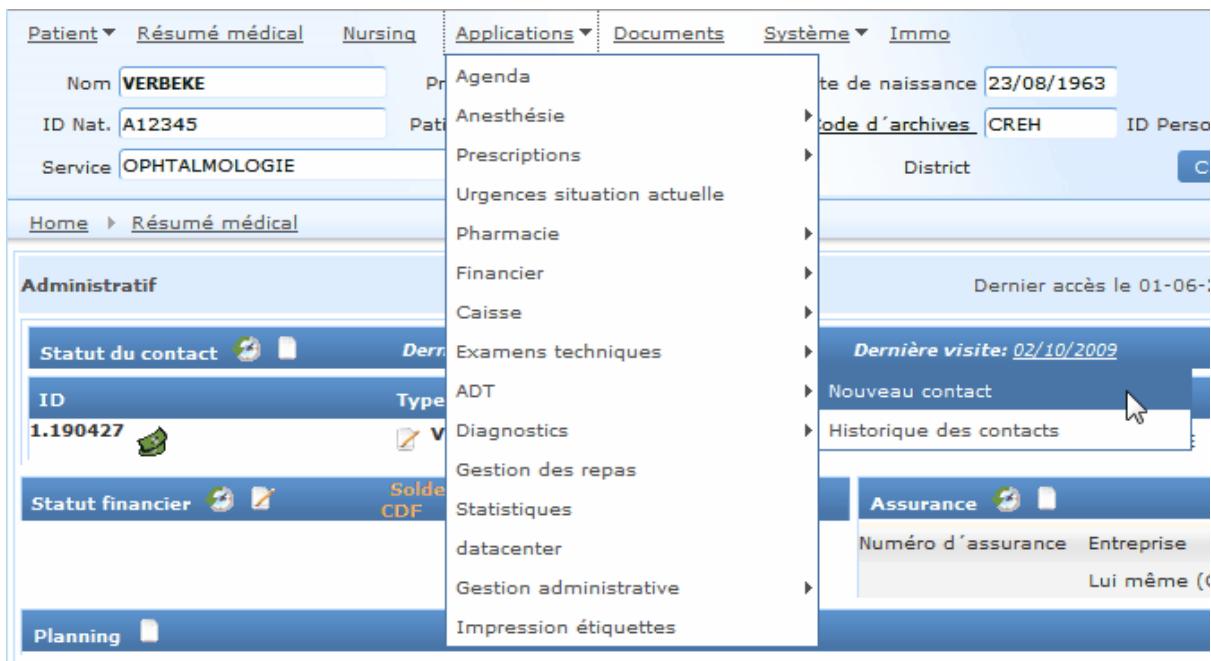
Remarque: dépendant des droits d'accès de l'utilisateur connecté, certains volets du "Résumé médical" pourront être visibles et d'autres pas.

Pour créer un nouveau contact à partir de cet écran, il faudra cliquer sur l'icône "nouveau" à droite du "Statut du contact"

This is a zoomed-in view of the "Administratif" section from the previous screenshot. It shows the "Statut du contact" row, which includes the "nouveau" icon (indicated by a blue arrow) to the right of the "Statut du contact" label. Other fields in this row include "Dernière hospitalisation: 11/12/2008", "Dernière visite: 02/10/2009", "ID: 1.190427", "Type: Visite", and "Date de début: 01/06/2010". Below this row, the "Statut financier" section is partially visible.

## 2. Via le menu

- Sélectionnez l'option "ADT > Nouveau contact" dans le menu "Applications"



Les 2 méthodes auront comme résultat que la fenêtre de saisie des données du contact s'affichera:

Contact	
Type *	Visite
Date de début *	01/06/2010 <input type="button" value="Calendrier"/> <input type="button" value="Horloge"/> 16:54
Date de fin	<input type="button" value="Calendrier"/> <input type="button" value="Horloge"/>
Origine *	<input type="button" value=""/>
Responsable	<input type="button" value=""/> <input type="button" value=""/>
Service	<input type="button" value=""/> <input type="button" value=""/> <input type="button" value=""/>
<b>Transferts internes</b>	
Situation	Zone <input type="button" value=""/>
Evolution	Choisissez <input type="button" value=""/>
Destination	<input type="button" value=""/> <input type="button" value=""/>
<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Retour"/>	

\* Obligatoire

### 6.2.1 Hospitalisation

En sélectionnant dans le champ "Type" la valeur "Hospitalisation", les données suivantes pourront être saisies:

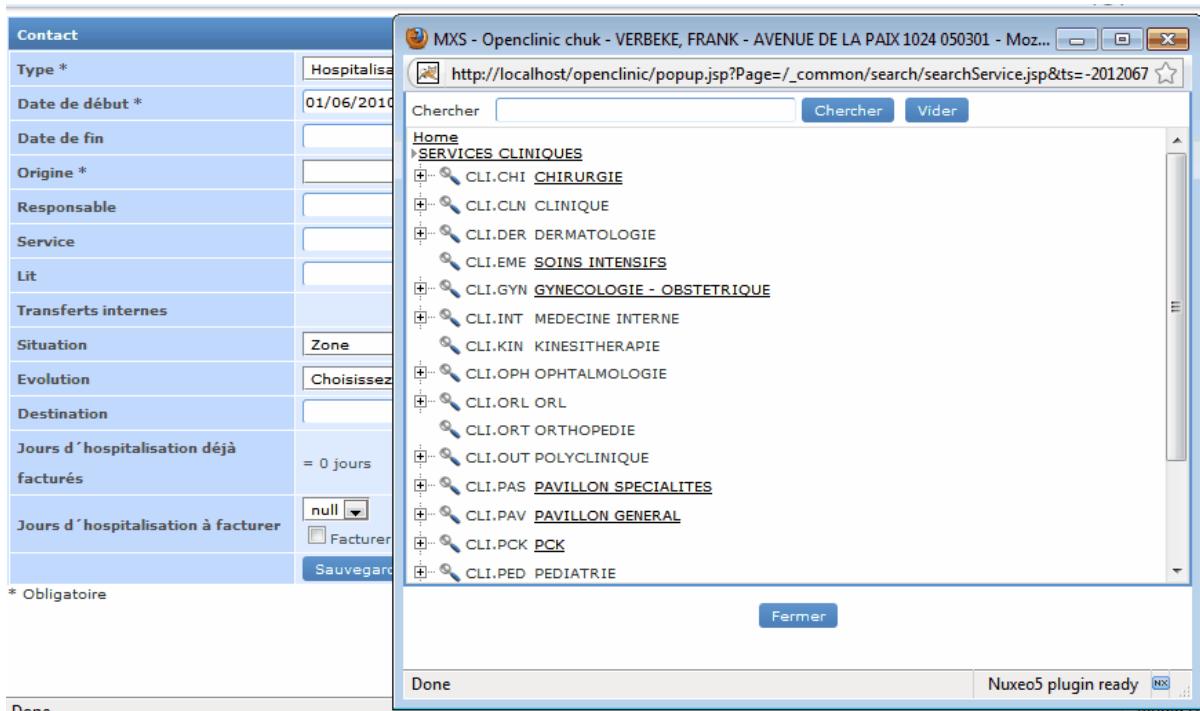
Type *	Hospitalisation
Date de début *	01/06/2010 <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
Date de fin	<input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/> <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
Origine *	<input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
Responsable	<input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/> <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
Service	<input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/> <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
Lit	<input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/> <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
<b>Transferts internes</b>	
Situation	Zone <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
Evolution	Choisissez <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
Destination	<input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/> <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/>
Jours d' hospitalisation déjà facturés	= 0 jours
Jours d' hospitalisation à facturer	null <input style="width: 20px; height: 20px; vertical-align: middle;" type="button" value="..."/> Facturer 1 jours
<input style="margin-right: 10px;" type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Retour"/>	

\* Obligatoire

- Date de début: début de la période de prise en charge. Ce champs est automatiquement remplis avec la date et l'heure de création du contact
- Date de fin: fin de la période de prise en charge. Au moment où cette date a été saisie, le contact est clôturé et aucune modification ne pourra encore être réalisée.
- Origine: origine du patient (autre hôpital, centre de santé, domicile...)
- Responsable: le professionnel de santé qui est responsable pour la prise en charge du patient. Pour la saisie de cette information, il faudra cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ. Le système affichera alors un écran de recherche. Attention: seuls les professionnels de santé enregistrés dans le système comme utilisateurs pourront être sélectionnés.

The screenshot shows the MXS - Openclinic software interface. On the left, there is a main form titled 'Contact' with various input fields: Type (Hospitalisation), Date de début (01/06/2010), Date de fin, Origine, Responsable, Service, Lit, Transferts internes, Situation (Zone), Evolution, Destination, Jours d' hospitalisation déjà facturés (0 jours), and Jours d' hospitalisation à facturer (null). At the bottom of the form, there are 'Sauvegarder' and 'Retour' buttons. Below the main form, a note says '\* Obligatoire'. On the right side of the screen, a search dialog is open. The dialog has fields for 'Nom' and 'Prénom' with 'Chercher' and 'Vider' buttons. Below these are tabs: 'int', 'gast', 'car', and 'Autre' (which is selected). A list of names and services is displayed, such as AKIRA RACHEL 23610 (226), AMANI EMERANCE 17388 (76), etc. At the bottom of the dialog, there are 'Fermer' and 'Done' buttons, and a note 'Nuxeo5 plugin ready'.

- Service: le service dans lequel le patient est hospitalisé. Pour la saisie de cette information, il faudra cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ. Le système affichera alors un écran de recherche. Attention: seuls les services offrant des lits d'hospitalisation pourront être sélectionnés. Ceci évitera de trouver des patients fautivement hospitalisés dans un département de facturation ou à la pharmacie.



- Lit: le lit dans lequel le patient est hospitalisé. Ceci nécessite l'encodage préalable des lits qui se trouvent dans les services d'hospitalisation. Pour la saisie de cette information, il faudra cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ. Le système affichera alors un écran de recherche. Pour les lits déjà occupés, le système montrera le nom du patient qui s'y trouve. Attention: la version actuelle du système ne permet pas l'hospitalisation de plusieurs patients dans un même lit.

The screenshot shows the MXS - Openclinic software interface. On the left, there is a 'Contact' form with various fields: Type (Hospital), Date de début (01/06/), Date de fin (empty), Origine (empty), Responsable (empty), Service (empty), Date de transfer (01/06/), Lit (empty), Transferts internes (empty), Situation (Zone), Evolution (Choisi), Destination (empty), Jours d'hospitalisation déjà facturés (= 0 jour), Jours d'hospitalisation à facturer (null), and a 'Sauvegarder' button. Below the form, it says '\* Obligatoire'. At the bottom, there are 'Done' and 'Nuxeo5 plugin ready' buttons.

A modal window titled 'Lit' is open over the contact form. It contains a list of patient names and their corresponding room numbers (LIT 27, LIT 28, LIT 29, LIT 3, LIT 30, LIT 31, LIT 32, LIT 33, LIT 34, LIT 35, LIT 36, LIT 4, LIT 5, LIT 6, LIT 7, LIT 8). The list includes names like BUTERA THARCISE, NGOGA FAUSTIN, MURENZI ERIC, HABIYAREMYE FRANCOIS, MUHIZI JEAN CLAUDE, NTAMBARA WILLIAM, NKUSI THEOPHILE, GAKIRE KALISA JEAN DAMASCENE, and MIRONKO JEAN. There are also icons for edit and delete next to each entry. A 'Fermer' button is at the bottom right of the modal.

- Transferts internes: affichage des transferts internes qui ont eu lieu au cours du contact.
- Situation: indique si le patient se trouve dans la zone de rayonnement
- Évolution: spécifie l'évolution clinique du patient à la fin de l'hospitalisation. Ce champ est obligatoire pour pouvoir clôturer une hospitalisation. Le contenu de ce champs dépend de la configuration locale du système. Les valeurs par défaut sont: Amélioration, Contre-référence, Décédé, Détérioration, Évadé et Référence.
- Destination: la destination du patient à la fin de l'hospitalisation. On ne peut choisir qu'une destination qui a été configurée dans les liste des services (externes) de OpenClinic. On accède à la liste des services en cliquant sur l'icône "jumelles" à droite du champ.
- Jours d'hospitalisation déjà facturés: il s'agit d'une information en lecture seule. Le chiffre indique le nombre de jours d'hospitalisation qui ont déjà été facturés au patient auparavant.
- Jours d'hospitalisation à facturer: indique le nombre de jours d'hospitalisation qui restent encore à facturer tenant compte du résultat dans le champ précédent. Si l'utilisateur veut passer à la facturation d'un nombre de jours, il devra d'abord sélectionner le type de séjour (type de chambre), puis cocher le champ "Facturer" et indiquer à droite de ce champ le nombre de jours à facturer.

Tant que le champ "Date de fin" n'a pas été rempli, le bouton "Sauvegarder" reste disponible et l'utilisateur pourra encore effectuer des modifications sur le contact en question. Après avoir rempli la "Date de fin", le contact est automatiquement clôturé et le bouton "Sauvegarder" n'est plus disponible. Des modifications ne seront donc plus possible à partir de ce moment.

## 6.2.2 Consultation polyclinique

En sélectionnant dans le champ "Type" la valeur "Visite", les données suivantes pourront être saisies:

Contact	
Type *	Visite
Date de début *	01/06/2010 <input type="button" value="Calendrier"/> <input type="button" value="16"/> 15:15
Date de fin	<input type="button" value="Calendrier"/> <input type="button" value="16"/>
Origine *	<input type="button" value=""/>
Responsable	<input type="button" value=""/> <input type="button" value=""/>
Service	<input type="button" value=""/> <input type="button" value=""/>
Transferts internes	
Situation	Zone <input type="button" value=""/>
Evolution	Choisissez <input type="button" value=""/>
Destination	<input type="button" value=""/> <input type="button" value=""/>
	<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Retour"/>

\* Obligatoire

- Date de début: début de la période de prise en charge. Ce champs est automatiquement remplis avec la date et l'heure de création du contact
- Date de fin: fin de la période de prise en charge. Au moment où cette date a été saisie, le contact est clôturé et aucune modification ne pourra encore être réalisée.
- Origine: origine du patient (autre hôpital, centre de santé, domicile...)
- Responsable: le professionnel de santé qui est responsable pour la prise en charge du patient. Pour la saisie de cette information, il faudra cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ. Le système affichera alors un écran de recherche. Attention: seuls les professionnels de santé enregistrés dans le système comme utilisateurs pourront être sélectionnés.

Contact	
Type *	Visite
Date de début *	01/06/2010 <input type="button" value="Calendrier"/>
Date de fin	<input type="button" value="Calendrier"/>
Origine *	<input type="button" value=""/>
Responsable	<input type="button" value=""/>
Service	<input type="button" value=""/>
Transferts internes	
Situation	Zone <input type="button" value=""/>
Evolution	Choisissez <input type="button" value=""/>
Destination	<input type="button" value=""/>
	<input type="button" value="Sauvegarder"/>

\* Obligatoire

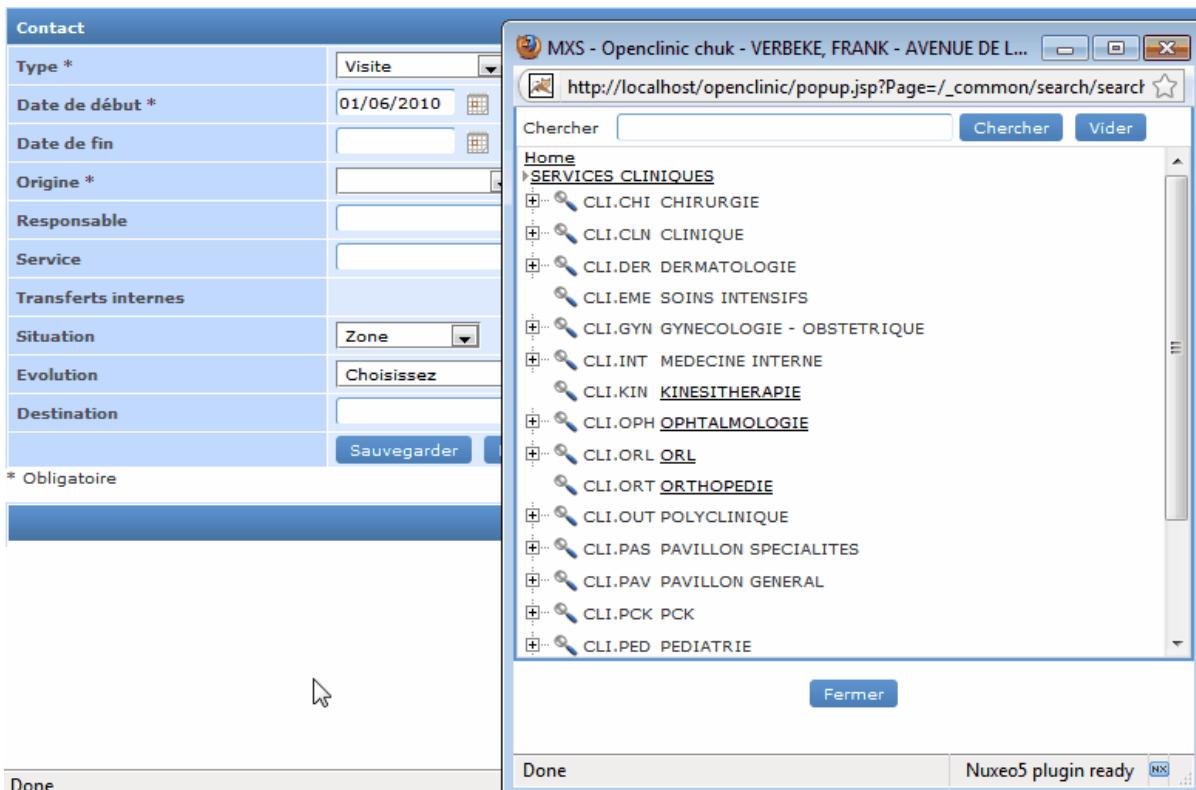
MXS - Openclinic chuk - VERBEKE, FRANK - AVENUE DE LA PAIX 1024 050301 - Mozilla...

http://localhost/openclinic/popup.jsp?Page=\_common/search/searchUser.jsp&ts=-144112861&F

Nom	Prénom	<input type="button" value="Chercher"/>	<input type="button" value="Vider"/>
<input type="button" value="int"/> <input type="button" value="gast"/> <input type="button" value="car"/> <input type="button" value="Autre"/>			
<b>Nom</b> <b>Service</b>			
AKIRA RACHEL 23610 (226) AMANI EMERANCE 17388 (76) BAKUNDUKIZE THOMAS 25098 (116) BAMURANGE COLETTE 33026 (136) BARIBWIRA CYPRIEN 21269 (85) BENURUGO GENEVIEVE 30242 (244) BIRINDIRO HAMISSI 40270206 (161) BIZIMANA MARTIN 25421 (245) BIZIMANA THEODORE 89261 (278) BWANAKWELI MARIE JOSEE (122) BYIRINGIRO DAVID 37452 (133) BYUKUSENGE ALODIE 24104 (204) BYUKUSENGE JACQUELINE 17228 (72) CAISSIER DE NUIT - 21387 (98)			

Done Nuxeo5 plugin ready

- Service: le service dans lequel le patient passe en consultation. Pour la saisie de cette information, il faudra cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ. Le système affichera alors un écran de recherche. Attention: seuls les services offrant des consultations pourront être sélectionnés. Ceci évitera de trouver des patients fautivement pour une consultation dans un département de facturation ou à la pharmacie.



- Transferts internes: affichage des transferts internes qui ont eu lieu au cours du contact.
- Situation: indique si le patient se trouve dans la zone de rayonnement
- Évolution: spécifie l'évolution clinique du patient à la fin de la consultation. Ce champ est obligatoire pour pouvoir clôturer une consultation. Le contenu de ce champs dépend de la configuration locale du système. Les valeurs par défaut sont: Amélioration, Contre-référence, Décédé, Détérioration, Évadé et Référence.
- Destination: la destination du patient à la fin de la consultation. On ne peut choisir qu'une destination qui a été configurée dans las liste des services (externes) de OpenClinic. On accède à la liste des services en cliquant sur l'icône "jumelles" à droite du champ.

Tant que le champ "Date de fin" n'a pas été rempli, le bouton "Sauvegarder" reste disponible et l'utilisateur pourra encore effectuer des modifications sur le contact en question. Après avoir rempli la "Date de fin", le contact est automatiquement clôturé et le bouton "Sauvegarder" n'est plus disponible. Des modifications ne seront donc plus possible à partir de ce moment.

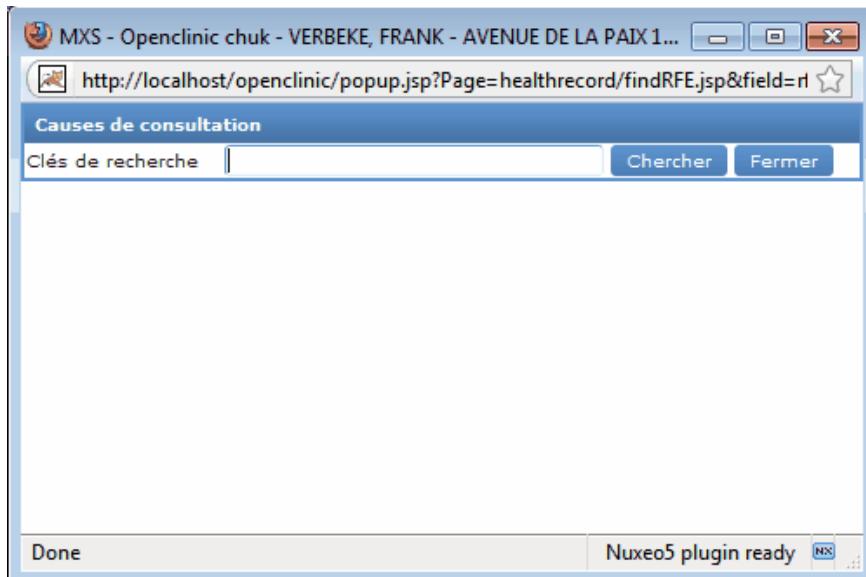
## 6.2.3 Encodage des motifs de contact

En bas de l'écran de saisie du contact, vous verrez un lien intitulé "Causes de consultation CISP-2/ICD-10". Ce lien donne accès à l'encodage des motifs de contact et consiste un élément important pour la

prise en charge clinique du patient aussi bien que pour les analyses statistiques des profils pathologiques des patients qui se sont présentés à l'institution.

The screenshot shows a software window titled "Evolution". It has several input fields: "Destination" (dropdown menu), "Jours d'hospitalisation à facturer" (dropdown menu set to "null") with a note "Facturer 1 jours (durée actuelle de l'hospitalisation = 1 jours)", and buttons "Sauvegarder" and "Retour". Below the form is a note "\* Obligatoire". At the bottom right, there is a blue button labeled "Causes de consultation CISP-2/ICD-10". A large black arrow points downwards from the top right of the form area towards this button.

Quand vous cliquez sur ce lien, un écran pour l'encodage des motifs de consultation s'affichera.



Dans le champs "Clés de recherche", vous pouvez entrer les mots clés qui définissent le mieux les plaintes du patient. Sur base des mots clés, après avoir cliqué sur le bouton "Chercher", OpenClinic cherchera les codes CISP-2 qui correspondent à ces mots-clés. Dans l'exemple ci-dessous, nous avons spécifié "mal de tête" comme clé de recherche. Le logiciel retournera une liste de pathologies qui peuvent être associés à une ou plusieurs des clés de recherche ("mal", "tête" ou "mal de tête"). L'utilisateur pourra alors choisir l'item approprié en cliquant dessus.

**Causes de consultation**

Clés de recherche : mal de tête    Chercher    Fermer

**CISP-2**

A8800	EFFET SECONDAIRE DE FACTEUR PHYSIQUE
A9100	RESULTAT ANORMAL NCA
A9400	AUTRE MORBIDITE PERINATALE
A9900	MALADIE OU CONDITION DE NATURE OU DE SITE NON PRECISE
L8200	ANOMALIE CONGENITALE DU SYSTEME OSTEO-ARTICULAIRE
L9400	OSTEOCHONDROSE
L9900	AUTRE MALADIE OSTEO-ARTICULAIRE
N0100	MAL DE TETE
N0800	MOUVEMENTS INVOLONTAIRES ANORMAUX
N8500	ANOMALIE CONGENITALE NEUROLOGIQUE
S7300	PEDICULOSE OU AUTRE INFESTATION DE LA PEAU
S7400	DERMATOPHYTOSE
S7600	AUTRE MALADIE INFECTIEUSE DE LA PEAU
S9900	AUTRE MALADIE DE LA PEAU
U9900	AUTRE MALADIE DU SYSTEME URINAIRE
W8400	GROSSESSE A HAUT RISQUE
W9200	ACCOUCHEMENT COMPLIQUE, ENFANT VIVANT
W9300	ACCOUCHEMENT COMPLIQUE, ENFANT MORT

Done    Nuxeo5 plugin ready

Après avoir sélectionné l'item voulu, un nouvel écran s'affichera, permettant de fournir plus de spécifications sur le motif de contact.

**Gravité et certitude du diagnostic**

Code diagnostic *	N0100
ICPC	MAL DE TETE
ICD10	G44.3 CEPHALEE CHRONIQUE POST-TRAUMATIQUE
Chronique *	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Nouveau cas *	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Consultation planifiée *	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non
Transférer à la liste des problèmes	<input type="checkbox"/>
<b>Ajouter</b>	

\* Obligatoire

Done    Nuxeo5 plugin ready

- Code diagnostic: le code CISP-2 de l'item qui a été sélectionné dans l'écran précédent
- ICPC: libellé de l'item sélectionné dans l'écran précédent
- ICD10: une liste de codes ICD-10 qui correspondent au code CISP-2. La classification ICD-10 permet

une codification plus détaillée des pathologies et donc des motifs de contact. OpenClinic passe par le système de classification CIS-2 (classification avec seulement 700 codes) pour limiter les codes à choisir en ICD-10 (>12.000 codes), car l'encodage direct des informations en ICD-10 serait trop encombrant pour l'utilisateur.

- Chronique: s'agit-il d'un symptôme chronique ou non?
- Nouveau cas: s'agit-il d'un nouveau cas ou non (le patient est-il déjà connu dans le système avec ce genre de problèmes)?
- Consultation planifiée: la consultation était-elle planifiée ou s'agit-il plutôt d'une consultation spontanée?
- Transférer à la liste des problèmes: le symptôme est-il suffisamment important pour être repris dans la liste des problèmes médicaux du patient?

Remarque: en fonction du symptôme encodé, d'autres champs pourraient apparaître dans cet écran (par exemple pour la diarrhée: est-elle sanglante?)

Une fois que l'utilisateur clique sur "Ajouter", l'application retournera à l'écran de saisie du contact et les codes CIS-2 et ICD-10 du symptôme sélectionné seront ajoutés en bas de la page.

<b>Service</b>	OPHTALMOLOGIE
<b>Transferts internes</b>	01/06/2010 00:00 - OPHTALMOLOGIE
<b>Situation</b>	Zone
<b>Evolution</b>	Choisissez
<b>Destination</b>	
<b>Jours d'hospitalisation à facturer</b>	null Facturer 1 jours (durée actuelle de l'hospitalisation = 1 jours)
<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Retour"/>	

\* Obligatoire

Causes de consultation CIS-2/ICD-10	
<input type="checkbox"/> ICD10 G44.3 CEPHALEE CHRONIQUE POST-TRAUMATIQUE	
<input type="checkbox"/> ICPC N0100 MAL DE TETE	

Remarque: pour le contact actif (qui n'a donc pas de date de fin), les raisons de contact peuvent également être saisie via l'écran de "Résumé médical" en cliquant sur l'icône à droite de "Causes de consultation pour le contact actif".

Patient ▼ Résumé médical Nursing Applications ▼ Documents Système ▼ Immo

Nom VERBEKE Prénom FRANK Date de naissance 23/08/1963  
ID Nat. A12345 Patient ID K56589 Code d'archives CREH ID Personne 9966  
Service KINESITHERAPIE District GATSIBO Chercher Vider

OpenClinic

Home > Résumé médical

**Administratif** Dernier accès le 02-06-2010 - 13:01:01 par FRANK VERBEKE |

ID	Type	Date de début	Service	Médecin
1.190428	Visite	02/06/2010	CLI.KIN KINESITHERAPIE	

**Statut financier** Solde: -1238,00 Dernière situation à zéro: Assurance Numéro d'assurance Entreprise Catégorie tarifaire Date de début  
CDF Lui même (C: 100/0) C: Privé 08/07/2009

**Planning**

**Médical**

**Medicaments** Vaccinations

Avertissements	Liste des problèmes	Causes de consultation pour le contact actif
	A7300 PALUDISME 16/09/2009	ICD10 G44.3 CEPHALEE CHRONIQUE POST-TRAUMATIQUE ICPC N0100 MAL DE TETE

**Examens**

Date	Type de contact	Utilisateur
16/09/2009	Protocole de proctologie	FRANK, VERBEKE HOSPITALISATION 4

Un autre chemin d'accès aux causes de consultations est offert par le lien "Causes de consultation CISP-2/ICD-10" qu'on trouve dans la plupart des écrans de saisie cliniques (examens médicaux).

Date 02/06/2010 Consultation médecin interne

Résumé Anamnèse familiale Antécédents personnels

TA () / /	Température (°C) Poids (Kg) Taille (cm) IMC
-----------	---

**Généralités**

Signes subjectifs	
Signes objectifs	
Evaluation/Hypothèse	
Planning	
Fréquence cardiaque	/min <input type="radio"/> Régulier <input checked="" type="radio"/> Irrégulier
Pression artérielle	Bras droit / mmHg Bras gauche / mmHg
Température	
Fréquence respiratoire	/min
Tabac	
Alcool	
Sports	heures/semaine

**Causes de consultation CISP-2/ICD-10**

ICD10 G44.3 CEPHALEE CHRONIQUE POST-TRAUMATIQUE ICPC N0100 MAL DE TETE
---

**Diagnostics du document actuel CISP-2/ICD-10**

**Diagnostics du contact CISP-2/ICD-10**

**Liste des problèmes**

Description	Date de début
A7300 PALUDISME	16/09/2009

**Médicaments**

Aucune prescription active trouvé

**Ordonnances papier (02/06/2010)**

[Créer ordonnance papier](#)

Langage d'impression FR Sauvegarder et imprimer Sauvegarder Retour



# **Section**



**VII**

## 7 Gestion financière

Les modules de gestion financière du logiciel OpenClinic couvrent la manipulation de plusieurs types d'information financière:

- L'assurance maladie en vigueur dans le pays
- La gestion des caisses de l'institution de soins
- L'encodage des prestations fournies aux patients
- La gestion des factures patient et des factures assureur
- La gestion des paiements effectués par les patients et les assureurs

OpenClinic couvre le traitement des informations financières de l'enregistrement des produits et services délivrés jusqu'à la facturation. La comptabilité et la compatibilité analytique ne sont pas couvertes par la version actuelle. Par contre, OpenClinic permet le transfert des informations de facturation aux logiciels de comptabilité populaires comme Sage, Ciel! ou Venice. La communication avec ce genre de logiciels externes n'est pas couverte dans ce manuel et nécessitera en principe l'intervention d'un intégrateur système expérimenté.

En résumé, le module de base gère:

- L'association du dossier patient à un ou plusieurs assureurs
- La gestion d'un nombre illimité de prestations (voir "Gestion des prestations" dans la section "Configuration système")
- La gestion d'un nombre illimité de catégories tarifaires par prestation (voir "Gestion des prestations" dans la section "Configuration système")
- La gestion d'un nombre illimité d'assureurs (voir "Gestion des assureurs" dans la section "Configuration système")
- La gestion d'un nombre illimité d'assureurs complémentaires (prise en charge du ticket modérateur) (voir "Gestion des assureurs" dans la section "Configuration système")
- La gestion d'un maximum de 26 programmes différents de plans de couverture médicale par assureur (voir "Gestion des assureurs" dans la section "Configuration système")
- L'encodage d'un nombre illimité de prestations par contact (voir "Encodage des prestations" dans cette section)
- La génération des factures patient et des reçus (voir "Facture patient" dans cette section)
- La génération des factures assureur et factures assureur complémentaire (voir "Facture assureur et assureur complémentaire" dans cette section)
- La gestion des entrées (paiements patient et assureur) et des sorties de caisse (voir "Gestion des caisses" dans cette section)

### 7.1 Encodage des données d'assurance maladie

L'assurance maladie est organisée d'une façon différente d'un pays à l'autre. OpenClinic est muni d'un module d'assurance maladie de base permettant de couvrir plusieurs systèmes d'assurance maladie dans le monde. Néanmoins, il est probable que des spécificités de l'organisation de l'assurance maladie dans certains pays nécessiteront des développements particuliers. Ces fonctionnalités spécifiques ne sont évidemment pas couvertes dans ce manuel.

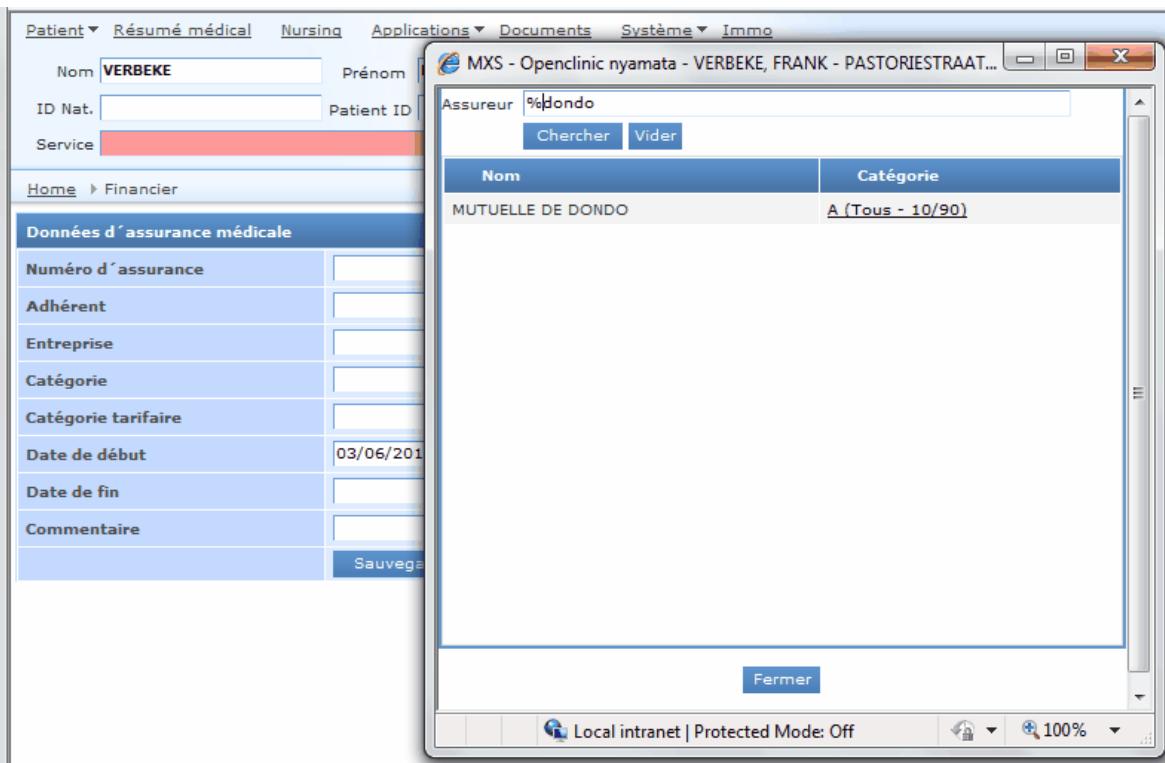
Pour encoder les données d'assurance maladie d'un patient, l'utilisateur devra cliquer sur l'icône "Nouveau" à droite de la section "Assurance" dans l'écran intitulé "Résumé médical":

The screenshot shows a top navigation bar with "Home" and "Résumé médical". Below it is a blue header bar with several tabs: "Administratif", "Statut du contact", "Dernière hospitalisation:", "Dernière visite:", "Statut financier", "Solde: 0,00 CDF", "Dernière situation à zéro:", "Assurance", and "Planning". A large black arrow points downwards from the "Assurance" tab towards the insurance entry form.

Cette opération donnera accès à l'écran de saisie des associations entre le dossier patient et les assureurs:

This screenshot shows a detailed insurance entry form for patient VERBEKE, FRANK. The top part displays basic patient information: Nom (VERBEKE), Prénom (FRANK), Date de naissance (23/08/1963), ID Nat., Patient ID, Code d'archives (AAC), Service (highlighted in red), and District. Below this is a section titled "Données d'assurance médicale" containing fields for Numéro d'assurance, Adhérent, Entreprise, Catégorie, Catégorie tarifaire, Date de début (03/06/2010), Date de fin, and Commentaire. At the bottom are "Sauvegarder" and "Retour" buttons.

- Numéro d'assurance: introduisez dans ce champ le numéro d'adhérent (de dossier) chez l'assureur
- Adhérent: nom de l'adhérent donnant accès à la couverture médicale chez l'assureur
- Entreprise: l'assureur qui couvre le patient. Il n'y pas moyen de modifier directement le contenu de ce champ. Par contre, il faudra cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ pour avoir accès à un écran de recherche. Cette écran permettra de chercher l'assureur parmi les assureurs configurés dans le système.



Dans le champ "Assureur" de cet écran, il est permis d'utiliser des jokers afin de retrouver l'assureur voulu: le caractère "%" représente 0 ou plusieurs caractères (n'importe lesquels), le caractère "\_" représente exactement 1 caractère (n'importe lequel). Quand l'utilisateur clique sur le bouton "Chercher", l'application affichera tous les assureurs qui correspondent au critère de recherche. Le nom de l'assureur est affiché dans la première colonne de la table de résultats. Tous les plans de couverture médicale soutenus par l'assureur apparaîtront dans la deuxième colonne. Choisissez le plan de couverture voulu en cliquant sur le lien correspondant. Le champ "Entreprise" sera remplis avec le nom de l'assureur choisi.

- Catégorie: ce champ indique le plan de couverture choisi dans l'étape précédente. Le champs est en lecture seule.
- Catégorie tarifaire: ce champ indique la catégorie tarifaire de l'assureur choisi. Le champs est en lecture seule.
- Date début: date à partir de laquelle la couverture médicale est assurée par l'assureur
- Date de fin: date de fin de la couverture médicale assurée par l'assureur
- Commentaire: texte libre d'au maximum 255 caractères.

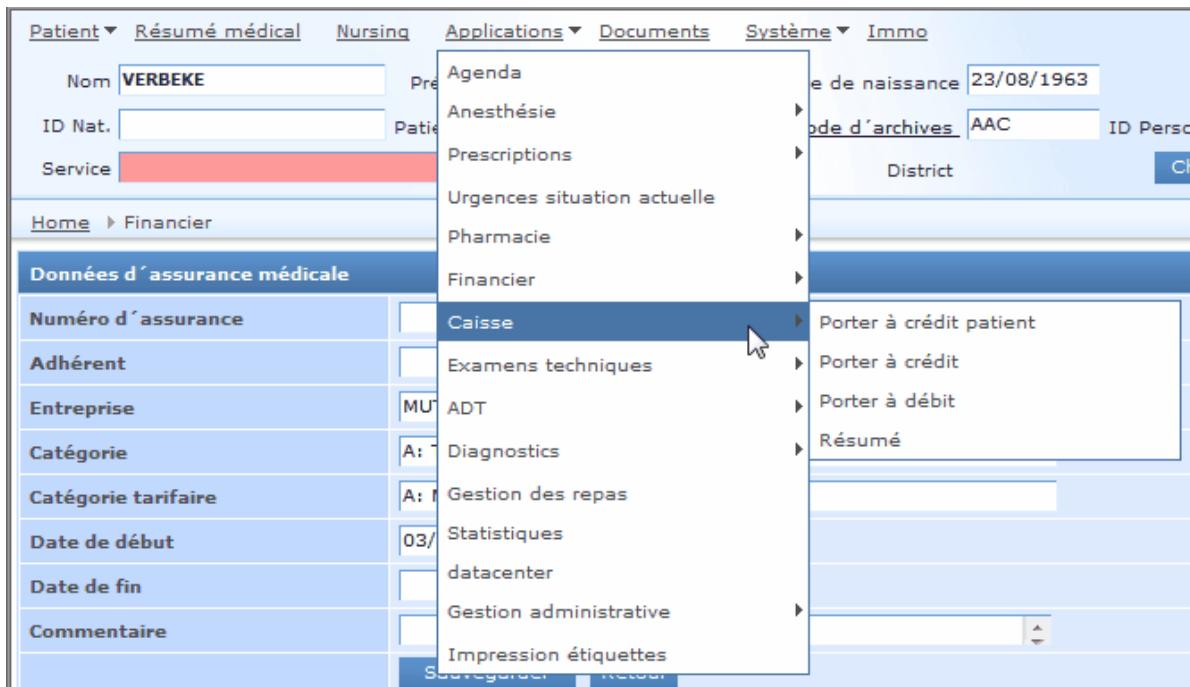
Remarque: OpenClinic permet l'encodage de plusieurs assureurs par dossier patient. Par défaut, lors de l'encodage de prestations, le logiciel choisira automatiquement parmi les assureurs encodés l'assurance la plus avantageuse pour le patient.

Remarque: pour les patients ne bénéficiant pas d'une assurance maladie, il est à conseiller de configurer dans le système un assureur intitulé "Lui même". Cette assureur deviendra alors l'assureur par défaut pour les patients sans assurance.

## 7.2 Gestion des caisses

OpenClinic permet la configuration d'une ou plusieurs caisses au sein de l'institution de soins. Seuls les utilisateurs ayant reçus des droits d'accès aux différentes caisses auront la possibilité d'y effectuer des transactions. Sans avoir configuré au moins une caisse, il sera impossible d'enregistrer des paiements et/ou des sorties de caisses.

Les opérations sur les caisses sont accessibles via l'option "Caisse" dans le menu "Applications".

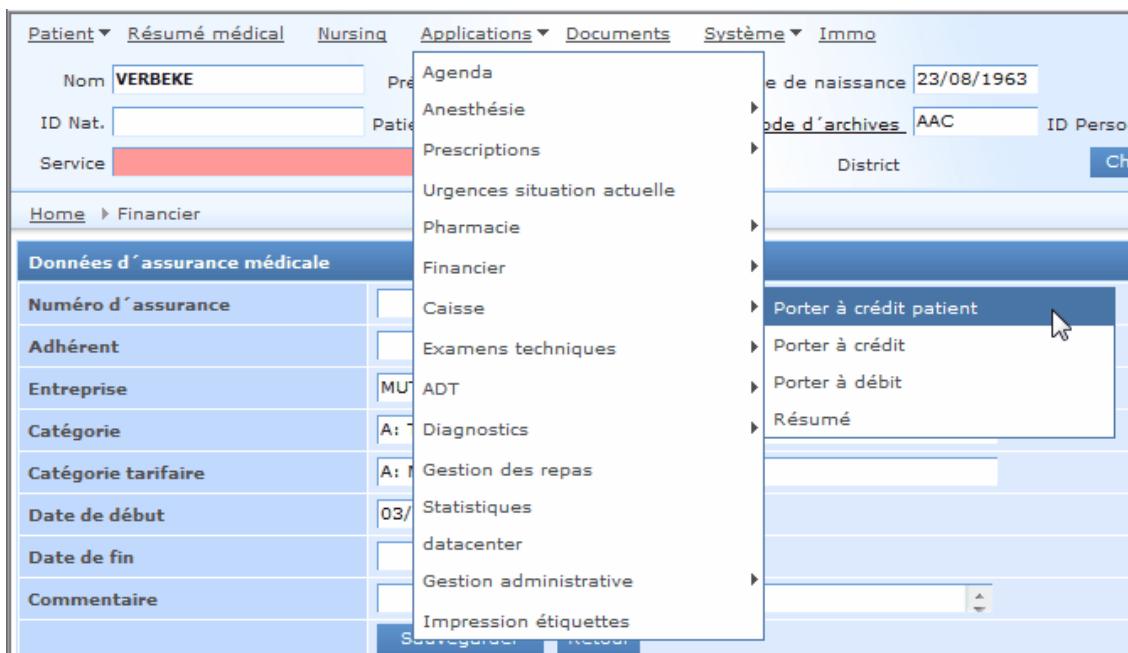


### 7.2.1 Entrées

Les entrées dans les caisses peuvent être divisées en 2 catégories: les paiements par les patients et les autres entrées de caisse.

#### 7.2.1.1 Paiements par les patients

Pour saisir les données des paiements des patients, l'utilisateur pourra sélectionner l'option "Caisse > Porter à crédit patient" dans le menu "Applications".



Cette option ouvrira l'écran de saisie suivant:

Cette écran est divisé en 2 parties: une fenêtre de recherche et une fenêtre d'encodage.

#### 1. Fenêtre de recherche

- Début: la date de début de la période pour laquelle l'utilisateur veut rechercher des paiements effectués par le patient. Si le champ n'est pas rempli, la date d'aujourd'hui est utilisée (00:00 h)
- Fin: la date de fin de la période pour laquelle l'utilisateur veut rechercher des paiements effectués par le patient. Si le champ n'est pas rempli, la date d'aujourd'hui est utilisée (23:59 h)
- Minimum: le montant minimal des paiements recherchés. Si le champ n'est pas rempli, la valeur 0 est utilisée.
- Maximum: le montant maximal des paiements recherchés. Si le champ n'est pas rempli, la valeur

999999999 est utilisée.

En cliquant sur le bouton "Cherchez", le logiciel retournera la liste des paiements correspondants au critères. A l'ouverture de cet écran, tous les paiements répondants aux valeurs par défaut des champs de recherche sont retournés (donc tous les paiements d'aujourd'hui).

Pour modifier un paiement déjà enregistré, il suffit de cliquer sur le paiement voulu dans la table des résultats de la fenêtre de recherche et puis modifier le contenu dans la fenêtre d'encodage.

## 2. Fenêtre d'encodage

- N° paiement: l'identifiant unique d'un paiement existant et qui a été sélectionné pour modification. Ce champ est en lecture seule. Pour les nouveaux paiements, ce champ sera vide car un numéro d'identification n'est attribué qu'à la sauvegarde du paiement.
- Date: la date du paiement. Par défaut ce champ est rempli avec la date de création du paiement
- Montant: montant du paiement
- Type: type de paiement. Le module de saisie des entrées de caisse permettant l'enregistrement de plusieurs types d'entrées, ce champ est mis automatiquement sur "Paiement patient".
- Contact: le contact auquel le paiement est lié. Par défaut, ce champ sera remplis avec les données du contact actif pour le patient sélectionné. S'il n'existe pas de contact actif, le logiciel en avertira l'utilisateur et demandera de choisir manuellement un contact actif. L'utilisateur pourra réaliser cela en cliquant sur l'icône "jumelles" à droite de ce champs. OpenClinic affichera alors une liste de tous les contacts connus pour le patient.

ID	Date de début	Fin	Service	Type
1.4	03/06/2010 00:00		PEDIATRIE	Visite
1.3	03/05/2010 13:25	03/05/2010 00:00	CONSULTATION EXTERNE	Visite

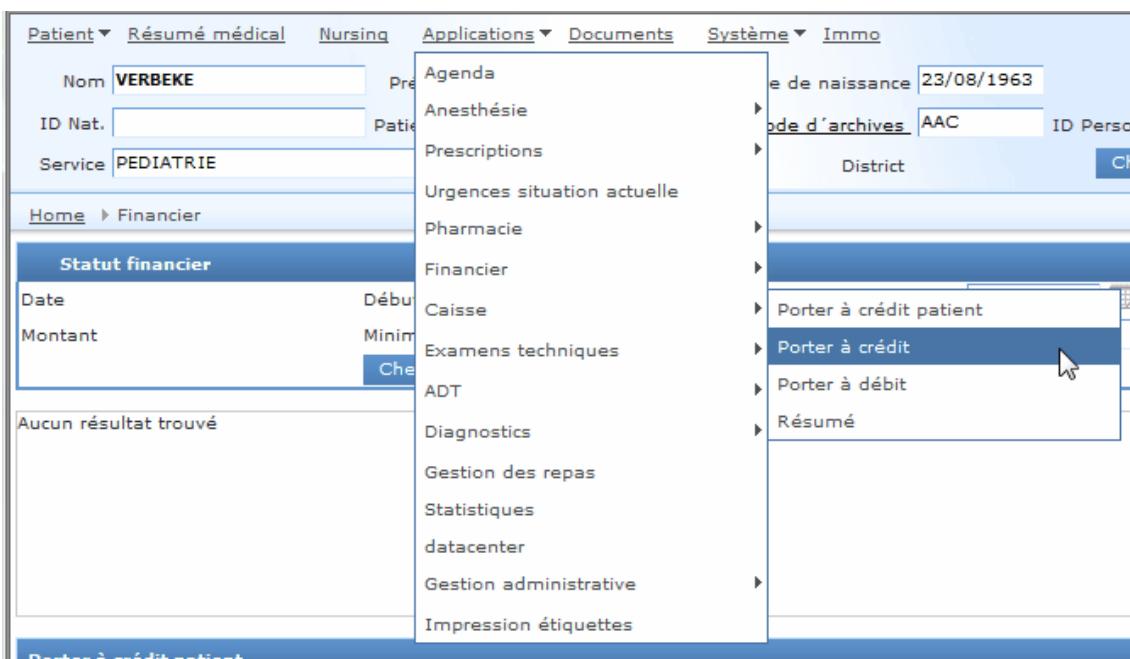
- Description: texte libre d'au maximum 255 caractères
- Caisse: la liste des caisses auxquelles l'utilisateur a accès. Le choix d'une caisse est obligatoire afin de pouvoir enregistrer un paiement. Si le champ "Caisse" n'apparaît pas sur l'écran, cela veut dire que l'utilisateur connecté ne dispose de droit d'accès sur aucune des caisses configurées dans le système. Il devra alors s'adresser à l'administrateur système pour lui attribuer des droits d'accès sur une ou plusieurs caisses.

Cliquez sur le bouton "Sauvegarder" pour enregistrer le paiement dans la base de données.

Remarque: OpenClinic offre encore une méthode alternative (sous forme d'un raccourci) pour effectuer des paiements patient lors de la saisie d'une facture patient. Veuillez vous référer au chapitre "Facture patient > Paiements du patient" pour plus de détails sur cette approche alternative.

### 7.2.1.2 Autres paiements

Pour saisir les données des paiements de caisse autres que les paiements patient, l'utilisateur pourra sélectionner l'option "Caisse > Porter à crédit" dans le menu "Applications".



Cette option ouvrira l'écran de saisie suivant:

Date	ID	Caisse	Type de transaction	Montant CDF	Commentaire
03/06/2010	1.0	CAISSE CENTRALE	Paiement patient	1000.0	VERBEKE FRANK -

Cette écran est divisé en 2 parties: une fenêtre d'encodage et une liste de paiements

### 1. Fenêtre d'encodage

- Caisse: la liste des caisses auxquelles l'utilisateur a accès. Le choix d'une caisse est obligatoire afin de pouvoir enregistrer un paiement. Si le champ "Caisse" n'apparaît pas sur l'écran, cela veut dire que l'utilisateur connecté ne dispose de droit d'accès sur aucune des caisses configurées dans le système. Il devra alors s'adresser à l'administrateur système pour lui attribuer des droits d'accès sur une ou plusieurs caisses.
- Date: la date du paiement. Par défaut ce champ est rempli avec la date de création du paiement
- Type de transaction: type de paiement
- Montant: montant du paiement
- Commentaire: texte libre d'au maximum 255 caractères

Cliquez sur le bouton "Sauvegarder" pour enregistrer le paiement dans la base de données. Le paiement enregistré apparaîtra alors dans la liste de paiements.

### 2. Liste de paiements

Dans cette partie de l'écran sont affichés tous les paiements qui ont été effectués aujourd'hui dans les

caisses pour lesquelles l'utilisateur connecté dispose de droits d'accès nécessaires. Cette liste ne filtre pas sur le type de transaction ce qui veut dire que le système y affichera également les paiements patient qui auraient déjà été effectués.

En haut de l'écran de saisie des paiements, il existe un champ dénommé "ID". Ce champ permet à l'utilisateur de spécifier un numéro d'identification d'un paiement à modifier. Après avoir cliqué sur le bouton "Chercher", le contenu de ce paiement sera affiché dans la fenêtre d'encodage afin de permettre à l'utilisateur d'y apporter des modifications.

### 7.2.2 Sorties

L'accès aux sorties de caisse se réalise via l'option "Caisse > Porter à débit" dans le menu "Applications".

The screenshot shows a software application window with a navigation bar at the top. The 'Applications' menu is open, revealing several options: Agenda, Anesthésie, Prescriptions, Urgences situation actuelle, Pharmacie, Financier, Caisse, Examens techniques, ADT, Diagnostics, Gestion des repas, Statistiques, datacenter, Gestion administrative, and Impression étiquettes. The option 'Porter à débit' is highlighted with a mouse cursor. On the left side of the screen, there is a form titled 'Caisse: porter à crédit' with fields for ID, Caisse, Date, Type de transaction, Montant, and Commentaire. The 'Caisse' field is currently set to '1.0 CAISSE CENTRALE'. At the bottom of the form, it says 'Les données sont enregistrées'.

Cette option affichera l'écran de saisie pour les sorties de caisse:

The screenshot shows the 'Fenêtre d'encodage' (Encoding Window) which includes a header with 'Caisse: porter à débit', search, and new buttons. Below is a form with fields: Caisse \* (set to '1.0 CAISSE CENTRALE'), Date \* (set to '03/06/2010'), Type de transaction \* (set to 'Choisissez'), Montant \* (set to 'CDF'), and Commentaire. A 'Sauvegarder' (Save) button is visible. To the right, the text 'Fenêtre d'encodage' is displayed. At the bottom, a table titled 'Liste des sorties' is shown with columns: Date, ID, Caisse, Type de transaction, and Montant CDF. The table is currently empty.

Cette écran est divisé en 2 parties: une fenêtre d'encodage et la liste des sorties

### 1. Fenêtre d'encodage

- Caisse: la liste des caisses auxquelles l'utilisateur à accès. Le choix d'une caisse est obligatoire afin de pouvoir enregistrer une sortie de caisse. Si le champ "Caisse" n'apparaît pas sur l'écran, cela veut dire que l'utilisateur connecté ne dispose de droit d'accès sur aucune des caisses configurées dans le système. Il devra alors s'adresser à l'administrateur système pour lui attribuer des droits d'accès sur une ou plusieurs caisses.
  - Date: la date de la sortie de caisse. Par défaut ce champ est rempli avec la date de création de la sortie.
  - Type de transaction: type de sortie de caisse.
  - Montant: montant de l'opération
  - Commentaire: texte libre d'au maximum 255 caractères
- Cliquez sur le bouton "Sauvegarder" pour enregistrer la sortie dans la base de données. La sortie enregistré apparaîtra alors dans la liste des sorties.

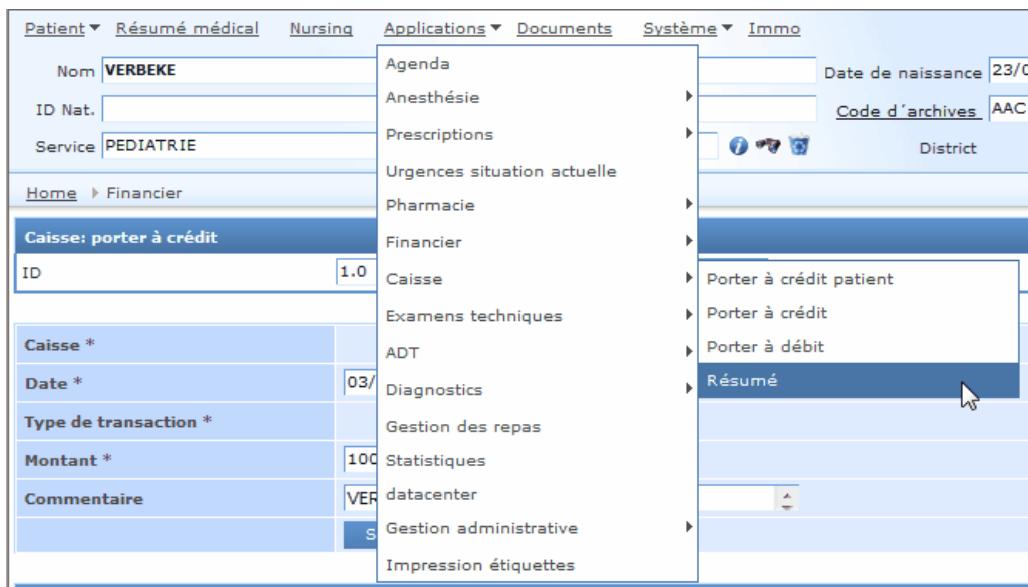
### 2. Liste des sorties

Dans cette partie de l'écran sont affichés tous les sorties qui ont été effectuées aujourd'hui sur les caisses pour lesquelles l'utilisateur connecté dispose de droits d'accès nécessaires.

En haut de l'écran de saisie des sorties, il existe un champ dénommé "ID". Ce champ permet à l'utilisateur de spécifier un numéro d'identification d'une sortie de caisse à modifier. Après avoir cliqué sur le bouton "Chercher", le contenu de cette sortie sera affiché dans la fenêtre d'encodage afin de permettre à l'utilisateur d'y apporter des modifications.

### 7.2.3 Résumé de caisse

L'utilisateur pourra à tout moment consulter un résumé de la situation des caisses auxquelles il a accès. Cela se fait via l'option "Caisses > Résumé" dans le menu "Applications"



Ensuite, l'écran suivant sera affiché:

Service PEDIATRIE

Home > Financier

Résumé de caisse

Caisse *	Choisissez
Période	de 03/06/2010 à 03/06/2010
	<b>Cherchez</b> <b>Retour</b>

- Caisse: la liste des caisses auxquelles l'utilisateur connecté a accès. Il faudra spécifier dans ce champ la caisse pour laquelle un résumé de la situation est demandé.
- Période: période pour laquelle le détail des opérations est demandé. Le logiciel résumera les opérations (sorties et entrées) d'avant la date de début de cette période dans un montant qui représente la situation de caisse de départ. Ensuite, toutes les opération à partir de la date de début jusqu'à la fin de la période seront affichées. Enfin, la nouvelle situation de caisse à la date de fin de la période sera calculée et affichée.

Pour réaliser le résumé de caisse, appuyez sur le bouton "Cherchez"

Le résultat de la recherche se présentera comme suit:

Résumé de caisse

Caisse *	1.0 CAISSE CENTRALE
Période	de 03/06/2010 à 03/06/2010
	<b>Cherchez</b> <b>Retour</b>

Sorties

Aucun résultat trouvé

Entrées

Date de transaction	ID	Montant CDF	Type	Utilisateur	Remarques
03/06/2010	1.1	5000	Autre	VERBEKE FRANK	
03/06/2010	1.0	1000	Paiement patient	VERBEKE FRANK	VERBEKE FRANK -
Total		6000 CDF			

Sorties 0  
Entrées + 6000  
SOLDE 6000 CDF

Caisse de départ 0  
Solde + 6000  
**CAISSE ACTUELLE** 6000 CDF

**Imprimer**

En haut de la page sont affichées toutes les sorties. Après la liste des sorties apparaîtra la liste des entrées pour la période spécifiée. Les sommes des sorties et des entrées sont ensuite additionnées pour calculer le solde de la période. La somme de la caisse de départ et du solde de la période donnera alors la nouvelle situation de caisse à la fin de la période.

En cliquant sur le bouton "Imprimer", l'utilisateur obtiendra le résumé de caisse sous forme d'un document PDF. Ce document pourra être facilement imprimé en utilisant les fonctions d'impression de l'éditeur PDF.

**SITUATION DE CAISSE : CAISSE CENTRALE**

de 03/06/2010 à 03/06/2010

**SORTIES**  
Pas de données

**ENTRÉES**

Date	Montant	Type	Utilisateur	Remarques
03/06/2010 00:00	1000 CDF	Paiement patient	VERBEKE FRANK	VERBEKE FRANK -
03/06/2010 00:00	5000 CDF	Autre	VERBEKE FRANK	
Total	<b>6000 CDF</b>			

**Ventilation des entrées par catégorie de facturation**  
OTHER 6000 CDF

**Ventilation des entrées par service**

?	?	5000 CDF	83%
CLI.PED	PEDIATRIE	1000 CDF	17%

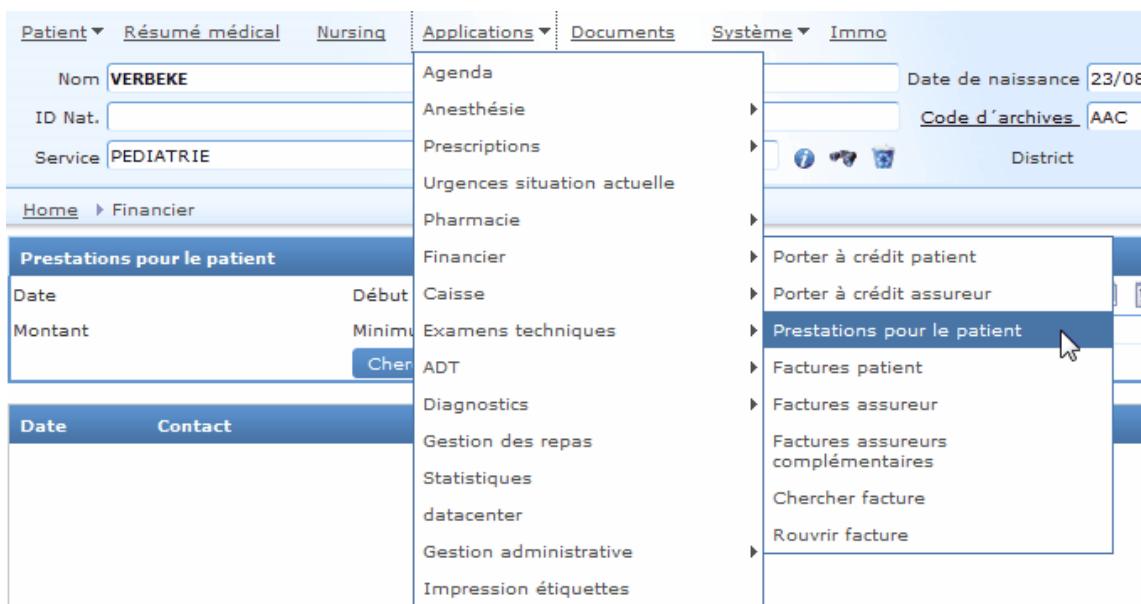
**SITUATION DE CAISSE**

Sorties	0 CDF	Caisse de départ	0 CDF
Entrées	+ 6000 CDF	Solde	+ 6000 CDF
<b>SOLDE</b>	<b>6000 CDF</b>	<b>CAISSE ACTUELLE</b>	<b>6000 CDF</b>

Imprimé par VERBEKE FRANK du 03/06/2010

## 7.3 Encodage des prestations

Une des opérations financières les plus fréquentes en milieu hospitalier, c'est l'encodage des prestations réalisées par les prestataires de soins pour un patient. OpenClinic permet l'encodage d'un nombre de prestations illimité pour chaque contact (visite ou hospitalisation) enregistré pour un patient. Attention: chaque prestation effectuée devra obligatoirement être rattachée à un contact. Sans contact, il est impossible d'enregistrer une prestation pour le patient. L'utilisateur accède à l'encodage des prestations via l'option "Financier > Prestations pour le patient" dans le menu "Applications"



Ensuite, OpenClinic affichera l'écran de saisie des prestations:

The screenshot shows two windows side-by-side. The top window is titled "Fenêtre de recherche" (Search window) and contains fields for Date (03/06/2010), Assurances (Mutuelle de Dondo), Prestation (dropdown menu), Quantité (1), Contact (1.4, 03/06/2010, Visite), Fournisseur (dropdown menu), Facture patient (dropdown menu), Facture assureur (dropdown menu), Commentaire (text area), and Annulé (checkbox). The bottom window is titled "Fenêtre d'encodage" (Encoding window) and contains a large text area for entering service details.

Cette écran est divisé en 2 parties: une fenêtre de recherche et une fenêtre d'encodage.

### 1. Fenêtre de recherche

- Début: la date de début de la période pour laquelle l'utilisateur veut rechercher des prestations encodées pour le patient. Si le champ n'est pas rempli, la date d'aujourd'hui est utilisée (00:00 h)
- Fin: la date de fin de la période pour laquelle l'utilisateur veut rechercher des prestations encodées pour le patient. Si le champ n'est pas rempli, la date d'aujourd'hui est utilisée (23:59 h)
- Minimum: le montant minimal des prestations recherchés. Si le champ n'est pas rempli, la valeur 0 est utilisée.
- Maximum: le montant maximal des prestations recherchés. Si le champ n'est pas rempli, la valeur 999999999 est utilisée.

En cliquant sur le bouton "Cherchez", le logiciel retournera la liste des prestations correspondantes au critères. A l'ouverture de cet écran, toutes les prestations répondants aux valeurs par défaut des champs de recherche et qui n'ont pas encore été facturées au patient seront retournés (donc toutes les prestations non-facturées d'aujourd'hui).

Pour modifier une prestation déjà enregistrée, il suffit de cliquer sur la prestation voulue dans la table des résultats de la fenêtre de recherche et puis modifier le contenu dans la fenêtre d'encodage.

### 2. Fenêtre d'encodage

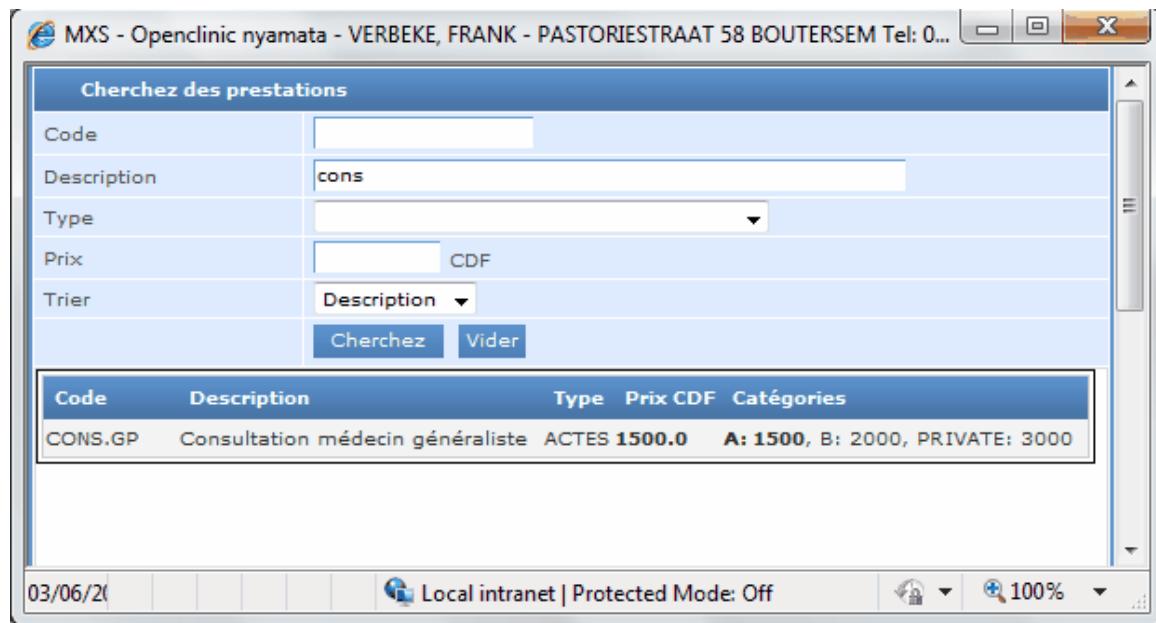
- Date: la date de la prestation. Par défaut, le logiciel y mettra pour l'encodage d'une nouvelle prestation la date de création de la prestation. Si l'utilisateur veut encoder une prestation qui a été réalisée dans le passé, il devra modifier cette date pour qu'elle corresponde à la date de réalisation.
- Assurances: Le premier champ contient la liste des assurances qui ont été liées au dossier du patient (voir également "Encodage des données d'assurance maladie"). Au cas où plusieurs assurances auraient été encodées dans le dossier patient, OpenClinic sélectionnera par défaut l'assurance la plus avantageuse pour le patient. Le champ "Assurance complémentaire" permet, le cas échéant, d'encoder un assureur qui prendra en charge le ticket modérateur pour le patient (cette option ne sera évidemment utile que dans les pays où la notion d'assureur complémentaire existe).
- Prestation: plusieurs méthodes existent pour sélectionner une ou plusieurs prestations à encoder:
  - METHODE 1: sélectionner une prestation qui apparaît dans la liste des prestations fréquemment encodées par l'utilisateur connecté (le logiciel calcule automatiquement les fréquences d'utilisation des prestations)

Date *	03/06/2010
Assurances *	Mutuelle de Dondo Assurance complémentaire
Prestation *	Consultation médecin généraliste
Quantité	
Contact *	1, 03/06/2010, Visite

- METHODE 2: cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ "Prestation". Cette option ouvrira un écran de recherche permettant de retrouver une prestation dans la table de toutes les prestations disponibles dans le système.

Date *	03/06/2010
Assurances *	Mutuelle de Dondo Assurance complémentaire
Prestation *	
Quantité	1
Contact *	1, 03/06/2010, Visite

L'écran de recherche de prestations se présente comme suit:



- Code: code unique de la prestation à chercher
- Description: (une partie du) nom de la prestation à chercher
- Type: type de prestation à chercher (actes, médicaments etc...). Ce champs est rempli automatiquement avec toutes les types de prestation qui ont été encodés dans le système OpenClinic du site.
- Prix: le prix de la prestation à chercher
- Trier: la méthode de triage de résultats à utiliser.

Après avoir cliqué sur le bouton "Cherchez", le système affichera en bas de la page toutes les prestations qui correspondent aux critères de recherche fournis. Pour sélectionner une prestation cliquez sur la ligne correspondante.

- METHODE 3: sélectionnez en une seule opération plusieurs prestations qui ont été groupées dans un "Groupe de prestations" en cliquant sur le champ "Groupe de prestations".

Les groupes de prestations sont configurables par l'administrateur système et englobent une ou plusieurs prestations de soins.

Après avoir sélectionné la prestation, le logiciel calculera automatiquement le montant à payer par l'assurance maladie, l'assureur complémentaire (si applicable) et le ticket modérateur (partie à payer par le patient).

- Quantité: la quantité des prestations sélectionnées à encoder dans le système. Quand on change la quantité, les montants à facturer (assureurs et patient) sont automatiquement mis à jour par le système.
- Contact: le contact auquel les prestations encodés seront liés.
- Fournisseur: le service de l'hôpital qui a réalisé la prestation (optionnel)

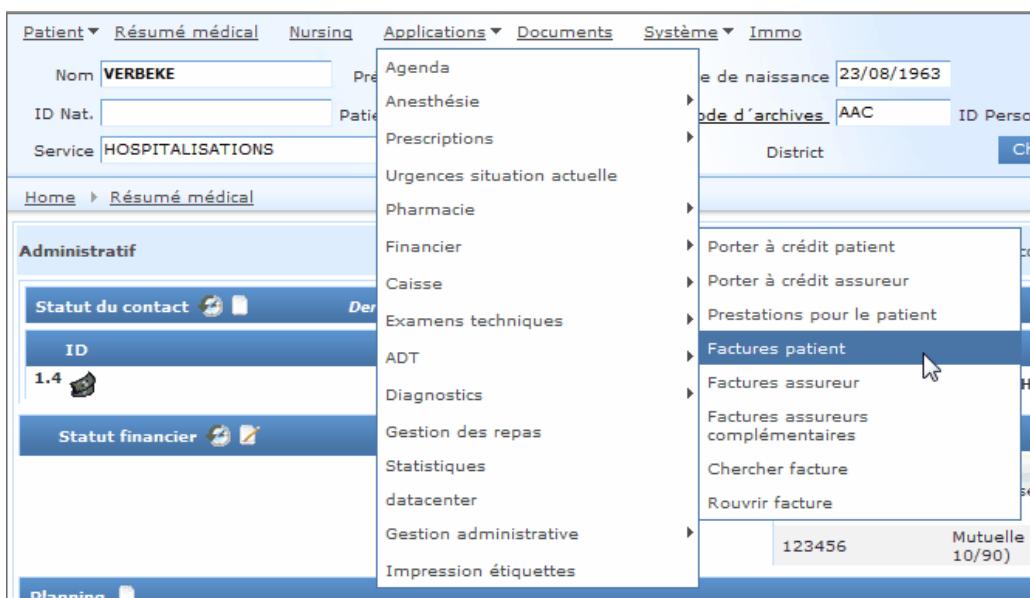
- Facture patient: la facture patient sur laquelle cette prestation a été reprise. Par défaut ce champ est à blanc. Il sera automatiquement mis à jour lors de la procédure d'établissement de la facture patient (voir chapitre "Facture patient")
- Facture assureur: la facture patient sur laquelle cette prestation a été reprise. Par défaut ce champ est à blanc. Il sera automatiquement mis à jour lors de l'encodage des factures assureur (voir chapitre "Facture assureur et assureur complémentaire").
- Commentaire: texte libre d'au maximum 255 caractères.
- Annulé: pour annuler une prestation existante, l'utilisateur devra cocher ce champ.

Cliquez sur le bouton "Sauvegarder" pour enregistrer la prestation dans la base de données. La prestation sauvegardée sera alors automatiquement reprise dans la fenêtre de recherche.

## 7.4 Facture patient

Après l'encodage des prestations réalisées pour un patient, l'utilisateur pourra passer à la création d'une facture. Pour faire cela, l'utilisateur procède comme suite:

- Identifier le patient (si cela n'a pas encore été fait)
- Cliquer sur l'option "Financier > Factures patient" dans le menu "Applications"



Ensuite, l'écran pour la saisie des factures s'affichera:

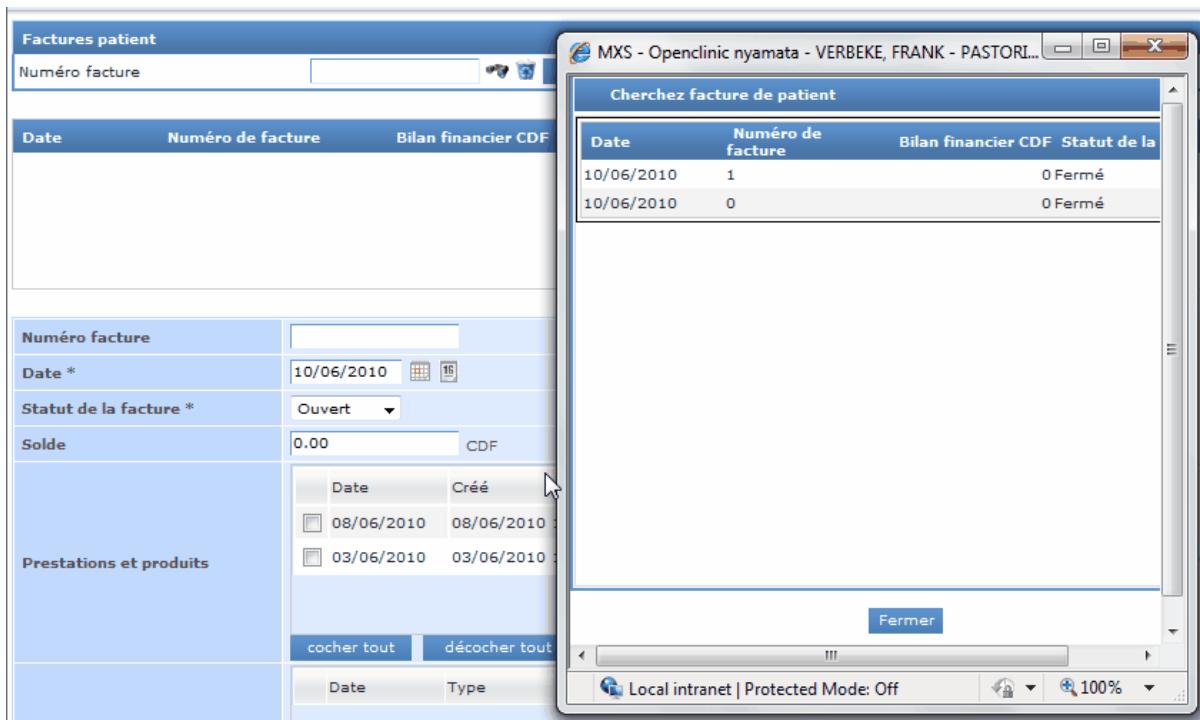
The screenshot shows two windows of the OpenClinic software:

- Factures patient (Search Window):**
  - Header: "Factures patient", "Numéro facture" input field, "Chercher" and "Nouveau" buttons.
  - Table header: "Date", "Numéro de facture", "Bilan financier CDF", "Statut de la facture".
  - Section title: "Fenêtre de recherche".
- Fenêtre d'encodage (Encoding Window):**
  - Form fields: "Numéro facture" (input), "Date" (date picker set to 10/06/2010), "Statut de la facture" (dropdown set to "Ouvert"), "Solde" (input set to 0.00).
  - Table header: "Prestations et produits".
  - Data table:
 

Date	Créé	Contact	Prestation	Montant	Crédit	Fac.Ass.
08/06/2010	08/06/2010 16:11	1.4, 03/06/2010, Hospitalisation	1 x Consultation médecin généraliste	150.0 CDF		
03/06/2010	03/06/2010 16:07	1.4, 03/06/2010, Hospitalisation	1 x Paracétamol co 500mg	2.0 CDF		
  - Buttons: "cocher tout", "décocher tout", "Sauvegarder".
  - Table header: "Paiements".
  - Table body: empty.
  - Buttons: "cocher tout", "décocher tout", "Sauvegarder".

#### 7.4.1 Ouverture d'une facture déjà existante

- Dans la première partie en haut de cet écran (fenêtre de recherche), l'utilisateur aura la possibilité d'ouvrir une facture existante pour le patient sélectionné. Pour ce faire, plusieurs méthodes existent:
1. Recherche d'une facture existante sur base du numéro de la facture: si le numéro de la facture patient est connu, l'utilisateur pourra le saisir dans la case "Numéro facture" et puis cliquer sur le bouton "Chercher".
  2. Si le numéro de la facture n'est pas connu, l'utilisateur pourra retrouver la liste de toutes les factures déjà établies pour le patient sélectionné, en cliquant sur l'icône "jumelles" à droite du champs "Numéro facture". OpenClinic affichera alors cette liste:



Choisissez la facture voulue en cliquant sur la ligne correspondante et le contenu de la facture sera automatiquement affiché à l'écran.

Remarque: par défaut, dans la partie basse de la fenêtre de recherche sont affichées toutes les factures encore ouvertes (voir plus loin). Si aucune facture ouverte n'existe, rien n'est affiché à cet endroit.

#### 7.4.2 Crédation d'une nouvelle facture

Au cas où l'utilisateur veut créer une nouvelle facture, plutôt qu'ouvrir une ancienne, il pourra cliquer sur le bouton "Nouveau" dans l'écran de recherche et puis procéder à l'encodage dans la fenêtre d'encodage. Si l'utilisateur a choisi de créer une nouvelle facture en cliquant sur le bouton "Nouveau" dans la fenêtre de recherche, les données suivantes s'afficheront dans la fenêtre d'encodage:

- Numéro de la facture: le numéro de la facture sera automatiquement attribué par OpenClinic lors de la sauvegarde d'une nouvelle facture. A ce moment, ce champs est vide et ne pourra être modifié par l'utilisateur
- Date: date de la facture. Par défaut le système y met la date d'aujourd'hui
- Statut de la facture: une facture peut avoir 2 statuts (ouverte ou fermée). Une facture ouverte peut encore subir des modifications. Une facture fermée par contre n'est plus modifiable via l'interface utilisateur. La fermeture d'une facture sera nécessaire pour permettre son impression: ainsi il est toujours garanti que les données de la facture qui se trouvent dans le système soient identiques à celle qui apparaissent sur la facture imprimée rendue au patient.
- Solde: la somme des valeurs des prestations et des paiements repris sur la facture. Une facture payée aura donc un solde = 0.
- Prestations et produits: dans cette zone sont affichées toutes les prestations encodées pour le patient et qui n'ont pas encore été facturées. Pour sélectionner des prestations à reprendre sur la facture patient, il faudra les cocher individuellement ou bien appuyer sur le bouton "Cocher tout" afin de les sélectionner tous en une seule opération.

Solde	150.00	CDF
Prestations et produits	Date	Créé
	<input checked="" type="checkbox"/> 08/06/2010	08/06/2010 16:11
	<input type="checkbox"/> 03/06/2010	03/06/2010 16:07
	<b>cocher tout</b>	<b>décocher tout</b>
	Date	Type

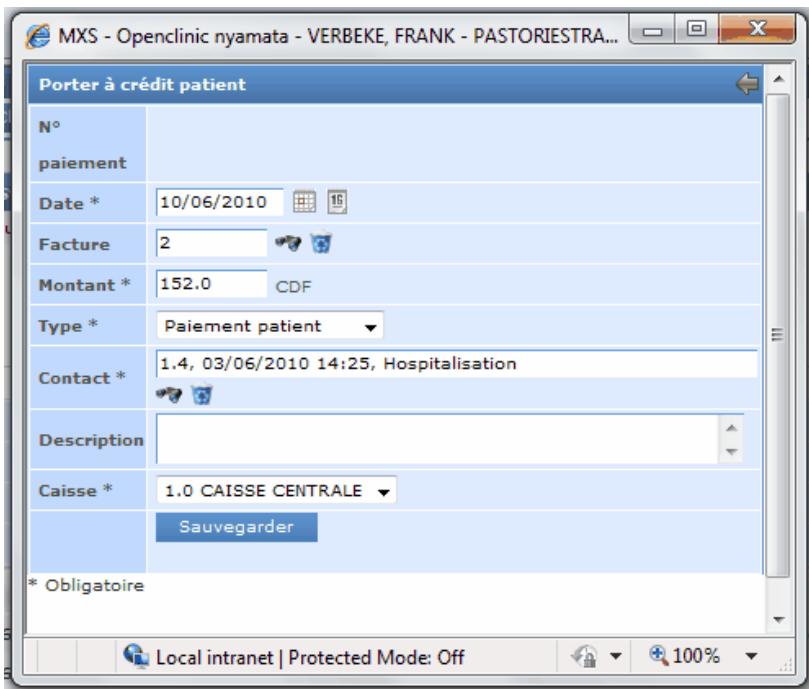
Au fur et à mesure que des prestations sont sélectionnées, le solde de la facture s'adaptera automatiquement.

- Paiements: dans cette zone sont affichés tous les paiements que le patient aurait déjà fait et qui n'ont pas encore été liés à une autre facture (paiements non consommés, par exemple une avance). L'utilisateur pourra lier un ou plusieurs paiements à la facture actuelle en les cochant individuellement ou en cliquant sur le bouton "Cocher tout" (procédure identique à celle pour la sélection des prestations) Dans une situation typique où une facture est établie pour des prestations qui doivent encore être réalisées et pour lesquelles aucun paiement n'a encore été fait, cette zone sera vide et l'utilisateur ne pourra lier aucun paiement à la facture. Le solde de la facture restera donc encore à payer.

Une fois toutes les données encodées, appuyez sur "Sauvegarder". Un numéro de suivi sera alors attribué à la facture par le système et une série de nouveaux boutons apparaîtra en bas de la page:



A ce moment, un paiement pour la facture peut être enregistré. Utilisez pour cela le bouton "Paiement". Quand vous cliquez sur ce bouton, l'écran de saisi des paiements factures apparaîtra:



- N° de paiement: chaque paiement réalisé dans le système recevra un numéro de suivi. Ce numéro est automatiquement attribué par OpenClinic et ne pourra pas être saisi par l'utilisateur. En ce moment, comme le paiement n'a pas encore été enregistré dans le système, ce champs sera vide (le numéro n'a pas encore été attribué)
- Date: date du paiement
- Facture: numéro de la facture pour laquelle ce paiement est effectué
- Montant: le montant du paiement. Par défaut, le système reprendra dans ce champs la solde de la facture car d'habitude le patient payera la totalité du montant de la facture. En cas de paiement partiel, l'utilisateur pourra modifier ce champ.
- Type: le type de paiement réalisé. Par défaut "Paiement patient" est sélectionné et cette valeur ne devra être modifiée que dans des cas exceptionnels.
- Contact: le contact auquel ce paiement est lié. Par défaut le système sélectionnera le contact actif pour le patient. Au cas où aucun contact actif n'existerait pour le patient au moment de la saisie du paiement (par exemple enregistrement tardif d'un paiement), l'utilisateur pourra sélectionner un contact déjà clôturé en cliquant sur l'icône "jumelles". Alors un écran de recherche s'affichera dans lequel sont repris tous les contacts qui ont déjà été enregistrés pour le patient. Remarque: ce champ est obligatoire pour pouvoir enregistrer un paiement.
- Description: commentaire libre d'au maximum 255 caractères
- Caisse: la caisse dans laquelle l'argent du paiement sera versé. Dans ce champ, l'utilisateur saura seulement sélectionner les caisses auxquelles il a accès. Le champ caisse est également un champ obligatoire pour l'enregistrement d'un paiement.

Cliquez sur le bouton "Sauvegarder" pour enregistrer le paiement.

#### 7.4.3 Paiements du patient

Pour toute facture déjà existante dans le système (par exemple une facture qu'on vient de créer et sauvegarder comme décrit dans la section précédente), une série de nouveaux boutons apparaîtra en bas de la page:



Un paiement pour la facture pourra être enregistré en utilisant le bouton "Paiement". Quand vous cliquez sur ce bouton, l'écran de saisi des paiements factures apparaîtra:

Porter à crédit patient	
N° paiement	
Date *	10/06/2010 <input type="button" value="..."/> <input type="button" value="16"/>
Facture	2 <input type="button" value="..."/> <input type="button" value="..."/>
Montant *	152.0 CDF
Type *	Paiement patient <input type="button" value="..."/>
Contact *	1.4, 03/06/2010 14:25, Hospitalisation <input type="button" value="..."/> <input type="button" value="..."/>
Description	<input type="text"/>
Caisse *	1.0 CAISSE CENTRALE <input type="button" value="..."/>
	<input type="button" value="Sauvegarder"/>
* Obligatoire	

- N° de paiement: chaque paiement réalisé dans le système recevra un numéro de suivi. Ce numéro est automatiquement attribué par OpenClinic et ne pourra pas être saisi par l'utilisateur. En ce moment, comme le paiement n'a pas encore été enregistré dans le système, ce champs sera vide (le numéro n'a pas encore été attribué)
- Date: date du paiement
- Facture: numéro de la facture pour laquelle ce paiement est effectué
- Montant: le montant du paiement. Par défaut, le système reprendra dans ce champs la solde de la facture car d'habitude le patient payera la totalité du montant de la facture. En cas de paiement partiel, l'utilisateur pourra modifier ce champ.
- Type: le type de paiement réalisé. Par défaut "Paiement patient" est sélectionné et cette valeur ne devra être modifiée que dans des cas exceptionnels.
- Contact: le contact auquel ce paiement est lié. Par défaut le système sélectionnera le contact actif pour le patient. Au cas où aucun contact actif n'existerait pour le patient au moment de la saisie du paiement (par exemple enregistrement tardif d'un paiement), l'utilisateur pourra sélectionner un contact déjà clôturé en cliquant sur l'icône "jumelles". Alors un écran de recherche s'affichera dans lequel sont repris tous les contacts qui ont déjà été enregistrés pour le patient. Remarque: ce champ est obligatoire pour pouvoir enregistrer un paiement.
- Description: commentaire libre d'au maximum 255 caractères
- Caisse: la caisse dans laquelle l'argent du paiement sera versé. Dans ce champ, l'utilisateur saura seulement sélectionner les caisses auxquelles il a accès. Le champ caisse est également un champ obligatoire pour l'enregistrement d'un paiement.

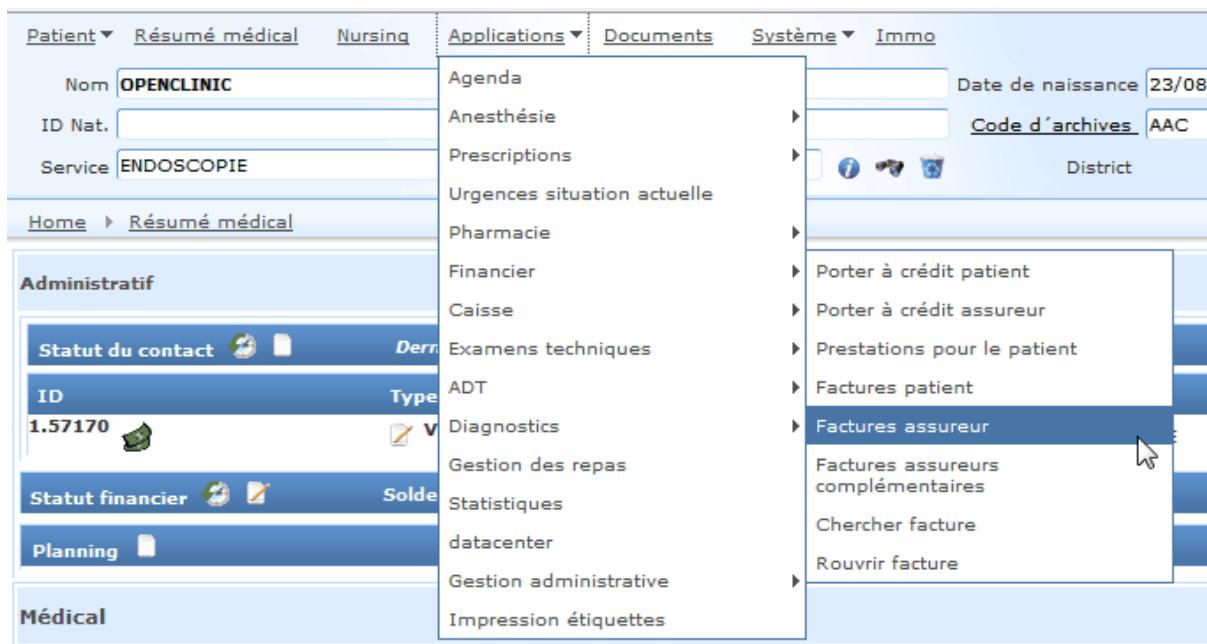
Cliquez sur le bouton "Sauvegarder" pour enregistrer le paiement.

## 7.5 Facture assureur et assureur complémentaire

A chaque enregistrement d'une prestation pour un patient, OpenClinic ventilera automatiquement le ticket modérateur (partie à payer par le patient) dans le dossier financier du patient et le montant couvert par l'assureur dans le dossier financier de l'assureur. En cas de prise en charge du ticket modérateur par un assureur complémentaire, ce montant sera ventilé vers le dossier financier de l'assureur complémentaire au lieu de celui du patient. A tout moment, une facture assureur ou assureur complémentaire peut être créée sur base des prestations déjà encodées pour les patients couverts par l'assureur en question.

### 7.5.1 Facture assureur

Pour accéder au module de gestion des factures assureur, l'utilisateur devra choisir l'option "Financier>Factures assureur" dans le menu "Applications".



Ensuite apparaîtra l'écran suivant:

The screenshot shows the OpenClinic software interface. At the top, there is a navigation bar with links: Patient, Résumé médical, Nursing, Applications, Documents, Système, and Immo. Below the navigation bar, there are several input fields: Nom (OPENCLINIC), Prénom (JULIA), Date de naissance (23/08/1975), ID Nat., Patient ID, Code d'archives (AAC), ID Personne (9966), Service (ENDOSCOPIE), District, Chercher, and Vider. To the right of these fields is the OpenClinic logo. Below the input fields, there is a breadcrumb trail: Home > Financier. On the right side of the screen, there are various icons for file operations like copy, paste, cut, etc.

The main window title is "Factures assureur". It has a search bar for "Numéro facture" with a "Chercher" button and links for "Nouveau" and "Vider". Below the search bar is a table with columns: Date, Numéro de facture, Bilan financier RWF, Compagnie d'assurance, and Statut de la facture. One row is visible: 24/06/2010, 17447, 1125 ASSUR OPENCLINIC, and Ouvert. The text "Fenêtre de recherche" is centered below the table.

Below the main window, there is another window titled "Fenêtre d'encodage". It has a search bar for "Compagnie d'assurance" with a "Chercher" button and links for "Nouveau" and "Vider". The text "Fenêtre d'encodage" is centered below the search bar.

#### 7.5.1.1 Ouverture d'une facture déjà existante

Dans la première partie en haut de cet écran (fenêtre de recherche), l'utilisateur aura la possibilité d'ouvrir une facture existante pour un assureur. Pour ce faire, plusieurs méthodes existent:

1. Recherche d'une facture existante sur base du numéro de la facture: si le numéro de la facture assureur est connu, l'utilisateur pourra le saisir dans la case "Numéro facture" et puis cliquer sur le bouton "Chercher". Si OpenClinic retrouve la facture correspondante, les données de la facture seront affichées dans la fenêtre d'encodage.
2. Si le numéro de la facture n'est pas connu, l'utilisateur pourra retrouver la liste de toutes les factures déjà établies pour un assureur, en cliquant sur l'icône "jumelles" à droite du champs "Numéro facture". OpenClinic affichera alors l'écran suivant:

The screenshot shows a search interface titled "Cherchez factures assureur". It includes fields for "Compagnie d'assurance" (with a double icon), "Date" (with a calendar icon), "Numéro", "Bilan financier" (with "Minimum:" and "Maximum:" fields and "RWF" labels), and "Statut de la facture" (with a dropdown menu). Below these fields are "Cherchez" and "Vider" buttons. At the bottom of the window are "Fermer" and "Done" buttons, and a "Nuxeo5 plugin ready" status indicator.

Dans cet écran, on devra spécifier les critères de recherche pour retrouver une facture particulière. Les critères de recherche suivants sont disponibles:

- Compagnie d'assurance: cliquez sur l'icône "jumelles" pour identifier la compagnie d'assurance pour laquelle vous voulez retrouver des factures.
- Date: si vous spécifiez ce critère de recherche, seulement les factures de la date spécifiée seront retournées par le système
- Numéro: si vous connaissez déjà le numéro de facture, vous pourrez le spécifier ici
- Bilan financier: spécifiez un montant minimum et maximum pour retrouver les factures avec encore un solde à payer entre ces deux valeurs
- Statut de la facture: spécifiez si vous voulez seulement trouver les factures "fermées", "ouvertes" ou "annulées" (voir plus loin dans ce chapitre pour plus de détails sur les statuts d'une facture).

Cliquez sur le bouton "Cherchez" pour retrouver les factures qui correspondent aux critères de recherche spécifiés. Un exemple d'un écran avec des résultats:

The screenshot shows a web-based search interface for insurance invoices. At the top, there's a header with the logo and name "MXS - Openclinic OpenClinic - OPENCLINIC, JULIA - PASTORIESTRAAT 58 BOUTERSEM Tel: 016/721047 - Mozilla Fi...". Below the header is a URL bar showing the address "http://localhost/openclinic/popup.jsp?Page=\_common/search/searchInsurInvoice.jsp&ts=1767076227&doFunction=doFind". The main area is titled "Cherchez factures assureur". It contains several search fields: "Compagnie d'assurance" (set to "ASSUR OPENCLINIC"), "Date" (with a calendar icon showing "16"), "Numéro" (empty), "Bilan financier" (with "Minimum:" and "Maximum:" fields both set to "RWF"), and "Statut de la facture" (with a dropdown menu). Below these fields are two buttons: "Chercher" and "Vider". A table below the search fields displays the results of the search:

Compagnie d'assurance	Date	Numéro de facture	Bilan financier	Statut de la facture
ASSUR OPENCLINIC	24/06/2010	17447	RWF	1125 Ouvert

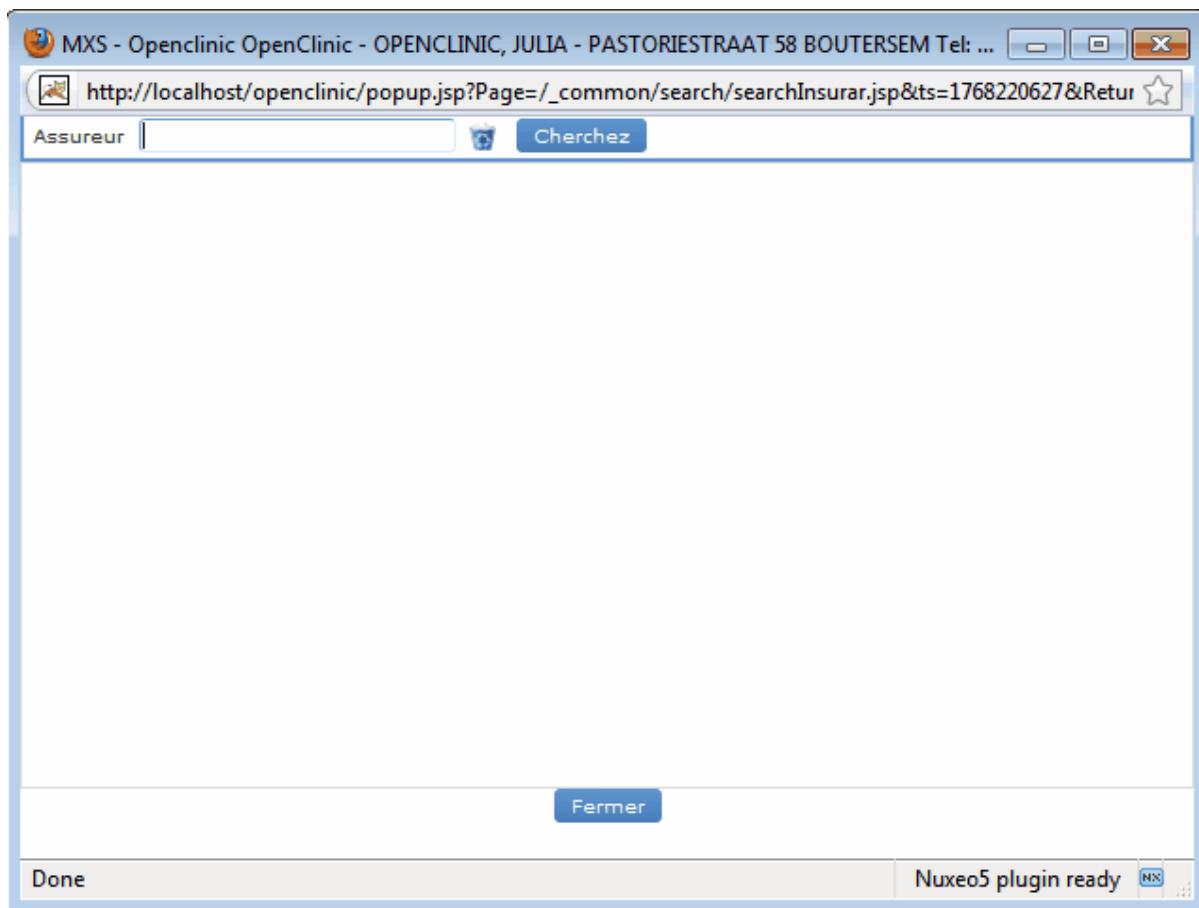
At the bottom of the search interface, there is a "Fermer" button and a status bar indicating "Done" and "Nuxeo5 plugin ready".

Pour sélectionner une facture dans la liste, cliquez sur la ligne correspondante. Le numéro de la facture sera alors repris dans le champ "Numéro facture" et la procédure expliquée dans 1. (ci-dessus) pourra être suivie.

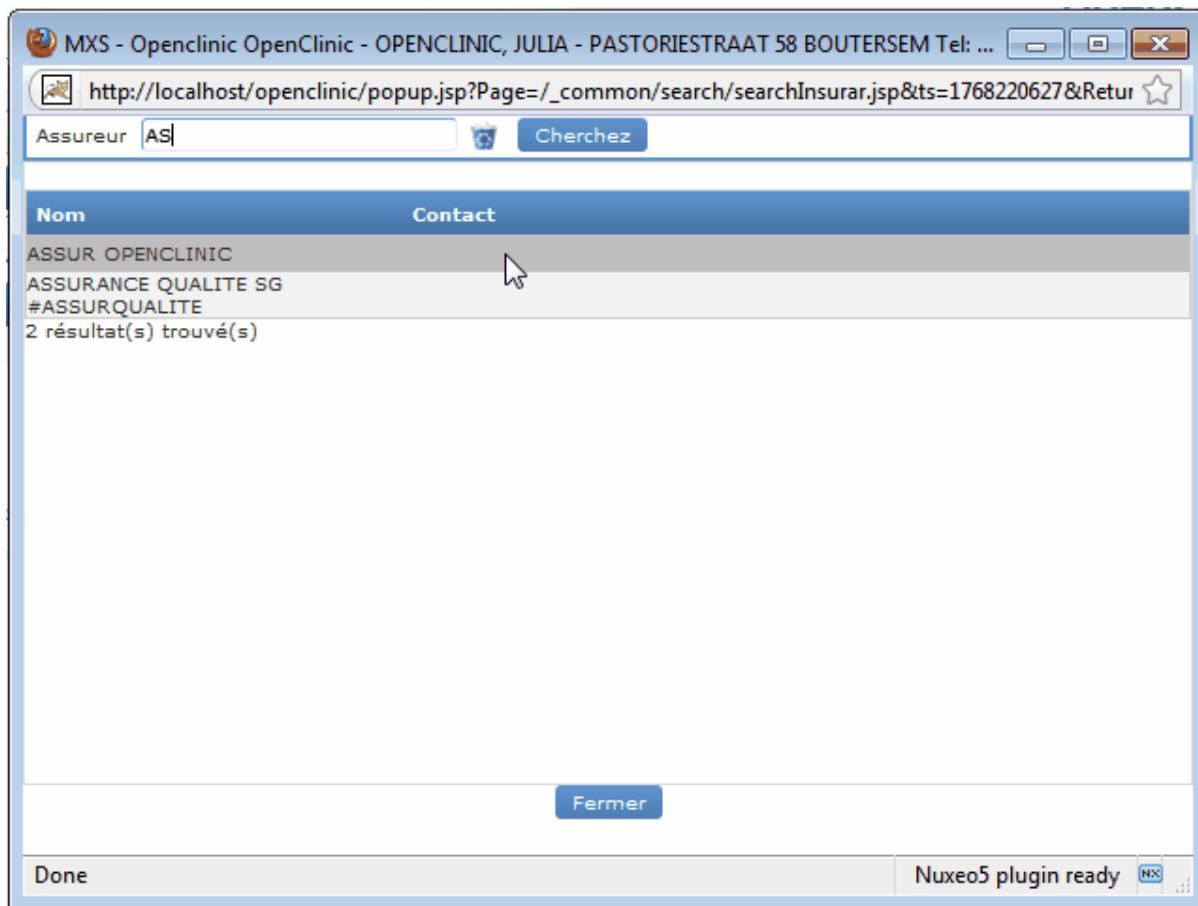
3. Dans la partie en bas de la fenêtre de recherche, OpenClinic affichera toutes les factures qui ont encore le statut "ouvert". En cliquant sur une de ces factures, les données correspondantes seront automatiquement affichées dans la fenêtre d'encodage.

#### 7.5.1.2 Création d'une nouvelle facture

Pour créer une nouvelle facture assureur, cliquez sur le bouton "Nouveau" dans la fenêtre de recherche. OpenClinic affichera alors un écran dans lequel vous pourrez rechercher l'assureur pour qui vous voulez créer une facture:



Mettez dans le champ "Assureur" les premières lettres du nom de l'assureur et puis cliquez sur "Cherchez". Ensuite, OpenClinic affichera tous les assureurs dont le nom commence avec les lettres spécifiées (remarque: les jokers "%" et "\_" sont également permis pour la recherche):



Cliquez sur l'assureur recherché. Ensuite, OpenClinic mettra quelques données de base correspondantes à l'assureur choisi dans la fenêtre d'encodage.

#### 7.5.1.3 Encodage des données d'une facture

La procédure pour l'encodage de données est similaire pour les nouvelles factures et les factures existantes. Après avoir ouvert une facture existante ou après avoir créé une nouvelle facture, un écran d'encodage sera affiché comme suit:

**Factures assureur**

Numéro facture	Chercher	Nouveau	Vider																															
Date	Numéro de facture	Bilan financier RWF	Compagnie d'assurance	Statut de la facture																														
24/06/2010	17447	1125 ASSUR OPENCLINIC	Ouvert																															
<table border="1"> <tr> <td>Compagnie d'assurance</td> <td>ASSUR OPENCLINIC</td> </tr> <tr> <td>Numéro facture</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Date *</td> <td>24/06/2010</td> </tr> <tr> <td>Statut de la facture *</td> <td>Ouvert</td> </tr> <tr> <td>Période</td> <td>01/05/2010 à 31/05/2010</td> </tr> <tr> <td>Solde</td> <td>0 RWF</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom, prénom</th> <th>Date</th> <th>Contact</th> <th>Prestation</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Type</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="button" value="Sauvegarder"/> </td> </tr> </table>					Compagnie d'assurance	ASSUR OPENCLINIC	Numéro facture		Date *	24/06/2010	Statut de la facture *	Ouvert	Période	01/05/2010 à 31/05/2010	Solde	0 RWF	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom, prénom</th> <th>Date</th> <th>Contact</th> <th>Prestation</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> </table>		Nom, prénom	Date	Contact	Prestation	Montant	<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>		<table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Type</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> </table>		Date	Type	Montant	<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>		<input type="button" value="Sauvegarder"/>	
Compagnie d'assurance	ASSUR OPENCLINIC																																	
Numéro facture																																		
Date *	24/06/2010																																	
Statut de la facture *	Ouvert																																	
Période	01/05/2010 à 31/05/2010																																	
Solde	0 RWF																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom, prénom</th> <th>Date</th> <th>Contact</th> <th>Prestation</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> </table>		Nom, prénom	Date	Contact	Prestation	Montant																												
Nom, prénom	Date	Contact	Prestation	Montant																														
<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>																																		
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Type</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> </table>		Date	Type	Montant																														
Date	Type	Montant																																
<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>																																		
<input type="button" value="Sauvegarder"/>																																		

\* Obligatoire.

- Compagnie d'assurance: dans ce champs est affiché le nom de la compagnie d'assurance pour laquelle une facture est encodée. En cas d'une facture existante, le contenu de ce champs ne pourra pas être modifié. Dans le cas d'une nouvelle facture, un icône "jumelles" apparaîtra à droite du champ pour permettre à l'utilisateur de choisir un autre assureur.
- Numéro facture: le numéro de facture est automatiquement attribué par OpenClinic et n'est donc pas manuellement modifiable par l'utilisateur. Dans le cas d'une facture existante, le numéro de la facture sera affiché dans ce champ. Dans le cas d'une nouvelle facture, ce champ sera vide.
- Date: date de la facture.
- Statut de la facture: les statuts suivants sont disponibles pour une facture: "ouvert", "fermée", "annulée". Pour des raisons de comptabilité, un statut "proforma" existe encore dans certaines versions mais ce statut n'est plus utilisé.
  1. Ouvert: le statut "ouvert" signifie que des modifications peuvent encore être réalisées sur la facture. Tant que la facture reste ouverte il sera impossible d'imprimer la facture car à l'impression il faut pouvoir garantir que les données reprises sur une facture imprimée resteront identiques à celles consultables dans le système.
  2. Fermé: le statut "fermée" signifie qu'aucune modification ne pourra encore être réalisée sur la facture. Le statut "fermé" est nécessaire pour pouvoir imprimer une facture.
  3. Annulé: signifie que la facture a été annulée dans le système. L'annulation d'une facture a comme conséquence que les prestations qui étaient liées à cette facture, deviendront à nouveau des prestations encore à facturer. Le système se comportera comme si cette facture n'a jamais été établie. Seul le numéro de facture de la facture annulée restera occupé.
- Période: seulement visible en cas d'une facture "ouverte", Toutes les prestations encore à facturer à l'assureur choisi et dont la date tombe dans la période spécifiée seront affichées dans la table "Prestations et produits". Par défaut, la période couvre le dernier mois complet avant la date actuelle au moment de l'encodage de la facture (donc le mois passé). Pour modifier la période, modifiez le

contenu de la date de début et/ou la date de fin, puis cliquez sur le bouton "Mettre à jour".

- Solde: la somme des montants dus pour les prestations reprises sur la facture et des paiements déjà effectués pour la même facture.
- Prestations et produits: dans cette table apparaissent d'abord toutes les prestations reprises sur la facture. A gauche de chaque prestation vous verrez une case à cocher qui est cochée pour chacune de ces prestations. Dans le cas d'une facture ouverte seront également ajoutées les prestations encore à facturer à l'assureur sélectionné et dont la date tombe dans la période spécifiée. Pour ces dernières, la case à cocher apparaîtra décochée. L'utilisateur pourra dans ce cas encore réaliser des modifications à la facture en cochant/décochant certaines prestations. Pour décocher/cocher toutes les prestations en une seule opération, utilisez les boutons "cocher tout" et "décocher tout".

Prestations et produits	Nom, prénom	Date	Contact	Prestation	Montant
<input checked="" type="checkbox"/>	OPENCLINIC JULIA	24/06/2010	1.57170, 24/06/2010, Visite	1 x Consult.Specialiste refere jours	1125.0 RWF
<input type="checkbox"/>	OPENCLINIC JULIA	24/06/2010	1.57170, 24/06/2010, Visite	5 x Paracetamol comprime 500 mg	45.0 RWF

[cocher tout](#) | [décocher tout](#)

- Paiements: dans cette table apparaîtront les paiements déjà effectués pour la facture assureur. L'usage de cette table est identique à celle des prestations. Pour décocher/cocher tous les paiements en une seule opération, utilisez les boutons "cocher tout" et "décocher tout".

Boutons:

- En cas d'une nouvelle facture, seul le bouton "Sauvegarder" apparaîtra. Cliquez sur ce bouton pour sauvegarder les modifications encodées dans la fenêtre d'encodage. Le bouton "Sauvegarder" restera disponible pour toute facture ayant le statut "ouvert".
- En cas d'une facture existante avec le statut "ouvert", les boutons suivants seront disponibles:

<a href="#">Sauvegarder</a>	<a href="#">Langage d'impression</a>	<a href="#">Français</a>	<a href="#">Tri par date</a>	<a href="#">Modèle par défaut</a>	<a href="#">Imprimer liste de prestations</a>
-----------------------------	--------------------------------------	--------------------------	------------------------------	-----------------------------------	---

1. Sauvegarder: voir plus haut.
2. Imprimer liste de prestations: tant que le statut de la facture n'est pas "fermé", il n'est pas possible d'imprimer la facture. Par contre, il est possible d'imprimer une "liste de prestations" qui reprend toutes les données de la facture sauf le numéro de facture et la libellé "Facture". Il est possible de modifier un nombre de paramètres d'impression en utilisant les champs à la gauche du bouton "Imprimer liste de prestations": la langues d'impression, le triage des prestations et le modèle de facture/liste de prestations à utiliser.

- En cas d'une facture existante avec le statut "fermé":

<a href="#">Langage d'impression</a>	<a href="#">Français</a>	<a href="#">Tri par date</a>	<a href="#">Modèle par défaut</a>	<a href="#">Imprimer facture</a>
--------------------------------------	--------------------------	------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Une facture fermée ne pouvant plus être modifiée, le bouton "Sauvegarder" n'apparaîtra pas. Par contre, un bouton "Imprimer facture" sera disponible pour toute facture fermée. Il est possible de modifier un nombre de paramètres d'impression en utilisant les champs à la gauche du bouton "Imprimer liste de prestations": la langues d'impression, le triage des prestations et le modèle de facture/liste de prestations à utiliser.

Exemple d'une facture (modèle par défaut):



## FACTURE



\*617451\*

## ASSURANCES GÉNÉRALES OPENCLINIC

Numéro de facture: 17451

Date: 24/06/2010

## PRESTATIONS

Patient/date	Contact	Fact.	Prestation	Montant
24/06/2010				
OPENCLINIC, JULIA	23/08/1975 F # 123456			
1.57170, Visite		[MAINFG17] 5 x Paracetamol comprime 500 mg		45 RWF
1.57170, Visite		[CONS00002] 1 x Consult.Specialiste refere jours		1125 RWF
			Sous-total	1170 RWF

## PAIEMENTS

Pas de données

## MONTANT À PAYER

Prestations	1170 RWF
Paiements	- 0 RWF
TOTAL	1170 RWF

## DONNÉES DE PAIEMENT

Conditions de règlement: Nos factures sont payables endéans les 30 jours dès la réception de la facture avec mention du numéro de la facture payée. Passé ce délai, la direction se réserve le droit de calculer des intérêts moratoires de 5pt par mois de retard. Le paiement se fait au compte bancaire numéro 123456789 à la Banque de Kigali (B.K.).

Imprimé par OPENCLINIC JULIA du 24/06/2010

Le Médecin Directeur, Dr. Frank Verbeke

## Exemple d'une facture (modèle RAMA (nouveau)):



\*617451\*

Province  
District  
Nom de la FOSA

Ville de Kigali  
NYARUGENGE  
OpenClinic Hospital

Mois: 06/2010

## RELEVEE DES FACTURES (BONS) DE ASSURANCES GÉNÉRALES OPENCLINIC

#	Date	Fact.	No adhérent	Adhérent	Bénéficiaire	CONS 100%	LAB 100%	IMA 100%	HOS 100%	ACT 100%	MAT 100%	AUTR 100%	MED 100%	TOT 100%	TOT 85%
1	24/06/2010	123456			OPENCLINIC, JULIA	0	0	0	0	1125	0	0	45	1170	1170
					Sous-total de la page	0	0	0	0	1125	0	0	45		
					Total de la page									1170	1170
					Sous-total					1125			45		
					Total									1170	1170

## DONNÉES DE PAIEMENT

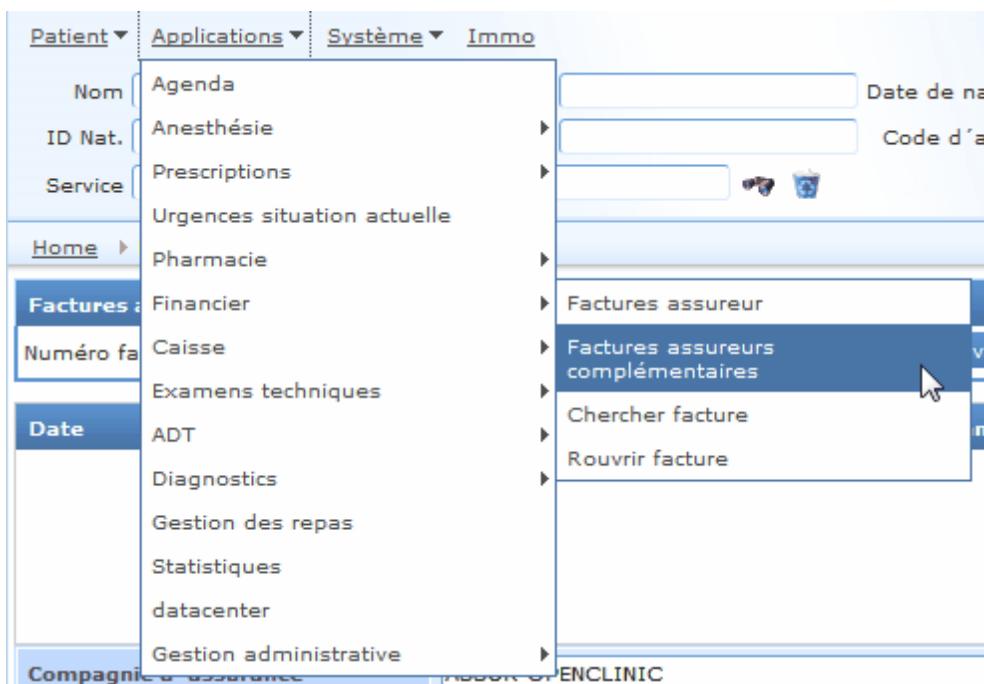
Conditions de règlement: Nos factures sont payables endéans les 30 jours dès la réception de la facture avec mention du numéro de la facture payée. Passé ce délai, la direction se réserve le droit de calculer des intérêts moratoires de 5pt par mois de retard. Le paiement se fait au compte bancaire numéro 123456789 à la Banque de Kigali (B.K.).

Imprimé par OPENCLINIC JULIA du 24/06/2010

Le Médecin Directeur, Dr. Frank Verbeke

## 7.5.2 Facture assureur complémentaire

Pour accéder au module de gestion des factures assureurs complémentaires, l'utilisateur devra choisir l'option "Financier>Factures assureurs complémentaires" dans le menu "Applications".



Ensuite apparaîtra l'écran suivant:

The screenshot shows the 'Factures assurés complémentaires' search window. At the top, there is a header bar with the OpenClinic logo and various icons. Below the header, there is a search form with fields for 'Nom' (OPENCLINIC), 'Prénom' (JULIA), 'Date de naissance' (23/08/1975), 'ID Nat.', 'Patient ID', 'Code d'archives' (AAC), 'ID Personne' (9966), 'Service' (ENDOSCOPIE), and 'District'. Below the search form is a toolbar with icons for search, new, and clear. The main area is titled 'Factures assurés complémentaires' and contains a table with columns: Date, Numéro de facture, Bilan financier RWF, Compagnie d'assurance, and Statut de la facture. One row is shown: 24/06/2010, 17452, 125 ACCESS, and Ouvert. Below the table is a section titled 'Fenêtre de recherche'.

#### 7.5.2.1 Ouverture d'une facture déjà existante

Dans la première partie en haut de cet écran (fenêtre de recherche), l'utilisateur aura la possibilité d'ouvrir une facture existante pour un assureur complémentaire. Pour ce faire, plusieurs méthodes existent:

1. Recherche d'une facture existante sur base du numéro de la facture: si le numéro de la facture

assureur complémentaire est connu, l'utilisateur pourra le saisir dans la case "Numéro facture" et puis cliquer sur le bouton "Chercher". Si OpenClinic retrouve la facture correspondante, les données de la facture seront affichées dans la fenêtre d'encodage.

- Si le numéro de la facture n'est pas connu, l'utilisateur pourra retrouver la liste de toutes les factures déjà établies pour un assureur complémentaire, en cliquant sur l'icône "jumelles" à droite du champs "Numéro facture". OpenClinic affichera alors l'écran suivant:

The screenshot shows a search interface titled 'Cherchez factures assureur'. It includes fields for 'Compagnie d'assurance' (with a 'jumelles' icon), 'Date' (with a calendar icon), 'Numéro', 'Bilan financier' (with 'Minimum:' and 'Maximum:' fields and RWF labels), and 'Statut de la facture' (with a dropdown menu). Below these fields are 'Cherchez' and 'Vider' buttons. At the bottom of the window are 'Fermer' and 'Done' buttons, and a status bar indicating 'Nuxeo5 plugin ready'.

Dans cet écran, on devra spécifier les critères de recherche pour retrouver une facture particulière. Les critères de recherche suivants sont disponibles:

- Compagnie d'assurance: cliquez sur l'icône "jumelles" pour identifier la compagnie d'assurance complémentaire pour laquelle vous voulez retrouver des factures.
- Date: si vous spécifiez ce critère de recherche, seulement les factures de la date spécifiée seront retournées par le système
- Numéro: si vous connaissez déjà le numéro de facture, vous pourrez le spécifier ici
- Bilan financier: spécifiez un montant minimum et maximum pour retrouver les factures avec encore un

soldé à payer entre ces deux valeurs

- Statut de la facture: spécifiez si vous voulez seulement trouver les factures "fermées", "ouvertes" ou "annulées" (voir plus loin dans ce chapitre pour plus de détails sur les statuts d'une facture).

Cliquez sur le bouton "Cherchez" pour retrouver les factures qui correspondent aux critères de recherche spécifiés. Un exemple d'un écran avec des résultats:

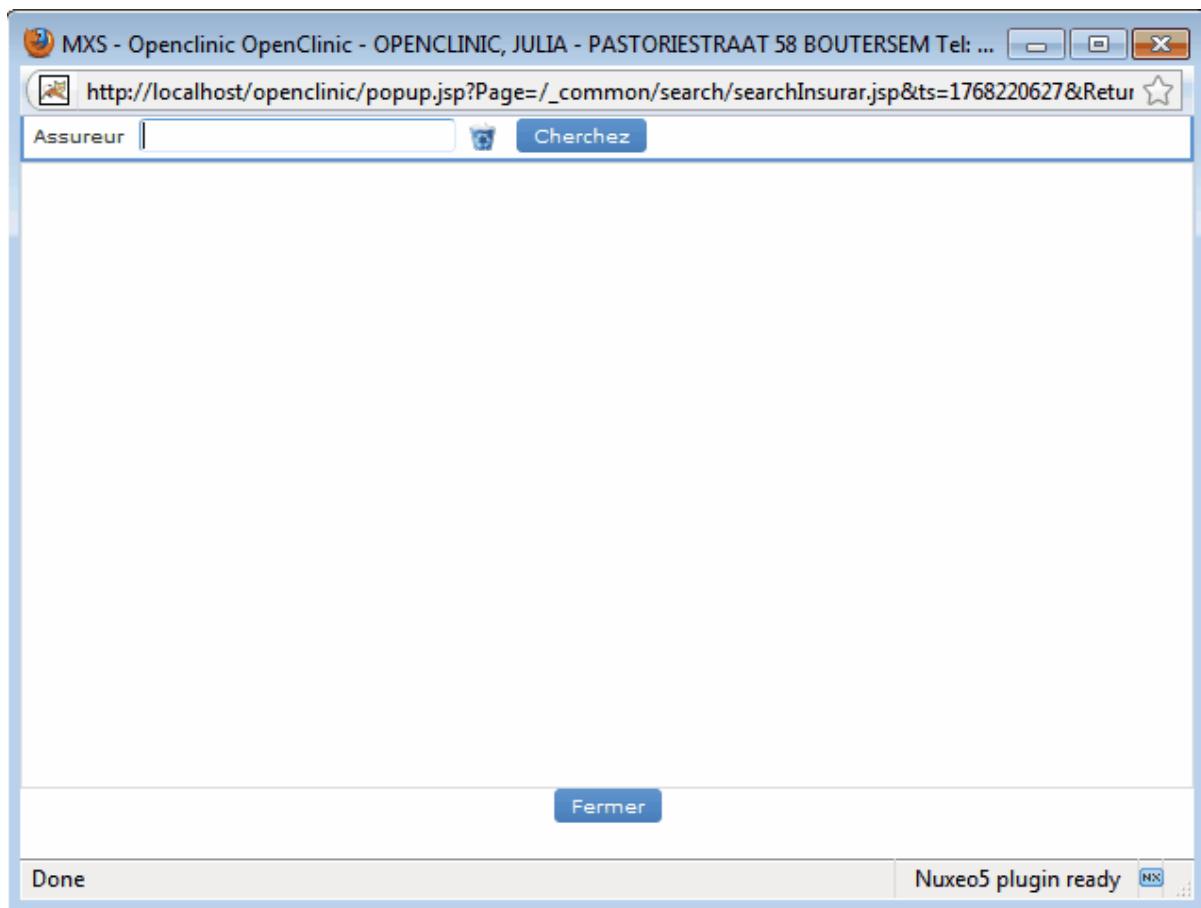
Compagnie d'assurance	Date	Numéro de facture	Bilan financier	Statut de la facture
ASSUR OPENCLINIC	24/06/2010	17447		1125 Ouvert

Pour sélectionner une facture dans la liste, cliquez sur la ligne correspondante. Le numéro de la facture sera alors repris dans le champ "Numéro facture" et la procédure expliquée dans 1. (ci-dessus) pourra être suivie.

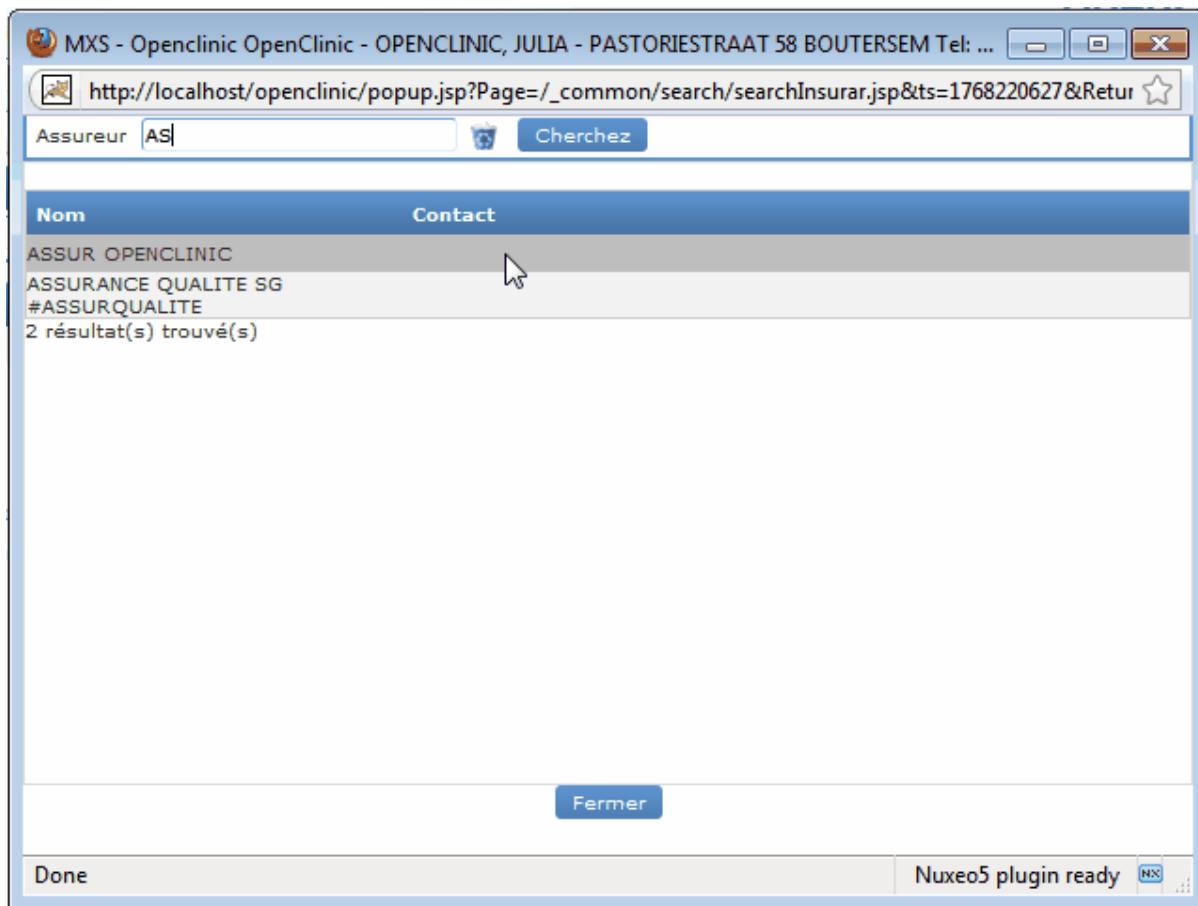
3. Dans la partie en bas de la fenêtre de recherche, OpenClinic affichera toutes les factures qui ont encore le statut "ouvert". En cliquant sur une de ces factures, les données correspondantes seront automatiquement affichées dans la fenêtre d'encodage.

#### 7.5.2.2 Crédation d'une nouvelle facture

Pour créer une nouvelle facture assureur complémentaire, cliquez sur le bouton "Nouveau" dans la fenêtre de recherche. OpenClinic affichera alors un écran dans lequel vous pourrez rechercher l'assureur complémentaire pour qui vous voulez créer une facture:



Mettez dans le champ "Assureur" les premières lettres du nom de l'assureur et puis cliquez sur "Cherchez". Ensuite, OpenClinic affichera tous les assureurs complémentaires dont le nom commence avec les lettres spécifiées (remarque: les jokers "%" et "\_" sont également permis pour la recherche):



Cliquez sur l'assureur recherché. Ensuite, OpenClinic mettra quelques données de base correspondantes à l'assureur choisi dans la fenêtre d'encodage.

#### 7.5.2.3 Encodage des données d'une facture

La procédure pour l'encodage de données est similaire pour les nouvelles factures et les factures existantes. Après avoir ouvert une facture existante ou après avoir créé une nouvelle facture, un écran d'encodage sera affiché comme suit:

**Factures assureurs complémentaires**

Numéro facture	Chercher	Nouveau	Vider																																				
24/06/2010 17452	125 ACCESS	Ouvert																																					
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Compagnie d'assurance</th> <th>ACCESS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Numéro facture</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Date *</td> <td>24/06/2010 <input type="button" value="Calendrier"/></td> </tr> <tr> <td>Statut de la facture *</td> <td>Ouvert <input type="button" value="Liste"/></td> </tr> <tr> <td>Période</td> <td>01/05/2010 <input type="button" value="Calendrier"/> à 31/05/2010 <input type="button" value="Calendrier"/> <input type="button" value="Mettre à jour"/></td> </tr> <tr> <td>Solde</td> <td>0 RWF</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <b>Prestations et produits</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom, prénom</th> <th>Date</th> <th>Contact</th> <th>Prestation</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5"><input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/></td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <b>Paiements</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Type</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/></td> </tr> </tbody> </table> </td> </tr> <tr> <td colspan="4"> <input type="button" value="Sauvegarder"/> </td> </tr> </tbody> </table>				Compagnie d'assurance	ACCESS	Numéro facture		Date *	24/06/2010 <input type="button" value="Calendrier"/>	Statut de la facture *	Ouvert <input type="button" value="Liste"/>	Période	01/05/2010 <input type="button" value="Calendrier"/> à 31/05/2010 <input type="button" value="Calendrier"/> <input type="button" value="Mettre à jour"/>	Solde	0 RWF	<b>Prestations et produits</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom, prénom</th> <th>Date</th> <th>Contact</th> <th>Prestation</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5"><input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/></td> </tr> </tbody> </table>		Nom, prénom	Date	Contact	Prestation	Montant	<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>					<b>Paiements</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Type</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/></td> </tr> </tbody> </table>		Date	Type	Montant	<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>			<input type="button" value="Sauvegarder"/>			
Compagnie d'assurance	ACCESS																																						
Numéro facture																																							
Date *	24/06/2010 <input type="button" value="Calendrier"/>																																						
Statut de la facture *	Ouvert <input type="button" value="Liste"/>																																						
Période	01/05/2010 <input type="button" value="Calendrier"/> à 31/05/2010 <input type="button" value="Calendrier"/> <input type="button" value="Mettre à jour"/>																																						
Solde	0 RWF																																						
<b>Prestations et produits</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nom, prénom</th> <th>Date</th> <th>Contact</th> <th>Prestation</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="5"><input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/></td> </tr> </tbody> </table>		Nom, prénom	Date	Contact	Prestation	Montant	<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>																																
Nom, prénom	Date	Contact	Prestation	Montant																																			
<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>																																							
<b>Paiements</b> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Date</th> <th>Type</th> <th>Montant</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="3"><input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/></td> </tr> </tbody> </table>		Date	Type	Montant	<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>																																		
Date	Type	Montant																																					
<input type="button" value="cocher tout"/> <input type="button" value="décocher tout"/>																																							
<input type="button" value="Sauvegarder"/>																																							

\* Obligatoire.

- Compagnie d'assurance: dans ce champs est affiché le nom de la compagnie d'assurance complémentaire pour laquelle une facture est encodée. En cas d'une facture existante, le contenu de ce champs ne pourra pas être modifié. Dans le cas d'une nouvelle facture, un icône "jumelles" apparaîtra à droite du champ pour permettre à l'utilisateur de choisir un autre assureur complémentaire.
- Numéro facture: le numéro de facture est automatiquement attribué par OpenClinic et n'est donc pas manuellement modifiable par l'utilisateur. Dans le cas d'une facture existante, le numéro de la facture sera affiché dans ce champ. Dans le cas d'une nouvelle facture, ce champ sera vide.
- Date: date de la facture.
- Statut de la facture: les statuts suivants sont disponibles pour une facture: "ouvert", "fermée", "annulée". Pour des raisons de comptabilité, un statut "proforma" existe encore dans certaines versions mais ce statut n'est plus utilisé.
  1. Ouvert: le statut "ouvert" signifie que des modifications peuvent encore être réalisées sur la facture. Tant que la facture reste ouverte il sera impossible d'imprimer la facture car à l'impression il faut pouvoir garantir que les données reprises sur une facture imprimée resteront identiques à celles consultables dans le système.
  2. Fermé: le statut "fermée" signifie qu'aucune modification ne pourra encore être réalisée sur la facture. Le statut "fermé" est nécessaire pour pouvoir imprimer une facture.
  3. Annulé: signifie que la facture a été annulée dans le système. L'annulation d'une facture a comme conséquence que les prestations qui étaient liées à cette facture, deviendront à nouveau des prestations encore à facturer. Le système se comportera comme si cette facture n'a jamais été établie. Seul le numéro de facture de la facture annulée restera occupé.
- Période: seulement visible en cas d'une facture "ouverte", Toutes les prestations encore à facturer à l'assureur complémentaire choisi et dont la date tombe dans la période spécifiée seront affichées dans la table "Prestations et produits". Par défaut, la période couvre le dernier mois complet avant la date actuelle au moment de l'encodage de la facture (donc le mois passé). Pour modifier la période, modifiez le contenu de la date de début et/ou la date de fin, puis cliquez sur le bouton "Mettre à jour".
- Solde: la somme des montants dus pour les prestations reprises sur la facture et des paiements déjà effectués pour la même facture.

- Prestations et produits: dans cette table apparaissent d'abord toutes les prestations reprises sur la facture. A gauche de chaque prestation vous verrez une case à cocher qui est cochée pour chacune de ces prestations. Dans le cas d'une facture ouverte seront également ajoutées les prestations encore à facturer à l'assureur complémentaire sélectionné et dont la date tombe dans la période spécifiée. Pour ces dernières, la case à cocher apparaîtra décochée. L'utilisateur pourra dans ce cas encore réaliser des modifications à la facture en cochant/décochant certaines prestations. Pour décocher/cocher toutes les prestations en une seule opération, utilisez les boutons "cocher tout" et "décocher tout".

	Nom, prénom	Date	Contact	Prestation	Montant
<input checked="" type="checkbox"/>	OPENCLINIC JULIA	24/06/2010	1.57170, 24/06/2010, Visite 1 x Consult.Specialiste refere jours	1125.0 RWF	
<input type="checkbox"/>	OPENCLINIC JULIA	24/06/2010	1.57170, 24/06/2010, Visite 5 x Paracetamol comprime 500 mg	45.0 RWF	

[cocher tout](#) [décocher tout](#)

- Paiements: dans cette table apparaîtront les paiements déjà effectués pour la facture assureur complémentaire. L'usage de cette table est identique à celle des prestations. Pour décocher/cocher tous les paiements en une seule opération, utilisez les boutons "cocher tout" et "décocher tout".

Boutons:

- En cas d'une nouvelle facture, seul le bouton "Sauvegarder" apparaîtra. Cliquez sur ce bouton pour sauvegarder les modifications encodées dans la fenêtre d'encodage. Le bouton "Sauvegarder" restera disponible pour toute facture ayant le statut "ouvert".
- En cas d'une facture existante avec le statut "ouvert", les boutons suivants seront disponibles:

<a href="#">Sauvegarder</a>	<a href="#">Langage d'impression</a>	<a href="#">Français</a>	<a href="#">Tri par date</a>	<a href="#">Modèle par défaut</a>	<a href="#">Imprimer liste de prestations</a>
-----------------------------	--------------------------------------	--------------------------	------------------------------	-----------------------------------	---

- Sauvegarder: voir plus haut.
- Imprimer liste de prestations: tant que le statut de la facture n'est pas "fermé", il n'est pas possible d'imprimer la facture. Par contre, il est possible d'imprimer une "liste de prestations" qui reprend toutes les données de la facture sauf le numéro de facture et la libellé "Facture". Il est possible de modifier un nombre de paramètres d'impression en utilisant les champs à la gauche du bouton "Imprimer liste de prestations": la langues d'impression, le triage des prestations et le modèle de facture/liste de prestations à utiliser.

- En cas d'une facture existante avec le statut "fermé":

<a href="#">Langage d'impression</a>	<a href="#">Français</a>	<a href="#">Tri par date</a>	<a href="#">Modèle par défaut</a>	<a href="#">Imprimer facture</a>
--------------------------------------	--------------------------	------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Une facture fermée ne pouvant plus être modifiée, le bouton "Sauvegarder" n'apparaîtra pas. Par contre, un bouton "Imprimer facture" sera disponible pour toute facture fermée. Il est possible de modifier un nombre de paramètres d'impression en utilisant les champs à la gauche du bouton "Imprimer liste de prestations": la langues d'impression, le triage des prestations et le modèle de facture/liste de prestations à utiliser.

Exemple d'une facture:

**FACTURE**

\*617452\*

**ACCESS**

Numéro de facture: 17452

Date: 24/06/2010

**PRESTATIONS**

Patient/date	Contact	Fa. ct.	Prestation	Montant
24/06/2010				
OPENCLINIC, JULIA °23/08/1975 F # 123456				
1.57170, Visite			[MAINFG17] 5 x Paracetamol comprime 500 mg	5 RWF
1.57170, Visite			[CONS00002] 1 x Consult.Specialiste refere jours	125 RWF
				Sous-total 130 RWF

**PAIEMENTS**

Pas de données

**MONTANT À PAYER**

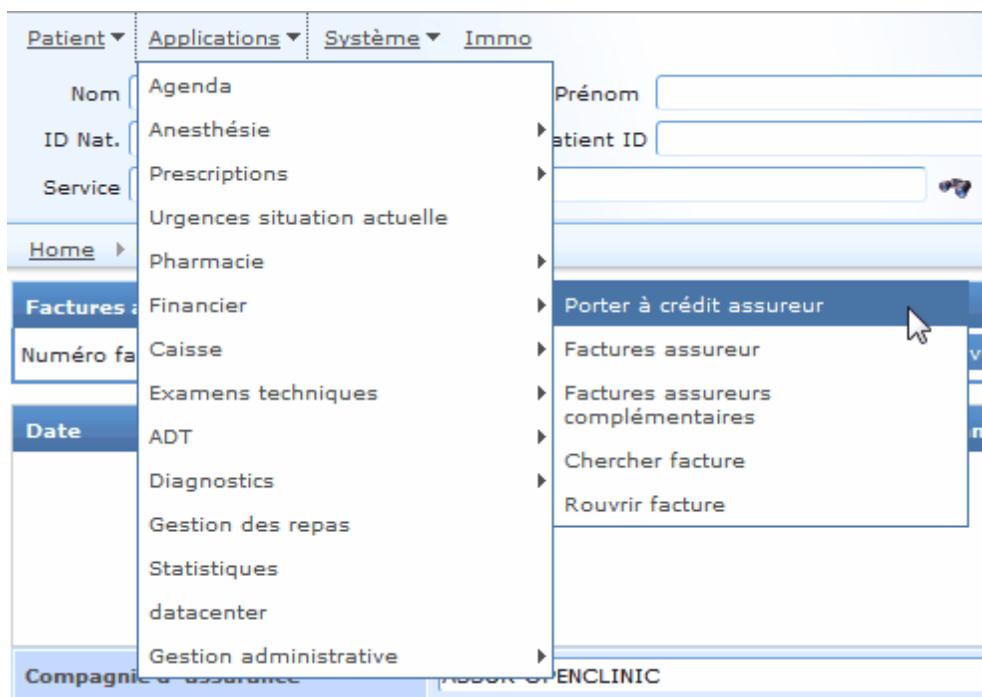
Prestations	130 RWF
Paiements	- 0 RWF
<b>TOTAL</b>	<b>130 RWF</b>

**DONNÉES DE PAIEMENT**

Imprimé par OPENCLINIC JULIA du 24/06/2010

## 7.6 Paiements des assureurs

Pour accéder au module de gestion des paiements des assureurs, cliquez sur l'option "Financier>Porter à crédit assureur" dans le menu 'Applications'.



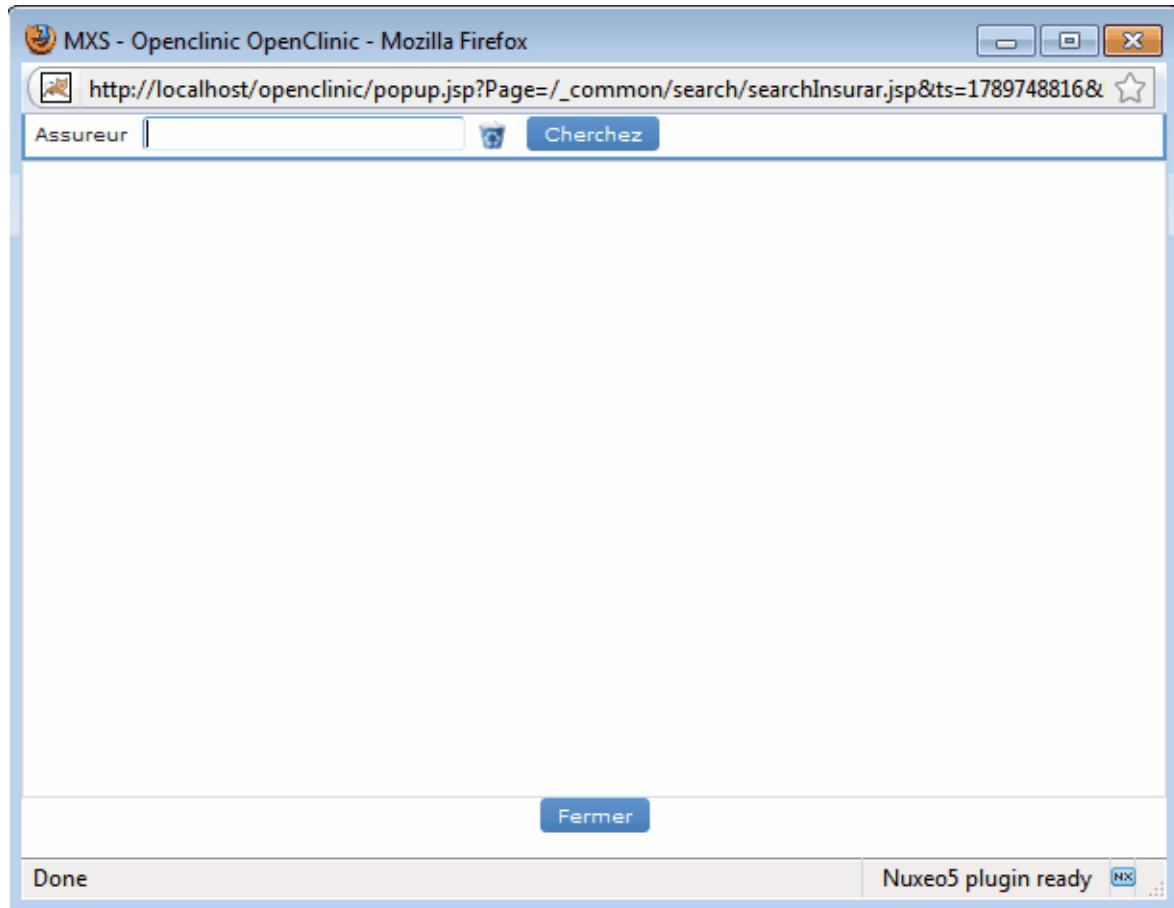
OpenClinic affichera alors l'écran suivant pour l'encodage ou la recherche d'un paiement assureur:

<b>Porter à crédit assureur</b>	
Assureur *	<input type="text"/>
Date	Début <input type="text"/> <input type="button"/> Fin <input type="text"/> <input type="button"/>
Montant	Minimum <input type="text"/> Maximum <input type="text"/>
<input type="button"/> Cherchez <input type="button"/> Vider <input type="button"/> Nouveau	
Veuillez d'abord indiquer un assureur	
<b>Fenêtre de recherche</b>	
Date *	<input type="text"/> 24/06/2010 <input type="button"/> <input type="button"/>
Assureur *	<input type="text"/>
Facture *	<input type="text"/> <input type="button"/> <input type="button"/>
Montant *	<input type="text"/> RWF
Type *	<input type="text"/> Payement assurance <input type="button"/>
Description	<input type="text"/>
<b>Fenêtre d'encodage</b>	
<input type="button"/> Sauvegarder	
* Obligatoire	

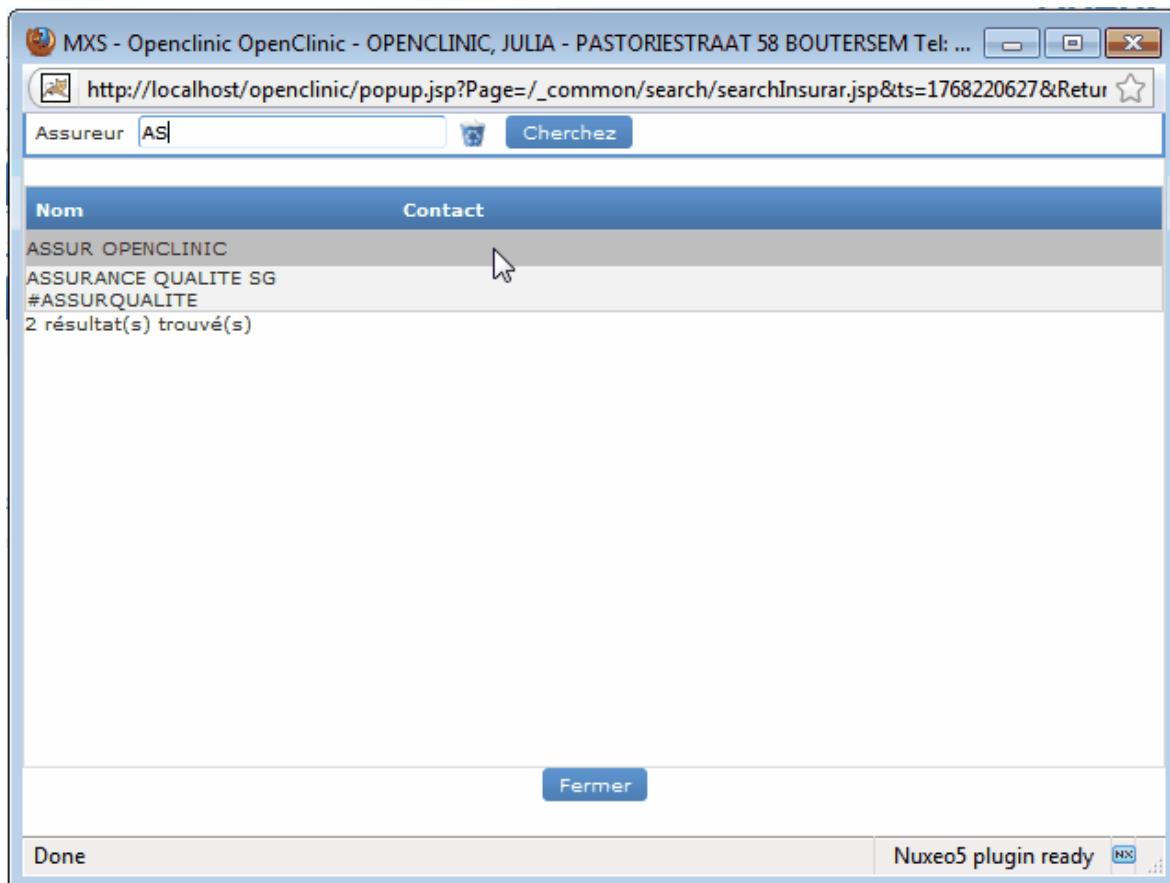
### 7.6.1 Recherche d'un paiement assureur

Dans la fenêtre de recherche, l'utilisateur pourra rechercher les données d'un paiement assureur déjà enregistré dans le système. Les critères de recherches suivants sont disponibles:

- Assureur: saisissez dans ce champ le nom de l'assureur pour lequel vous recherchez un paiement. Pour ce faire, il faudra cliquer sur l'icône "jumelles" à droite du champ. OpenClinic ouvrira alors une fenêtre qui vous permettra de sélectionner un assureur.



Mettez dans le champ "Assureur" les premières lettres du nom de l'assureur et puis cliquez sur "Cherchez". Ensuite, OpenClinic affichera tous les assureurs dont le nom commence avec les lettres spécifiées (remarque: les jokers "%" et "\_" sont également permis pour la recherche):



Cliquez sur l'assureur recherché. Ensuite, OpenClinic copiera le nom de l'assureur dans le champ "Assureur" de la fenêtre de recherche pour les paiements assureur. Le champ "Assureur" est un critère de recherche obligatoire. Sans données dans ce champ, aucune recherche ne sera effectuée par OpenClinic. Si le champ "Assureur" est le seul critère fourni pour la recherche, OpenClinic retournera tous les paiements pour l'assureur spécifié qui n'ont pas encore été liés à une facture assureur.

- Date début: quand vous mettez une date dans ce champ, seulement les paiements effectués sur ou après cette date seront affichés
- Date fin: quand vous mettez une date dans ce champ, seulement les paiements effectués sur ou avant cette date seront affichés
- Montant minimum: si vous remplissez ce champ, seulement les paiements dont le montant est égal ou supérieur au montant spécifié seront affichés
- Montant maximum: si vous remplissez ce champ, seulement les paiements dont le montant est égal ou inférieur au montant spécifié seront affichés

Cliquez sur le bouton "Cherchez" pour commencer la recherche. Cliquez sur le bouton "Vider" pour vider toutes les cases de recherche (par exemple avant d'encoder des nouveaux critères de recherche)

Pour sélectionner et éditer un paiement assureur existant, cliquez sur le paiement voulu dans la liste de paiements juste en dessous des critères de recherche (le résultat de la recherche).

## 7.6.2 Crédation d'un nouveau paiement assureur

Pour créer et éditer un nouveau paiement assureur, cliquez sur le bouton "Nouveau" dans la fenêtre de recherche.

### 7.6.3 Encodage des données d'un paiement assureur

Après avoir sélectionné un paiement assureur existant ou créé un nouveau paiement, l'utilisateur aura la possibilité d'encoder les données du paiement assureur dans la fenêtre d'encodage:

Date *	25/06/2010  
Assureur *	<input type="text"/>  
Facture *	<input type="text"/>  
Montant *	<input type="text"/> RWF
Type *	<input type="text"/> Paiement assurance 
Description	<input type="text"/>
<b>Sauvegarder</b>	

\* Obligatoire

- Date: la date du paiement. Par défaut, OpenClinic y mettra la date de la création du paiement.
- Assureur: l'assureur qui a effectué le paiement. Pour sélectionner un assureur, cliquez sur l'icône "jumelles" à droite du champ.
- Facture: ce champ reprendra le numéro de la facture pour laquelle le paiement a été effectué. Cliquez sur l'icône "jumelles" à droite du champ pour rechercher une facture. OpenClinic affichera ensuite une fenêtre comme suit:

The screenshot shows a search interface titled "Cherchez factures assureur". The interface includes fields for "Compagnie d'assurance" (with a dropdown menu and a double-headed arrow icon), "Date" (with a date picker showing "16"), "Numéro" (text input field), "Bilan financier" (with "Minimum: 0.01 RWF" and "Maximum: [empty] RWF" fields), and "Statut de la facture" (dropdown menu set to "Ouvert"). Below these fields are "Cherchez" and "Vider" buttons. A message "Aucun résultat trouvé" is displayed in a large text area. At the bottom are "Fermer" and "Done" buttons, and a status bar indicating "Nuxeo5 plugin ready".

Dans cette fenêtre, l'utilisateur pourra fournir un nombre d'informations pour la recherche d'une facture:

1. Compagnie d'assurance: l'assureur pour lequel il faudra chercher des factures. Si le champ "Assureur" dans l'écran d'encodage du paiement assureur était déjà remplis, l'identification de cet assureur est automatiquement reprise dans "Compagnie d'assurance". Cliquez sur l'icône "jumelles" à droite du champ pour modifier le contenu de ce champ.
  2. Date: si vous spécifiez ce critère de recherche, seulement les factures de la date spécifiée seront retournées par le système
  3. Numéro: si vous connaissez déjà le numéro de facture, vous pourrez le spécifier ici
  4. Bilan financier: spécifiez un montant minimum et maximum pour retrouver les factures avec encore un solde à payer entre ces deux valeurs
  5. Statut de la facture: spécifiez si vous voulez seulement trouver les factures "fermées", "ouvertes" ou "annulées" (voir plus loin dans ce chapitre pour plus de détails sur les statuts d'une facture).
- Cliquez sur le bouton "Cherchez" pour retrouver les factures qui correspondent aux critères de recherche spécifiés. Un exemple d'un écran avec des résultats:

**Cherchez factures assureur**

Compagnie d'assurance	Date	Numéro de facture	Bilan financier	Statut de la facture
ASSUR OPENCLINIC	24/06/2010	17447		1125 Ouvert

**Fermer**

Pour sélectionner une facture dans la liste, cliquez sur la ligne correspondante. Le numéro de la facture sera alors reprise dans le champ "Facture" de l'écran d'encodage du paiement assureur.

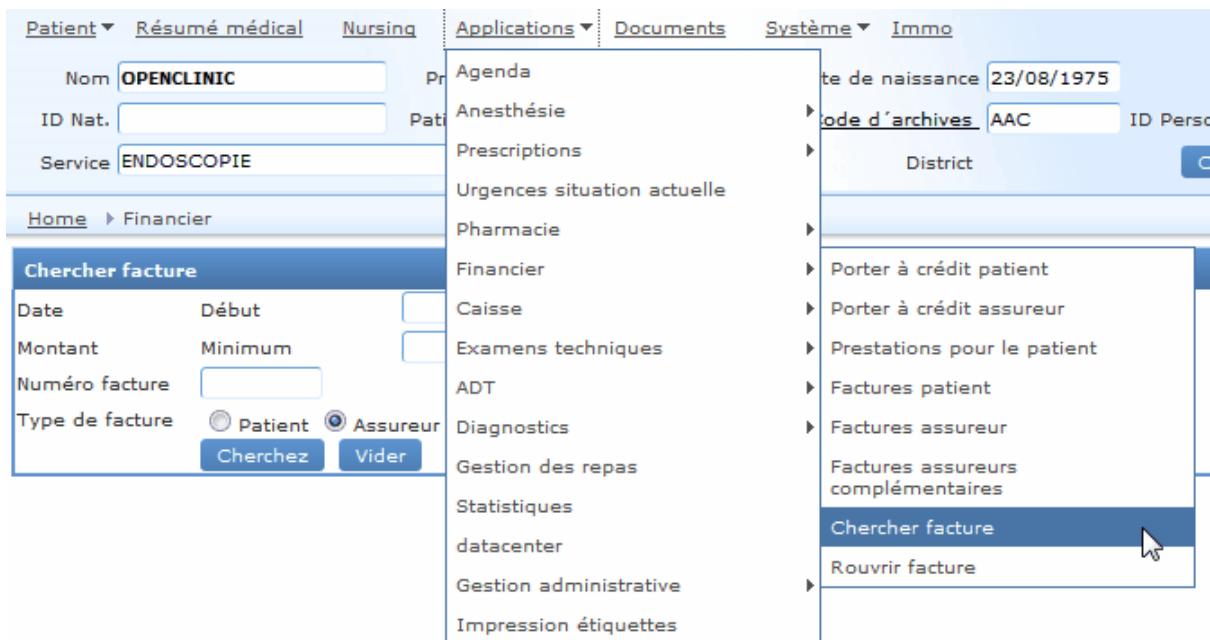
- Montant: montant du paiement
- Type: type de paiement. Par défaut, le type de paiement est "Paiement assurance". Selon la configuration locale du système, d'autres types de paiement peuvent être possible.
- Description: commentaire en texte libre d'au maximum 255 caractères.

Cliquez sur le bouton "Sauvegarder" pour enregistrer les modifications dans la base de données.

## 7.7 Recherche d'une facture

Les factures patient, assureur et assureur complémentaire utilisent le même compteur pour la numérotation des factures. En d'autres mots: il n'existe qu'une seule liste de factures dans le système sans tenir compte de l'information du type de destinataire.

Dans OpenClinic, un module spécifique a été développé pour la recherche rapide d'une facture. On y accède en cliquant sur l'option "Financier>Chercher facture" dans le menu "Applications":



Ensuite apparaîtra un écran de recherche comme suit:

- Date début: quand vous mettez une date dans ce champ, seulement les paiements effectués sur ou après cette date seront affichés
- Date fin: quand vous mettez une date dans ce champ, seulement les paiements effectués sur ou avant cette date seront affichés
- Montant minimum: si vous remplissez ce champ, seulement les paiements dont le montant est égal ou supérieur au montant spécifié seront affichés
- Montant maximum: si vous remplissez ce champ, seulement les paiements dont le montant est égal ou inférieur au montant spécifié seront affichés
- Numéro facture: si vous remplissez ce champ, seule la facture avec le numéro correspondant sera affichée
- Type de facture: spécifiez s'il s'agit d'une facture patient, assureur ou assureur complémentaire

Au moins le "Type de facture" et un autre critère de recherche devront être fournis pour pouvoir réaliser la recherche. Après avoir cliqué sur le bouton "Cherchez", le résultat sera affiché en dessous des critères de recherche:

Numéro facture	Date	Destination	Type de facture	Montant RWF	Paiement	Statut de la facture
17450	24/06/2010	ASSUR OPENCLINIC	Assureur	0,00	Ok	Annulé
17451	24/06/2010	ASSUR OPENCLINIC	Assureur	0,00	Ok	Fermé

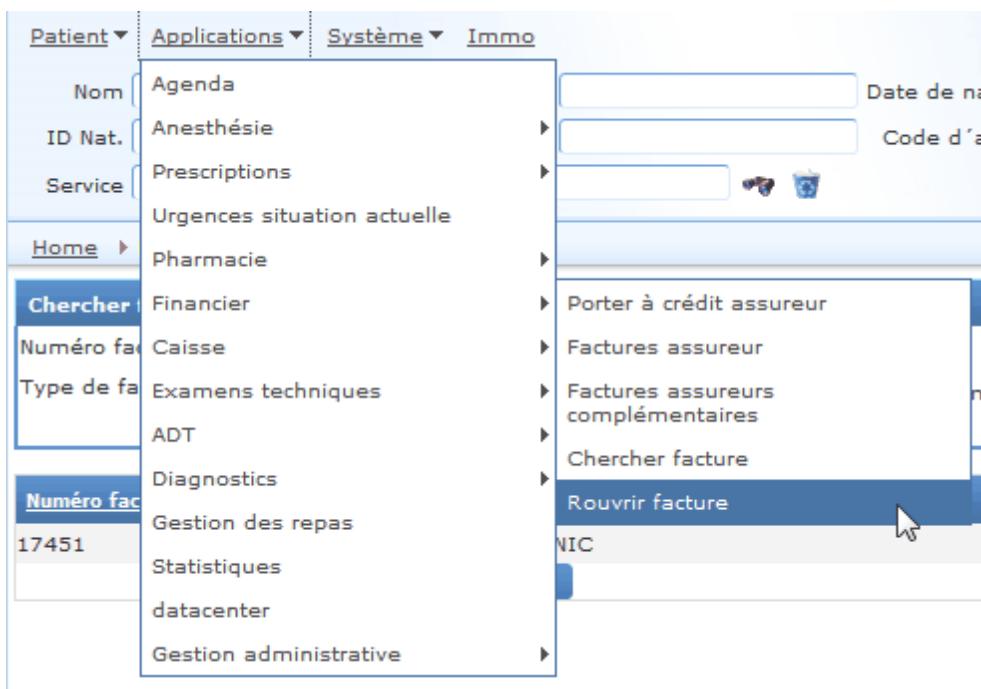
Cliquez sur la facture recherchée pour la visualiser. Dans l'écran de visualisation, le traitement de la facture se fait, selon le type de la facture, comme expliqué dans les chapitres "Facture patient", "Facture assureur" et "Facture assureur complémentaire".

## 7.8 Corrections sur les factures

Tant qu'une facture a le statut "ouvert", des modifications peuvent encore être réalisées sur cette facture par n'importe quel utilisateur disposant des droits d'accès nécessaires. Une fois qu'une facture a reçu le statut "fermé", aucune modification ne pourra être enregistrée (le bouton "Sauvegarder" ayant disparu dans les écrans de saisi des factures fermées). Dans certains cas pourtant, il pourrait être acceptable de pouvoir modifier une facture ayant déjà reçu le statut "fermé":

- attribution erronée du statut "fermé"
- facture qui n'a pas encore été imprimée
- facture dont les exemplaires imprimés ont su être récupérés

Pour permettre la correction d'erreurs sur des factures fermées, OpenClinic dispose d'un module permettant de modifier le statut d'une facture de "fermé" en "ouvert". Ce module devrait être réservé aux utilisateurs disposant de droits d'accès spécifiques pour éviter le risque d'inconsistances et de fraude. On accède à ce module en cliquant sur l'option "Financier>Rouvrir facture" dans le menu "Applications":



Ensuite, l'écran suivant apparaîtra:

This is a search form titled 'Chercher facture'. It has fields for 'Numéro facture' (containing '17451') and 'Type de facture' (with radio buttons for 'Patient', 'Assureur', and 'Ass. comp.', where 'Assureur' is selected). Below the form are two buttons: 'Cherchez' and 'Vider'.

- Numéro facture: le numéro de la facture fermée à rouvrir
- Type de facture: spécifiez s'il s'agit d'une facture patient, assureur ou assureur complémentaire

Les deux critères de recherche doivent obligatoirement être remplis pour pouvoir effectuer la recherche. Après avoir cliqué sur le bouton "Cherchez", le résultat de la recherche sera affiché en dessous des critères de recherche:

This table displays the search results for invoice number 17451. The columns are 'Numéro facture', 'Date', 'Destination', 'Type de facture', 'Montant RWF', 'Paiement', and 'Statut de la facture'. The data shows an invoice from 'ASSUR OPENCLINIC' dated 24/06/2010, categorized as 'Assureur', with a amount of '0,00' and status 'Fermé'. A 'Rouverir facture' button is located at the bottom of the table row.

Numéro facture	Date	Destination	Type de facture	Montant RWF	Paiement	Statut de la facture
17451	24/06/2010	ASSUR OPENCLINIC	Assureur	0,00	Ok	Fermé

Si la facture a su être retrouvée par le système, un bouton "Rouverir facture" apparaîtra en dessous des données de la facture. Appuyez sur ce bouton pour modifier le statut de la facture en "ouvert".



# **Section**



**VIII**

## 8 Le dossier médical

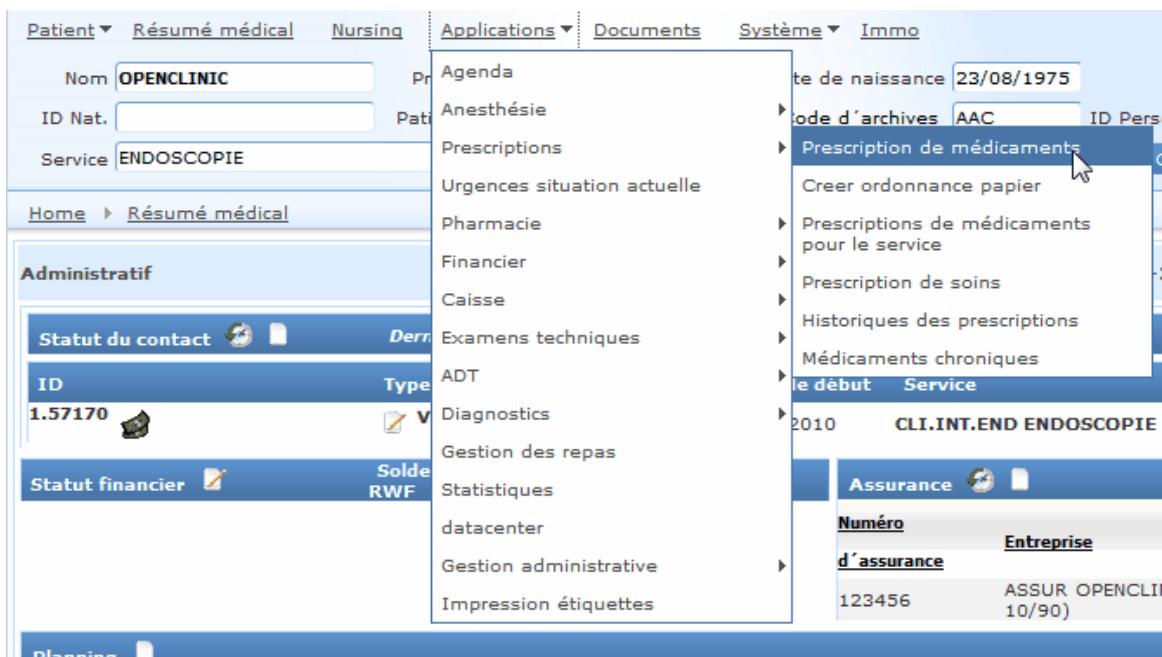
Le dossier médical regroupe tous les éléments cliniques liés au patient. L'accès au dossier médical et ses différents sous-modules sera réservé aux utilisateurs cliniques et para-cliniques qui, dans le cadre de leurs activités professionnelles, sont tenu au secret médical.

Pour accéder au dossier médical d'un patient, il sera d'abord nécessaire de correctement identifier le patient en question (voir chapitre "Identification du patient - Critères de recherche"). Les modules du dossier médical sont ensuite accessible via 2 méthodes: le menu ou l'écran de "Résumé médical"

### 8.1 Prescriptions de médicaments

Ce module est accessible par

- le menu en cliquant sur l'option "Prescriptions>Prescription de médicaments" dans le menu "Applications"



- en cliquant sur le lien "Prescription de médicaments" dans le module des "Examens médicaux"

<b>Documents</b>		<b>Dernier</b>	<b>Prévu</b>
▶ <a href="#">Ajouter un fichier</a>			
<b>Examens globaux</b>			
▶ <a href="#">0 Protocole de surveillance</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">1 Demande laboratoire</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">2 Demande d'imagerie médicale</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">3 Demande d'examen anatomopathologique</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">4 Lettre de référence - contre-référence</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">5 Suivi des références internes</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">6 Sommaire des suivis des références internes</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">7 Prescription de soins</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">8 Prescription de médicaments</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
◀			
<b>Examens spécifiques (MEDECINE INTERNE)</b>		<b>Dernier</b>	<b>Prévu</b>
▶ <a href="#">Consultation médecine générale</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">ECG</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">Examen paramédical (consultation)</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">Examen paramédical (hospitalisation)</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">Protocole d'échographie abdominale</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">Protocole d'échographie cardiaque</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">Protocole d'échographie thyroïdienne</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
▶ <a href="#">Suivi du patient diabétique</a>		<a href="#">Nouveau</a>	
<a href="#">Autres services et leurs examens</a>			

Dans les deux cas, l'écran de gestion des prescriptions de médicaments s'affichera:

Produit	Stock de service	Service fournisseur	Date de début	Date de fin	Dosage	Livré	A livrer
Ampicilline gélule 500mg	OFFICINE PHARMACIE PHARMACIE		25/06/2010	29/06/2010	3 gelules par jour	0.0	1-0
Paracétamol 500 mg comprimé	OFFICINE PHARMACIE PHARMACIE		25/06/2010	29/06/2010	4 comprimé(s) par jour	1.0	1-0

2 prescriptions actives trouvées

Nouveau Fermer

Done Nuxeo5 plugin ready

### 8.1.1 Encodage des prescriptions

L'encodage d'une prescription se fait à partir de l'écran de gestion des "Prescriptions de médicaments" (voir paragraphe précédent). Dans cet écran, appuyez sur le bouton "Nouveau" pour enregistrer une nouvelle prescription. L'écran suivant s'affichera:

Gestion des prescriptions pour le patient OPENCLINIC JULIA

Produit *				
Dosage *	unités par	1	Jour	
Date de début *	25/06/2010			
Date de fin *				
Emballages *	( unités par emballage)			
Prescripteur *	OPENCLINIC JULIA			
Stock de service				
Service fournisseur				
Schéma	h	h	h	h
	#	#	#	#

\* Obligatoire

Ajouter   Retour

Done   Nuxeo5 plugin ready

- Produit: le produit que vous voulez prescrire. Pour encoder le produit, cliquez sur l'icône "jumelles" à droite du champ. OpenClinic affichera alors un écran de recherche comme le suivant:

### 8.1.2 Livraison d'un médicament

Gestion des prescriptions pour le patient OPENCLINIC JULIA

Produit	Stock de service	Service fournisseur	Date de début	Date de fin	Dosage	Livré	A livrer
Ampicilline gélule 500mg	OFFICINE PHARMACIE PHARMACIE		25/06/2010	29/06/2010	3 gelules par jour	0.0	1+0
Paracétamol 500 mg comprimé	OFFICINE PHARMACIE PHARMACIE		25/06/2010	29/06/2010	4 comprimé(s) par jour	1.0	1+0

2 prescriptions actives trouvées

Nouveau   Fermer

Done   Nuxeo5 plugin ready

L'encodage d'une livraison d'un médicament se fait également à partir de l'écran de gestion des "Prescriptions de médicaments". Dans cet écran sont affichés tous les médicaments qui ont déjà été prescrits pour le patient en question. Pour chaque médicament, les colonnes suivantes sont reprises:

- Produit: dénomination complète du médicament
- Stock de service: le stock local de service (à l'intérieur de l'hôpital) d'où le médicament sera livré
- Service fournisseur: le service dans lequel se trouve le stock de service.
- Date de début: date de début de la prescription
- Date de fin: date de fin de la prescription
- Dosage: dosage prescrit par l'auteur de la prescription
- Livré: le nombre d'emballages déjà livrés au patient

- A livrer: le nombre d'emballages encore à livrer au patient. Si ce nombre est >0, il s'affichera en rouge. Si en plus le stock du produit dans le stock de service est insuffisant pour pouvoir réaliser la livraison, ce nombre apparaîtra barré. Si le produit est encore disponible dans le stock de service ou dans la pharmacie centrale de l'hôpital, le nombre apparaîtra souligné et représente un lien. Si vous cliquez sur ce lien, une fenêtre s'affichera pour encoder une livraison de médicaments:

The screenshot shows a window titled "MXS - Openclinic OpenClinic - OPENCLINIC, JULIA - PASTORIESTRAAT 58 BOUTERSEM Tel: 016/721047 - ...". The URL in the address bar is "http://localhost/openclinic/popup.jsp?Page=/pharmacy/medication/popups/deliverMedicationPopup.jsp&ts=187748". The main content is a form titled "Livrer produits" (Deliver products). The form fields are as follows:

Produit	Paracétamol 500 mg comprimé
Description *	Livraison après prescription
Unités *	1.0
Livré à *	Patient JULIA OPENCLINIC
ID Prescription	1.1
Date *	25/06/2010

\* Obligatoire

Buttons at the bottom: Livrer (Deliver) and Fermer (Close).

Bottom right corner: Nuxeo5 plugin ready.

- Produit: nom du produit qui est livré au patient
- Description: type de livraison. Par défaut, ce champ se met sur "Livraison après prescription"
- Unités: nombre d'emballages qui seront livrées au patient
- Livré à: identification du patient à qui le médicament est livré. Par défaut le système y met le nom du patient actif.
- ID prescription: l'identifiant de la prescription sur base de laquelle le médicament est livré
- Date: date de livraison

Cliquez sur le bouton "Livrer" pour enregistrer la livraison.



# **Section**



**IX**

## 9 Classification et codification

La classification et la codification des informations clés est indispensable pour permettre des analyses statistiques correctes ainsi que l'échange d'informations avec d'autres systèmes d'information dans le secteur de la santé. En plus, l'utilisation de classifications internationales garantira la comparabilité avec d'autres structures de santé ailleurs dans le monde.

Le système OpenClinic intègre les classifications suivantes dans la version actuelle:

- ICPC-2 (en français: CISPC2): International Classification for Primary Care, version 2 (Classification Internationale pour les Soins Primaires, version 2). Cette classification est maintenue par WONCA (World Organization of National Colleges, Academies and Academic Associations of General Practitioners/Family Physicians)
- ICD-10: International Classification of Diseases, version 10, gérée par l'OMS (Organisation Mondiale de la Santé)
- LOINC: Logical Observation Identifiers Names and Codes, gérée par le Regenstrief Institute et Indiana University
- DSM IV: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, version IV, gérée par American Psychiatric Association
- 3BT: bi-classified bi-lingual belgian thesaurus, gérée par le ministère de la santé publique en Belgique
- KPGS: Kigali Pathology Grouping Set, géré par la VUB (Belgique) et le CHUK (Rwanda)

### 9.1 Motifs de contact

Voir le paragraphe "Encodage des motifs de contact" dans le chapitre "Gestion des contacts".

### 9.2 Diagnostics

#### 9.2.1 Accès à l'encodage des diagnostics

OpenClinic permet la saisie de diagnostics au cours ou à la fin de chaque contact. Pour chaque diagnostic, il est en plus possible de spécifier le degré de certitude du diagnostic et la lourdeur de la pathologie pour le patient.

Pour accéder à l'encodage des diagnostics, plusieurs chemins d'accès sont possibles:

1. Par le lien "Diagnostics du document actuel CISPC2/ICD-10" qu'on trouve dans la plupart des écrans de saisie cliniques (examens médicaux). Ceci est le chemin d'accès de préférence pour les cliniciens.

Date 02/06/2010 Consultation médecin interne

Résumé Anamnèse familiale Antécédents personnels

TA ()	/	/	Température (°C)	Poids (Kg)	Taille (cm)	IMC
-------	---	---	------------------	------------	-------------	-----

**Généralités**

Signes subjectifs						
Signes objectifs						
Evaluation/Hypothèse						
Planning						
Fréquence cardiaque	/min	<input type="radio"/> Régulier	<input type="radio"/> Irrégulier			
Pression artérielle	Bras droit	/	mmHg	Bras gauche	/	mmHg
Température						
Fréquence respiratoire						
Tabac						
Alcool						
Sports						

Langage d'impression FR Sauvegarder et imprimer Sauvegarder Retour

**Causes de consultation CISP-2/ICD-10**

ICD10 G44.3 CEPHALEE CHRONIQUE POST-TRAUMATIQUE  
 ICPC N0100 MAL DE TETE

**Diagnostics du document actuel CISP-2/ICD-10**

**Diagnostics du contact CISP-2/ICD-10**

**Liste des problèmes**

Description	Date de début
A7300 PALUDISME	16/09/2009

**Médicaments**  
Aucune prescription active trouvé  
[Ordonnances papier \(02/06/2010\)](#)  
[Créer ordonnance papier](#)

2. En passant par l'option "Statistiques" dans le menu "Applications". Ceci est le chemin d'accès de préférence pour les encodeurs de diagnostics travaillant dans un service central d'encodage de l'hôpital.

Patient ▼ Résumé médical Nursing Applications ▼ Documents Système ▼ Immo

Nom VERBEKE ID Nat. A12345 Service KINESITHERAPIE

Home > Résumé médical

Date 02/06/2010 Consultation médecin interne

Résumé Anamnèse familiale Antécédents personnels

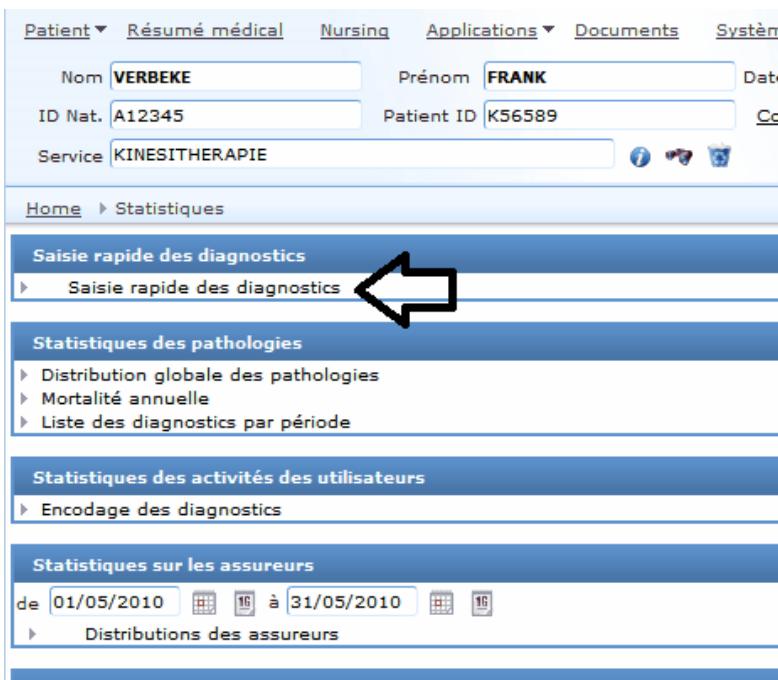
TA ()	/
-------	---

**Signes subjectifs**

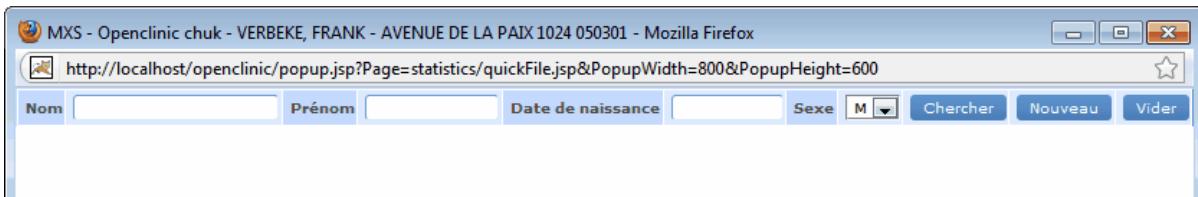
**Signes objectifs**

- Agenda
- Anesthésie
- Prescriptions
- Urgences situation actuelle
- Pharmacie
- Financier
- Caisse
- Examens techniques
- ADT
- Diagnostics
- Gestion des repas
- Statistiques**
- datacenter
- Gestion administrative
- Impression étiquettes

Ce menu ouvrira la fenêtre des statistiques dans laquelle l'utilisateur devra choisir le lien "Saisie rapide des diagnostics"



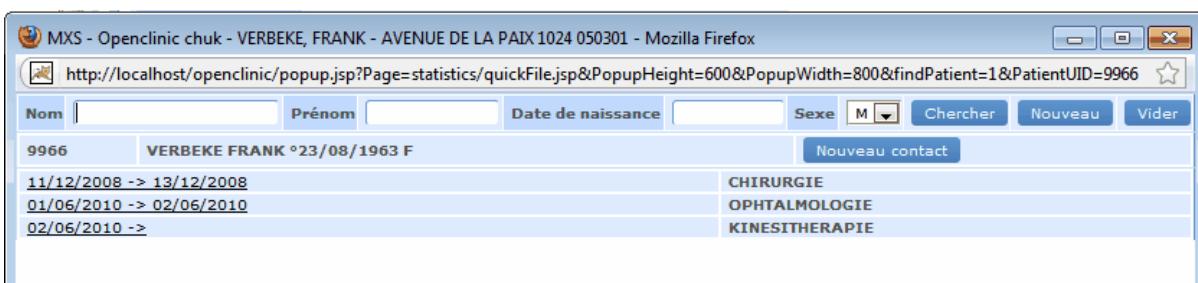
Ce lien ouvrira la fenêtre de saisie rapide des diagnostics



L'utilisateur pourra alors rechercher un dossier d'un patient en spécifiant le nom, prénom ou la date de naissance et puis cliquer sur le bouton "Chercher". Dans la liste des patients retournée par l'application, choisissez le patient voulu en cliquant sur son numéro d'identification dans la première colonne.



Le logiciel retournera une liste de contacts déjà encodés pour ce patient dans le système



**Vous pouvez choisir le contact pour lequel vous désirez encoder des diagnostics en cliquant sur les dates dans la première colonne, ou bien créer un nouveau contact en cliquant sur le bouton "Nouveau contact" si le contact désiré n'existerait pas encore. Le résultat des deux opérations sera que la fenêtre de saisie simplifiée de contact s'affichera:**

- Type: Visite ou Hospitalisation
- Date de début: début de la période de prise en charge du patient
- Date de fin: fin de la période de prise en charge du patient
- Service: service qui a pris en charge le patient
- Évolution: résultat clinique de la prise en charge (amélioration, détérioration, évadé, décédé etc...)

Pour encoder des diagnostics dans cet écran, cliquez sur le lien "Diagnostics CISP-2/ICD-10".

## 9.2.2 Encodage des diagnostics

L'écran de saisie des diagnostics permettra de rechercher des diagnostics dans les classifications CISP-2 et ICD-10 en passant par un dictionnaire médical. Cela veut dire que l'utilisateur pourra entrer un ou plusieurs mots clés pour la pathologie recherchée et que le moteur de recherche du logiciel OpenClinic retournera les diagnostics qui pourraient correspondre à ces mots clés.

A l'ouverture de l'écran, 2 sections sont présentées à l'utilisateur:

- Une section pour l'encodage des mots clés
- Une section appelée "Mes diagnostics"

- Clés de recherche: tapez dans ce champs les mots clé et cliquez sur le bouton "Chercher"
- Mes diagnostics: chaque utilisateur pourra définir pour lui-même une liste de diagnostics qui sont souvent utilisés (voir ci-après dans la section "Configuration de la liste 'Mes diagnostics'"). Cette liste évitera dans beaucoup de cas de devoir faire une recherche sur base de mots clés: l'utilisateur pourra simplement sélectionner le diagnostic dans cette liste prédéfinie.

Au cas où l'utilisateur aurait choisi de passer par la recherche sur base de mots clés, le résultat de la recherche sera affiché dans l'écran suivant. Attention: seuls les diagnostics retrouvés dans la classification CISP-2 seront affichés à ce niveau! Dans les écrans suivants, l'utilisateur aura la possibilité de fournir plus de spécifications sur le diagnostic. Choisissez un diagnostic en cliquant sur la ligne correspondante.

Une fois que l'utilisateur a fait un premier choix de diagnostic, l'application présentera un deuxième écran dans lequel plus de détail pourra être donné sur le diagnostic:

The screenshot shows a web-based form titled "Gravité et certitude du diagnostic". The form contains the following fields:

- Code diagnostic \***: K7500
- ICPC**: INFARCTUS MYOCARDIQUE AIGU
- ICD10**: (dropdown menu)
- Certitude \***: (slider scale from 0 to 1000, currently at 500)
- Gravité \***: (slider scale from 0 to 1000, currently at 439)
- Présent à l'admission**: (checkbox)
- Nouveau cas**: (checkbox checked)
- Transférer à la liste des problèmes**: (checkbox)
- Ajouter**: (button)

\* Obligatoire

Done Nuxeo5 plugin ready NX

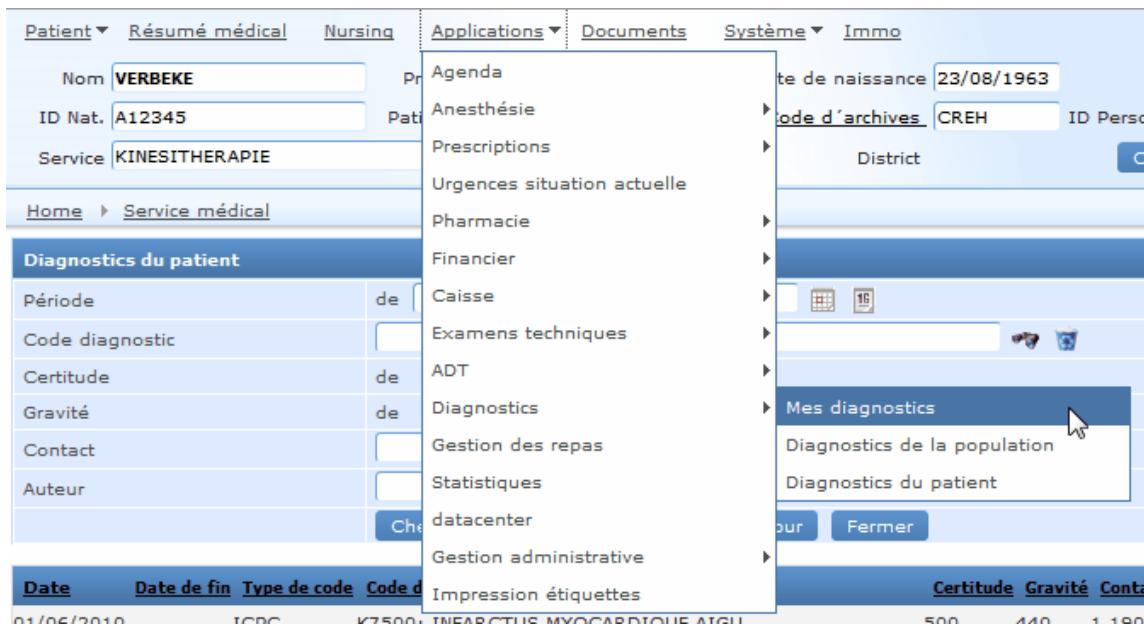
- Code diagnostic: code du diagnostic choisi dans l'écran précédent
- ICPC: libellé du diagnostic choisi dans l'écran précédent (supposant que le diagnostic choisi était encodé en CISP-2)
- ICD10: une liste de diagnostics ICD-10 correspondants au diagnostic CISP-2 qui a été choisi. Cette liste de codes ICD-10 permettra d'habitude de spécifier le diagnostic en question avec plus de détails.
- Certitude: le degré de certitude avec lequel le diagnostic a été posé. Une valeur de 1000 (maximum) signifie est certain (par exemple après confirmation laboratoire) et une valeur très basse représente un diagnostic possible mais improbable. La valeur par défaut est de 500 (diagnostic probable)
- Gravité: l'utilisateur pourra encoder un score qui représente la lourdeur du diagnostic pour le patient (0 = sans aucune conséquence pour le patient, 1000 = mortalité certaine). Les valeurs par défaut sont calculées pour chaque pathologie sur base des résultats de l'étude "Global burden of disease" qui a été menée par l'OMS en 2004
- Présent à l'admission: ce champ indique s'il s'agit d'une pathologie déjà existante à l'admission ou d'une maladie qui s'est plutôt développé au cours de l'hospitalisation. Cette information est indispensable si l'on veut faire des analyses des complications nosocomiales dans l'institution de soins.
- Nouveau cas: indique s'il s'agit d'un patient qui se présente pour la première fois avec cette pathologie. OpenClinic cherchera automatiquement dans l'historique des diagnostics du patient afin de détecter des diagnostics antérieurs qui seraient forts similaires au diagnostic saisi. Au cas où de tels diagnostics sont trouvés dans les antécédents, elles seront affichées à droite de ce champ et le champ "Nouveau cas" sera par défaut décoché.
- Transférer à la liste des problèmes: si l'utilisateur considère que le diagnostic est encore actif et qu'il est suffisamment important pour être transféré dans la liste des problèmes, il pourra cocher ce champ.

En cliquant sur le bouton "Ajouter", le diagnostic sera enregistré dans le dossier du patient.

### 9.2.3 Configuration de la liste "Mes diagnostics"

Afin de faciliter et d'accélérer l'encodage, chaque utilisateur pourra définir une liste de diagnostics qui sont fréquents dans son travail journalier. Cette liste de diagnostics sera systématiquement présentée à l'affichage de l'écran de saisie de diagnostics (voir plus haut) et évitera dans beaucoup de cas de devoir

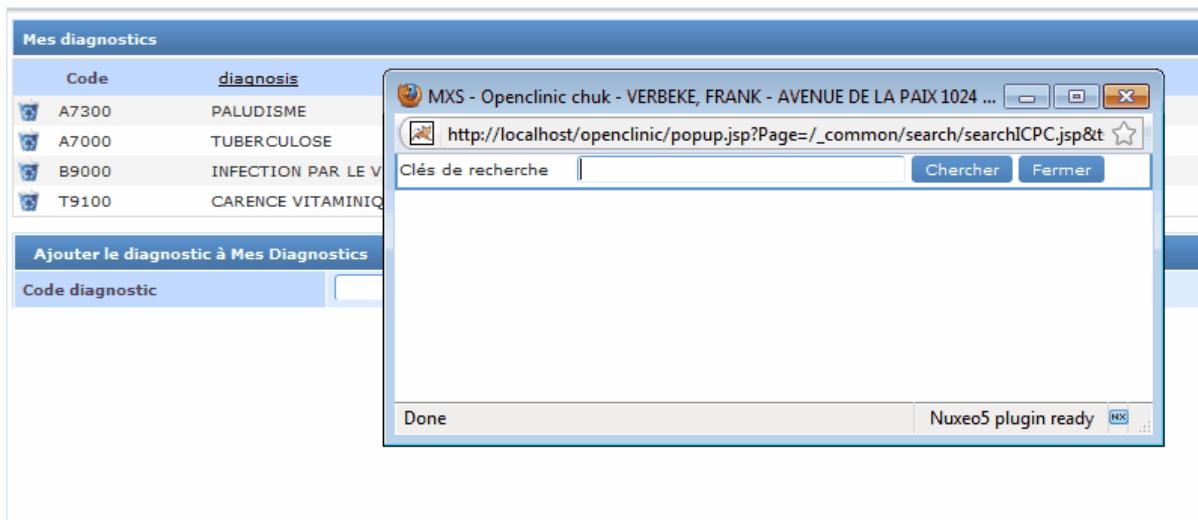
passer par la recherche sur base de mots clés. Chaque utilisateur pourra accéder au module de configuration de "Mes diagnostics" via l'option "Diagnostics > Mes diagnostics" dans le menu "Applications"



L'écran de configuration qui s'affichera par après, se présente comme suit:

This screenshot shows the 'Mes diagnostics' configuration screen. At the top, there's a header with 'Home' and 'Service médical'. Below it is a table titled 'Mes diagnostics' with columns 'Code' and 'diagnosis'. The table contains four rows with icons representing different diagnostic codes: A7300 (PALUDISME), A7000 (TUBERCULOSE), B9000 (INFECTION PAR LE VIRUS HIV, SIDA), and T9100 (CARENCE VITAMINIQUE OU NUTRITIONNELLE). At the bottom of the screen, there's a section titled 'Ajouter le diagnostic à Mes Diagnostics' with a search input field labeled 'Code diagnostic' and a magnifying glass icon.

En haut de l'écran, vous verrez la liste des diagnostics qui sont déjà présents dans "Mes diagnostics". La première fois que vous ouvrirez cette fenêtre, cette liste sera vide bien entendu. En bas de l'écran, vous avez la possibilité de rechercher un diagnostic à ajouter dans la liste en cliquant sur l'icône "jumelles" à droite du champ "Code diagnostic". Ensuite, le logiciel affichera un écran de recherche de diagnostic:



Dans le champ "Clés de recherche", vous tapez les mots clés sur base desquels vous désirez rechercher le diagnostic à ajouter et puis vous cliquez sur le bouton "Chercher".



Le logiciel vous présentera le résultat de la recherche en retournant tous les codes CISP-2 et ICD-10 qui correspondent aux mots clés fournis. Choisissez le diagnostic voulu en cliquant sur la ligne correspondante.

Remarque: vous pouvez donc ajouter aussi bien des codes CISP-2 que des codes ICD-10 à la liste "Mes diagnostics"

Après avoir sélectionné le diagnostic, vous reviendrez à l'écran précédent. Cliquez maintenant sur l'icône "+" et le diagnostic sera ajouté dans la liste de "Mes diagnostics".

Code	diagnosis
A7300	PALUDISME
A7000	TUBERCULOSE
B9000	INFECTION PAR LE VIRUS HIV, SIDA
T9100	CARENCE VITAMINIQUE OU NUTRITIONNELLE

Ajouter le diagnostic à Mes Diagnostics

Code diagnostic: B51: PALUDISME A PLASMODIUM VIVAX

# **Section**



A large gray circle containing a white stylized 'X' mark.

## 10 Gestion laboratoire

OpenClinic intègre des modules pour la gestion des manipulations des données d'analyses laboratoires. Les fonctionnalités couvertes incluent:

- L'édition des demandes d'analyses laboratoires
- Le suivi des échantillons de la prise jusqu'à l'analyse
- Les manipulations des échantillons au labo
- La préparation des listes de travail
- La validation technique et la saisie des résultats d'analyse dans les listes de travail
- La validation biologique et clinique des résultats par demande
- La distribution des résultats
- La configuration et la gestion des analyses, des listes de travail, des analyseurs, des profils de demande etc...

Le SGIL (Système de Gestion d'Informations Laboratoires) intégré dans OpenClinic offre deux modes d'opération:

1. Mode simplifié: saisie des résultats simplifiée et par demande sans préparation de listes de travail ou validation technique et biologique
2. Mode étendu: incluant toutes les fonctionnalités du SGIL.

Le mode simplifié est d'habitude utilisé dans les hôpitaux de district ou les formations de petite ou moyenne taille où une équipe laboratoire réduite assure le service de biologie clinique, sans qu'un biologiste y soit présent. Il est clair que dans des circonstances où l'exécution de toutes les analyses soit assurée par une ou deux techniciens, il serait inapproprié d'introduire des étapes comme la préparation de listes de travail et la validation biologique.

Dans des formations sanitaires de plus grande taille ou ceux disposant d'un service de biologie clinique plus complet (avec la présence d'un biologiste), le mode étendu pourra se justifier en offrant des fonctionnalités de traçage et de sécurité des données supplémentaires.

Avant de pouvoir utiliser le module de gestion laboratoire de OpenClinic, il sera d'abord nécessaire de configurer un nombre de paramètres de base:

- La liste des analyses disponibles (les analyses qui peuvent être réalisées par le laboratoire): obligatoire
- Les valeurs de référence pour les analyses laboratoires: facultatif
- Les profils de demande (de macros facilitant la saisie des demandes laboratoires pour les cliniciens): facultatif
- Les listes de travail (aussi appelés 'profils de résultats': ce sont les groupes d'analyses qui seront réalisées simultanément par un automate ou un opérateur): seulement en mode étendu

### 10.1 Préparation du système de gestion d'informations laboratoires

Avant de pouvoir gérer les demandes et les résultats des examens laboratoires, un nombre de configurations préparatoires seront nécessaires dans le système OpenClinic. Il est important de bien préparer et réaliser cette configuration avant la mise en production de la partie "Gestion laboratoire".

#### 10.1.1 Gestion des analyses

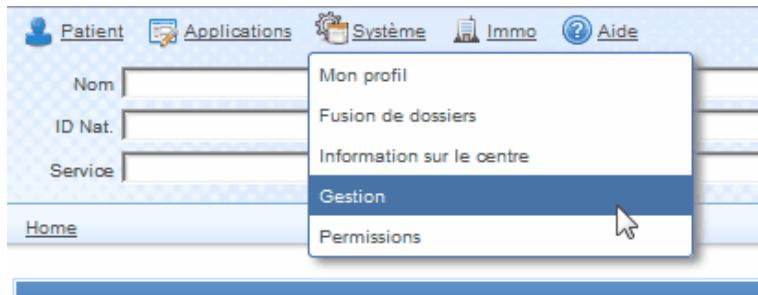
Établir la liste des analyses disponibles dans le système pour les cliniciens demandeurs et pour le personnel du laboratoire, sera la première tâche à réaliser avant de pouvoir mettre en production le SGIL de OpenClinic. Sous la gestion et/ou la configuration des analyses sont compris les modules suivants:

1. La création et la gestion de la liste d'analyses laboratoires disponibles
2. La gestion des valeurs de référence pour les analyses laboratoires

### 3. La configuration des demandes et résultats de bactériologie

#### 10.1.1.1 Création et gestion de la liste d'analyses disponibles

Le module pour la gestion de la listes d'analyses laboratoires disponibles pour les cliniciens demandeurs et pour le personnel du laboratoire pourra être accédé via le menu 'Système>Gestion'. Il vous faudra les droits d'administrateur pour avoir accès à ce module.



Ce menu vous ouvrira l'écran principal de configuration du logiciel OpenClinic:

The screenshot shows the 'Gestion' screen in OpenClinic version 4.0.44 (12/10/2010). The top bar includes fields for Nom, Prénom, Date de naissance, ID Nat., Patient ID, Code d'archives, ID Personne, Service, District, and buttons for Chercher and Vider. The main area is titled 'Gestion' and contains several sections with expandable menu items:

- Gestion**: Gestion de la valeur de l'autocomplétion des champs obligatoires, Gestion des analyses laboratoires (highlighted with a large black arrow), Gestion des assureurs, Gestion des caisses, Gestion des catégories, Gestion des centres, Gestion des champs obligatoires, Gestion des champs 'AutoComplete', Gestion des diagnostics par service, Gestion des documents imprimables, Gestion des examens, Gestion des examens par service, Gestion des groupes de prestations, Gestion des groupes d'items, Gestion des lits, Gestion des mots de passe, Gestion des prestations, Gestion des profils de résultats laboratoires, Gestion des profils laboratoires, Gestion des prescriptions de soins, Gestion des serveurs, Gestion des services, Gestion des tarifs, Gestion des tentatives d'accès refusées.
- Synchronisation**: Importer messages, Mise à jour des compteurs, Synchronisation, Synchroniser TransactionItems avec fichier ini, Synchroniser libellés avec fichier ini et table d'importation/exportation.
- Traductions**: Gestion des traductions par page, Gestion des traductions, Recharger les traductions.
- Setup**: Applications désactivées, Gestion de base de données, Gestion de configuration, Gestion des TransactionItems, Gestion des compteurs, Gestion des libellés spécifiques pour le site, Gestion du ServerId, Gérer la configurations par onglets.
- Autre**: Diagnostics, Enlever une prestation d'une facture assureur, Macro, Imprimer carte d'utilisateur.

Cliquez sur l'option "Gestion des analyses laboratoires" dans le chapitre "Gestion" comme indiqué par la flèche ci-dessus. Cette option vous ouvrira l'écran suivant:

Cet écran vous permettra de rechercher une analyse laboratoire qui se trouve déjà dans le système et/ou d'en créer une nouvelle.

- Code/Nom: vous pouvez entrer dans ce champs quelques lettres/chiffres du code ou du nom de l'analyse laboratoire que vous voulez retrouver dans la base de données OpenClinic. Cliquez sur le bouton "Chercher" pour effectuer la recherche.
- Bouton "Chercher": chercher les analyses qui correspondent au critère de recherche spécifié dans le champ "Code/Nom"
- Bouton "Vider": vider le champ "Code/Nom"
- Bouton "Nouveau": créer une nouvelle analyse laboratoire dans la base de données OpenClinic
- Bouton "Retour": quitter cet écran et retourner à l'écran précédent (écran principal de configuration OpenClinic)

Au premier usage d' OpenClinic, la table des analyses laboratoires est encore vide et il faudra donc passer par la création des analyses que le laboratoire compte offrir aux cliniciens. Pour ajouter une première analyse, cliquez sur le bouton "Nouveau". OpenClinic vous affichera l'écran suivant:

- Code: code choisi par le laboratoire pour identifier l'analyse.
- Autre: quand vous cochez cette case, vous indiquez qu'il s'agit d'un code d'analyse sera utilisé pour toute analyse ne figurant pas dans la liste d'analyses pré définie par le laboratoire. En d'autres mots: si un clinicien voudra demander une analyse qui ne figure pas sur la liste des analyses offertes par

défaut par le laboratoire, il devra utiliser ce code. Lors de la demande, OpenClinic offrira alors au clinicien la possibilité d'identifier plus en détail l'analyse demandée dans un champ "Commentaire".

- Unité: unité dans laquelle le résultat de l'analyse sera exprimé
- Références: ce champ n'apparaît que quand il s'agit de l'édition d'une analyse déjà existante. L'utilisateur verra dans ce cas un bouton "Age/sexe" qui donnera accès au module de gestion des valeurs de référence pour l'analyse laboratoire (voir paragraphe suivant).
- Type: type d'analyse. La liste de types d'analyse pré configurés contient les valeurs "sang", "urine", "selles", "crachats", "frottis", "liquides" et "autre".
- Description fr, en ...: pour chaque langue supportée par OpenClinic, apparaîtra une case dans laquelle l'utilisateur pourra saisir la libellé correspondante à la langue en question. Il est obligatoire de fournir une libellé pour chaque langue supportée par OpenClinic, sinon le logiciel refusera de sauvegarder les données dans la base de données.
- Échantillon: dans ce champ, l'utilisateur pourra identifier l'échantillon qui devra être fourni pour réaliser cette analyse. Les options offertes dans ce champ sont configurables par l'administrateur système en passant par le module de "Gestion des listes d'options" dans le chapitre "Configuration" (utilisez Type="labanalysis.monster").
- Valeur d'alerte: spécifiez dans ce champ une valeur limite technique. Si le résultat d'une analyse réalisée dépasse cette valeur d'alerte, le technicien du laboratoire qui saisit le résultat en sera automatiquement averti. Cela lui permettra de re-vérifier le résultat avant de le sauvegarder définitivement dans le système (le but de cela est d'éviter la saisie de valeurs erronées dans la base de données).
- Biomonitoring: spécifiez si les résultats de cette analyse doivent être automatiquement copiés dans une base de données de bio-monitoring dépersonalisée (suivi statistique). Cette option n'est pas encore exploitable en OpenClinic pour l'instant et est prévue pour des développements ultérieurs).
- Code Medidoc: spécifiez dans ce champ un code d'identification international pour cette analyse (Medidoc, LOINC ou autre). L'utilisation d'un tel code permettra de comparer les résultats d'analyses avec d'autres laboratoires faisant usage des mêmes classifications internationales. Si le laboratoire le souhaite, la classification internationale pourra déjà être utilisée au niveau de l'attribution du Code (premier champ). Par contre, en pratique, on constate que la majorité des laboratoires utilisent une classification interne comme identification primaire des analyses. L'utilisation d'un deuxième code (Code Medidoc) permettra alors de faire le lien entre le code interne et l'une ou l'autre classification internationale.
- Code prestation: OpenClinic permet de générer automatiquement un code de prestation ou de facturation pour chaque analyse réalisée dans le système. Dans ce cas, les utilisateurs financiers ne devront plus encoder les analyses individuelles réalisées sur la facture du patient. Le désavantage de cette procédure se trouve dans le fait que cette facturation ne se fera qu' APRÈS la réalisation de l'analyse, là où dans beaucoup d'hôpitaux dans les pays en voie de développement, les patients sont supposés de payer AVANT la réalisation des analyses. C'est la raison pour laquelle cette option est rarement utilisée dans les implémentations connues d'OpenClinic.
- Groupe d'analyses: afin d'organiser les analyses sur les bulletins des résultats, les analyses peuvent être groupées dans des ensembles logiques, intitulés "Groupes d'analyses". Ces groupes d'analyses sont configurables par l'administrateur système en passant par le module de "Gestion des listes d'options" dans le chapitre "Configuration" (utilisez Type="labanalysis.group").
- Remarque: texte libre d'au maximum 255 caractères
- Indisponible: dans les cas où une analyse configurée dans le système serait temporairement indisponible (par exemple par manque de réactif), le labo pourra marquer l'analyse en question comme étant "indisponible". Cette indisponibilité sera ensuite clairement marquée dans les écrans de demande d'analyses afin d'en avertir les cliniciens demandeurs. Cela aidera à éviter les frustrations des demandes d'analyses non honorées car non réalisables pour des raisons techniques.
- Bouton "Sauvegarder": sauvegarder les données dans la base de données
- Bouton "Effacer": effacer l'analyse de la base de données
- Bouton "Retour": retourner à l'écran précédent

### 10.1.1.2 Gestion des valeurs de référence pour les analyses laboratoires

Pour chaque analyse laboratoire, il est possible de spécifier des valeurs de référence. Ces valeurs de référence indiqueront les limites normales pour l'analyse en question et pourront être saisies en fonction de l'âge et du sexe du patient. Pour accéder au module de gestion des valeurs de référence, cliquez le bouton "Age/sexe" dans le champ "Références" sur l'écran d'édition d'une analyse laboratoire existante:

Gestion des analyses laboratoires	
Code / Nom	<input type="text"/> Chercher <input type="button" value="Vider"/> <input type="button" value="Nouveau"/> <input type="button" value="Retour"/>
<b>Modifier</b>	
Code	<input type="text" value="oth"/> <input checked="" type="checkbox"/> autre
Unité	<input type="text" value="mg%"/>
Références	<input type="button" value="Age/sexe"/>
Type	<input type="button" value="sang"/>
Description fr *	<input type="text" value="test"/>
Description en *	<input type="text" value="test"/>
Description nl *	<input type="text" value="test"/>
Echantillon	<input type="button" value="Autre"/>
Valeur d'alerte	<input type="text"/>
Biomonitoring	<input type="radio"/> Oui <input checked="" type="radio"/> Non

Après avoir cliqué ce bouton, OpenClinic affichera l'écran suivant:

Min Age	Max Age	Sexe	Minimum	Maximum
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="button" value="▼"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<b>Ajouter</b>				
Min Age	Max Age	Sexe	Minimum	Maximum
<b>Fermer</b>				

Dans cet écran, l'utilisateur pourra spécifier pour chaque combinaison "tranche d'âge" / sexe une limite minimale et maximale de la normale. Le but sera de spécifier des références couvrant toutes les combinaisons age/sexe possibles.

- Min Age: limite inférieure de la tranche d'âge pour laquelle les valeurs limite sont valables (en années)
- Max Age: limite supérieure de la tranche d'âge pour laquelle les valeurs limite sont valables (en années)
- Sexe: M (masculin), F (Féminin) ou MF (indifférent)
- Minimum: limite inférieure de la normale pour la tranche d'âge spécifiée
- Maximum: limite supérieure de la normale pour la tranche d'âge spécifiée

Pour chaque résultat affiché ou imprimé pour un patient, OpenClinic vérifiera les valeurs de référence qui ont été introduites dans le système. Si le résultat de l'analyse tombe en dehors des limites de la normale, OpenClinic l'indiquera en affichant le résultat en rouge ou en ajoutant un indicateur "h" ou "+" (valeur trop élevée) ou encore "l" ou "-" (valeur trop basse).

### 10.1.1.3 Gestion des demandes et résultats de bactériologie

Les résultats de bactériologie (voir également plus loin dans le chapitre "Gestion laboratoire") utilisent une présentation particulière en OpenClinic. Un écran spécifique a été développé pour gérer ce type de résultats. Voici un exemple de cet écran:

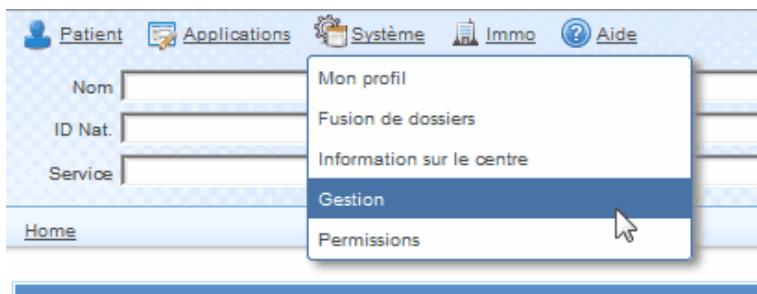
**antibiogram**

Antibiotique	Germe 1			Germe 2			Germe 3		
	S	I	R	S	I	R	S	I	R
Penicilline G	<input checked="" type="radio"/>								
Oxacilline	<input checked="" type="radio"/>								
Ampicilline	<input checked="" type="radio"/>								
Amoxycilline Ac. Clav.	<input checked="" type="radio"/>								
Céfalotine	<input checked="" type="radio"/>								
Mecillinam	<input checked="" type="radio"/>								
Céfotaxime	<input checked="" type="radio"/>								
Gentamicine	<input checked="" type="radio"/>								
Amikacine	<input checked="" type="radio"/>								
Chloramphénicol	<input checked="" type="radio"/>								
Tétracycline	<input checked="" type="radio"/>								
Colistine	<input checked="" type="radio"/>								
Erythromycine	<input checked="" type="radio"/>								
Lincomycine	<input checked="" type="radio"/>								
Pristinamycine	<input checked="" type="radio"/>								
Cotrimoxazole	<input checked="" type="radio"/>								
Nitrofurane	<input checked="" type="radio"/>								
Acide nalidixique	<input checked="" type="radio"/>								
Ciprofloxacine	<input checked="" type="radio"/>								
Imipenem	<input checked="" type="radio"/>								

L'écran de saisie des résultats d'antibiogramme est prévu pour l'encodage d'un maximum de 3 germes par analyse. Pour chaque germe, le résultat d'un nombre d'antibiotiques peut être saisi: S = Sensible, R = Résistant, I = Intermédiaire. OpenClinic contient une liste pré-définie d'antibiotiques (ceux visibles sur l'écran ci-dessus). En plus, l'administrateur système pourra encore ajouter un maximum de 10

antibiotiques supplémentaires dans cet écran. Pour faire cela, il devra ajouter les libellés correspondantes dans le système (voir "Édition d'une libellé" dans le chapitre "Configuration"). Cette procédure est illustré ici à l'aide d'un exemple.

Supposons que nous voulons ajouter un antibiotique intitulé "Clindamycine". Pour faire cela, nous allons d'abord ouvrir l'écran de "Gestion des traductions". Cliquez sur le menu "Système>Gestion":



Dans l'écran suivant, sélectionnez "Gestion des traductions" dans la section "Traductions":

A screenshot of the 'Gestion' screen in the OpenClinic application. The top part shows patient details: Nom (VERBEKE), Prénom (FRANK), Date de naissance (23/08/1963), ID Nat., Patient ID, Code d'archives (AAC), ID Personne (9966), and District. On the right, there is a logo for 'OpenClinic v4.0.44 (12/10/2010)'. The main area is divided into several sections: 'Gestion' (with a long list of items like 'Gestion de la valeur de l'autocomplétion des items'), 'Synchronisation' (with items like 'Importer messages', 'Mise à jour des compteurs', 'Synchronisation', 'Synchroniser TransactionItems avec fichier ini', and 'Synchroniser libellés avec fichier ini table d'importation/exportation'), 'Traductions' (with items like 'Gestion des traduction par page', 'Gestion des traductions', and 'Recharger les traductions' - this section has a large black arrow pointing to it), 'Setup' (with items like 'Applications désactivées', 'Gestion de base de données', etc.), and 'Autre' (with items like 'Diagnostics', 'Enlever une prestation d'une facture assureur', 'Macro', and 'Imprimer carte d'utilisateur'). The 'Traductions' section is specifically highlighted with a large black arrow.

Vous obtiendrez alors l'écran de saisie des libellés:

**Zone de recherche**

**Zone de résultats**

**Zone d'édition**

Cliquez sur le bouton "Nouveau" dans la Zone de recherche. Le curseur se positionnera maintenant dans la Zone d'édition. Dans la zone d'édition, saisissez les valeurs suivantes:

- Type: "labanalysis"
- ID: dans cette zone vous pourrez introduire les valeurs "ab1", "ab2"... jusqu'à "ab10", correspondant aux 10 identifiants uniques pour chaque antibiotique supplémentaire à l'intérieur du Type "labanalysis". Dans notre cas, utilisons la valeur "ab1"
- Description FR: "Clindamycine"
- Description EN: "Clindamycin"
- Description...: traduction pour les autres langues qui seraient supportées par le système local
- Editer les libellés online: "Oui" (valeur par défaut)

Le résultat se présentera comme suit:

Type	labanalysis
ID	ab1
Description FR	Clindamycine [238]
Description EN	Clindamycin [239]
Editer les libellés online	Oui
<input type="button" value="Ajouter"/> <input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Effacer"/> ► Synchroniser libellés avec fichier ini	

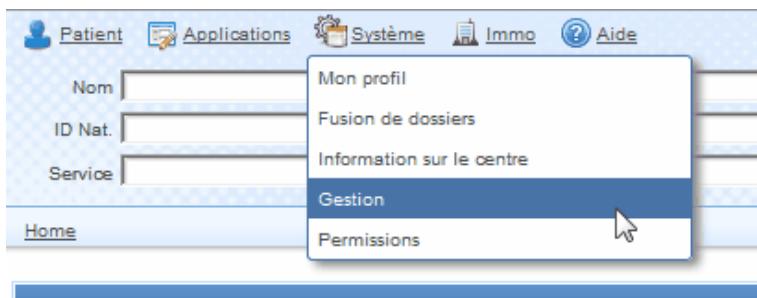
Puis appuyez sur le bouton "Ajouter". Maintenant, l'antibiotique supplémentaire a été saisi dans la base de données et l'écran des résultats de bactériologie sera adapté en concordance:

**antibiogram**

Germes	1 -			2 -			3 -		
	Germe 1			Germe 2			Germe 3		
Antibiotique	S	I	R	S	I	R	S	I	R
Penicilline G	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oxacilline	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ampicilline	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amoxycilline Ac. Clav.	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Céfalotine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mecillinam	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Céfotaxime	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gentamicine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amikacine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chloramphénicol	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tétracycline	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colistine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erythromycine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lincomycine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristinamycine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cotrimoxazole	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nitrofurane	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acide nalidixique	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ciprofloxacine	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imipenem	<input checked="" type="radio"/>								
Clindamycine	<input checked="" type="radio"/>								

### 10.1.2 Gestion des profils de demande

Un clinicien qui devra établir une demande d'analyses laboratoires pour un patient, pourra consulter la liste de tous les examens laboratoires encodés dans la base de données. Il pourra ensuite cocher individuellement chaque analyse qu'il aimera voir réalisée pour le patient. Ceci peut être une approche peu conviviale dans les cas où il s'agit d'un laboratoire qui offre beaucoup d'analyses. Afin de faciliter la recherche d'analyses pour établir une demande, l'administrateur pourra créer des groupes qui rassemblent certaines analyses selon l'une ou l'autre logique (par exemple selon le type d'analyse: Hématologie, Biochimie, Bactériologie... ou encore selon la pathologie: Maladies thyroïdiennes, Diabète...). Ces groupes sont appelés des "Profils de demande (laboratoire)" dans l'application OpenClinic. Le module gérant les profils de demande peut être accédé via l'écran principal de configuration OpenClinic en passant par le menu "Système>Gestion"



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Gestion des profils laboratoires" dans la section "Gestion":

The screenshot displays the 'Gestion' section of the software. On the left, under 'Gestion', there is a list of various management items, including 'Gestion des profils laboratoires'. An arrow points from the text above to this specific item. Other items in the list include: Gestion de la valeur de l'autocomplétion des items, Gestion des analyses laboratoires, Gestion des assureurs, Gestion des caisses, Gestion des catégories, Gestion des centres, Gestion des champs obligatoires, Gestion des champs 'AutoComplete', Gestion des diagnostics par service, Gestion des documents imprimables, Gestion des examens, Gestion des examens par service, Gestion des groupes de prestations, Gestion des groupes d'items, Gestion des lits, Gestion des mots de passe, Gestion des prestations, Gestion des profils de résultats laboratoires, Gestion des prescriptions de soins, Gestion des serveurs, Gestion des services, Gestion des tarifs, and Gestion des tentatives d'accès refusées. To the right, there are sections for Synchronisation, Traductions, Setup, and Autre, each listing several sub-options.

Vous obtiendrez alors l'écran de gestion des profils de demande laboratoire:

The screenshot shows the 'Gestion des profils laboratoires' screen. At the top, there is a header with the title and a back arrow. Below the header is a search bar with a 'Code' input field, a 'Chercher' button, a 'Vider' button, a 'Nouveau' button, and a 'Retour' button.

- Code: chaque groupe ou profil de demande est identifié par un code unique. Pour rechercher un groupe existant, entrez le code correspondant dans ce champs et appuyez sur le bouton "Chercher"
- Bouton "Chercher": rechercher un groupe dont le code unique contient les caractères introduits dans le champ Code. Après avoir cliqué ce bouton, OpenClinic affichera la liste de tous les groupes retrouvés. Pour éditer un groupe dans la liste des résultats, cliquez sur la ligne correspondante.
- Bouton "Vider": vider la case "Code"
- Bouton "Nouveau": créer un nouveau groupe ou profil de demande
- Bouton "Retour": retourner à l'écran précédent

#### 10.1.2.1 Création d'un profil de demande

Après avoir cliqué le bouton "Nouveau" pour créer un nouveau profil, l'écran suivant sera affiché:

Nouveau

Code	<input type="text"/>
Description fr *	<input type="text"/>
Description en *	<input type="text"/>
Remarques	<input type="text"/>

> Gestion des analyses laboratoires

- Code: entrez le code unique que vous voulez donner à ce profil de demande
- Description fr, en ...: entrez la description du profil pour chaque langue supportée par le système local
- Remarques: texte libre d'au maximum 255 caractères
- Bouton "Sauvegarder": sauvegarder les données de base du groupe dans la base de données. Après avoir sauvegarder les données de base, l'écran d'édition du profil de demande sera affiché (voir paragraphe suivant)
- Bouton "Retour": retourner à l'écran précédent

#### 10.1.2.2 Edition d'un profil de demande

L'écran d'édition d'un profil de demande se présente comme suit:

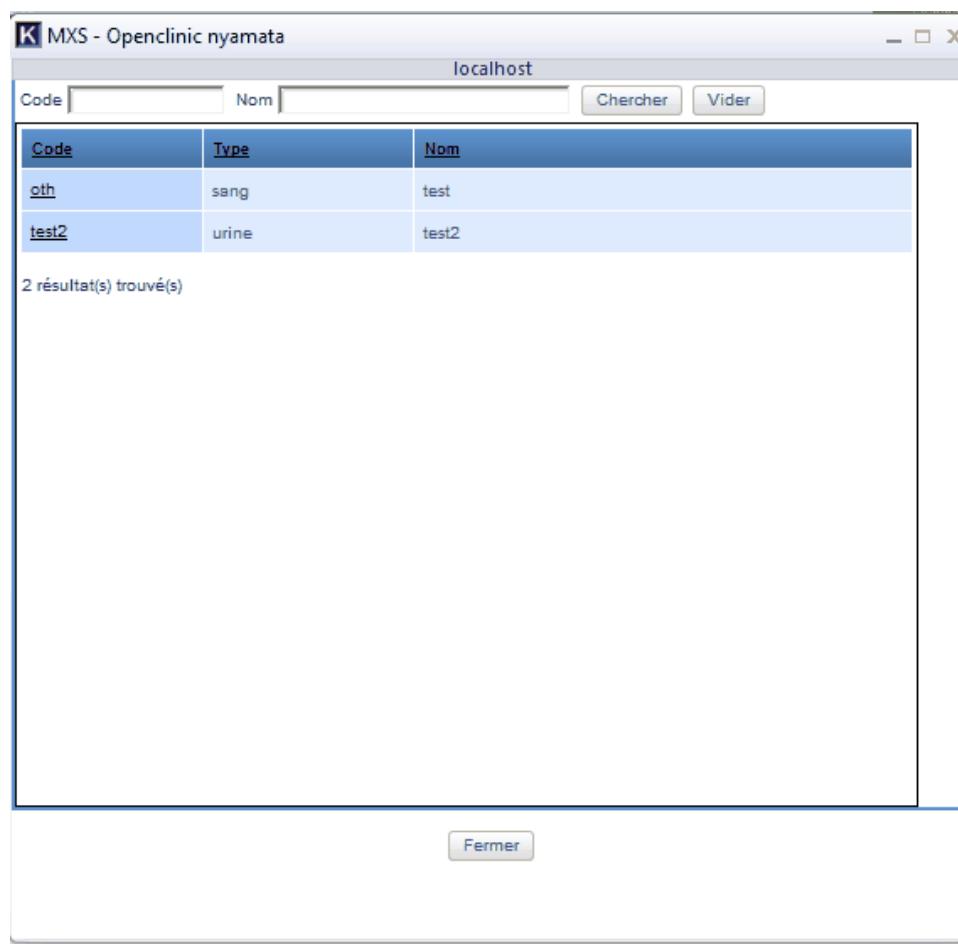
Gestion des profils laboratoires

Code	<input type="text"/>	<input type="button" value="Chercher"/>	<input type="button" value="Vider"/>	<input type="button" value="Nouveau"/>	<input type="button" value="Retour"/>
Les données sont enregistrées.					
<b>Modifier</b>					
Code	<input type="text" value="test"/>				
Description fr *	<input type="text" value="Groupe de test"/>				
Description en *	<input type="text" value="Test group"/>				
Analyse	Code	Type	Nom	Remarques	
					<input type="button" value="Choisissez"/> <input type="button" value="Ajouter"/>
	Aucun résultat trouvé				
Remarques	<input type="text"/>				

> Gestion des analyses laboratoires

En plus des champs et boutons déjà visibles dans l'écran de création d'un profil de demande, les éléments suivants sont visibles:

- Analyse: la liste des analyses qui appartiennent au profil de demande. Au début, cette liste est évidemment vide. L'utilisateur devra ajouter les analyses qu'il aimerait regrouper dans le profil de demande. Pour ce faire, appuyez sur le bouton "Choisissez". OpenClinic affichera un écran permettant de sélectionner une analyse à ajouter au profil:



Dans cet écran de recherche vous pourrez chercher des analyses spécifiques en entrant un code ou un (ou une partie du) nom de l'analyse et puis appuyer sur le bouton "Chercher". Une fois que vous avez trouvé l'analyse à ajouter au profil de demande, cliquez sur le code correspondant (première colonne). Les données de l'analyse apparaîtront alors dans l'écran de saisie du profil de demande:

The screenshot shows the "Gestion des profils laboratoires" screen. At the top, there is a search bar with "Code" and "Nom" fields, and buttons for "Chercher", "Vider", "Nouveau", and "Retour". A message says "Les données sont enregistrées." Below is a "Modifier" section with fields for "Code" (set to "test"), "Description fr \*" (set to "Groupe de test"), and "Description en \*" (set to "Test group"). Below this is a table for "Analyse" with columns "Code", "Type", "Nom", and "Remarques". One row is listed:

Code	Type	Nom	Remarques
oth	sang	test	

A message at the bottom of the table says "Aucun résultat trouvé". On the right side of the table, there are buttons "Choisissez" and "Ajouter". At the bottom, there are buttons "Sauvegarder", "Effacer", "Retour", and a link "Gestion des analyses laboratoires".

Appuyez ensuite sur le bouton "Ajouter". L'analyse est maintenant ajoutée à la liste des analyses du profil de demande:

Gestion des profils laboratoires

Code	<input type="text"/>	Chercher	Vider	Nouveau	Retour
Analyse 'oth' ajouté					
<b>Modifier</b>					
Code	<input type="text"/> test				
Description fr *	<input type="text"/> Groupe de test				
Description en *	<input type="text"/> Test group				
Analyse	Code	Type	Nom	Remarques	
	oth	sang	test	<input type="button"/> Choisissez <input type="button"/> Ajouter	
Remarques	<input type="text"/>				
<input type="button"/> Sauvegarder <input type="button"/> Effacer <input type="button"/> Retour <input type="button"/> Gestion des analyses laboratoires					

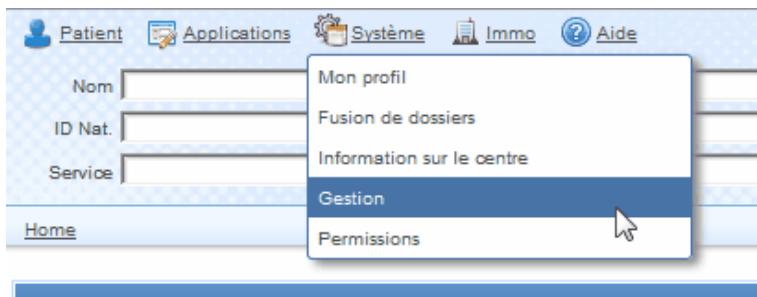
Répétez cette opération pour chaque analyse que vous voulez ajouter au profil de demande. Une fois que vous avez ajouté toutes les analyses, appuyez sur le bouton "Sauvegarder". Le profil de demande, y compris les analyses associées, est maintenant sauvegardé dans le système et pourra être utilisé par les cliniciens pour établir une demande laboratoire (voir plus loin dans le chapitre "Gestion laboratoire").

### 10.1.3 Gestion des listes de travail (profils de résultats)

Dans un laboratoire, les analyses à réaliser sont d'habitude groupées ensemble en fonction d'un analyseur ou d'un opérateur qui les réalisera. Les groupes qui sont établis à cette fin sont appelés des "Listes de travail" ou des "Profils de résultats (laboratoires)". En définissant des groupes de travail, OpenClinic pourra donner un résumé de la charge de travail pour chaque liste (analyseur ou opérateur) au fur et à mesure que des échantillons sont réceptionnés par le laboratoire et que les analyses correspondantes à réaliser sont encodés dans le système.

La définition des listes de travail s'applique seulement au module de Gestion laboratoire en mode étendu.

Pour accéder au module de gestion des listes de travail, passez par le menu "Système>Gestion":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Gestion des profils de résultats laboratoires" dans la section "Gestion":

The screenshot shows the OpenClinic navigation menu. The 'Gestion' section contains links for various administrative tasks. The 'Base de données' section contains links for database management. A large black arrow points to the link 'Gestion des profils de résultats laboratoires' located under the 'Gestion' section.

- Gestion**
  - ↳ Gestion de la valeur de l'autocomplétion des items
  - ↳ Gestion des analyses laboratoires
  - ↳ Gestion des assureurs
  - ↳ Gestion des caisses
  - ↳ Gestion des catégories
  - ↳ Gestion des centres
  - ↳ Gestion des champs obligatoires
  - ↳ Gestion des champs 'AutoComplete'
  - ↳ Gestion des diagnostics par service
  - ↳ Gestion des documents imprimables
  - ↳ Gestion des examens
  - ↳ Gestion des examens par service
  - ↳ Gestion des groupes de prestations
  - ↳ Gestion des groupes d'items
  - ↳ Gestion des lits
  - ↳ Gestion des mots de passe
  - ↳ Gestion des prestations
  - ↳ Gestion des profils de résultats laboratoires
  - ↳ Gestion des profils laboratoires
  - ↳ Gestion des prescriptions de soins
  - ↳ Gestion des serveurs
  - ↳ Gestion des services
  - ↳ Gestion des tarifs
  - ↳ Gestion des tentatives d'accès refusées
- Base de données**
  - ↳ Archiver le dossier actif
  - ↳ Dédoublez
  - ↳ Exécuter des queries SQL
  - ↳ Gestion des messages d'erreurs
  - ↳ Moniteur d'accès
  - ↳ Moniteur d'accès par service
  - ↳ Monitoring des connexions
  - ↳ Réactiver dossier archivé
  - ↳ Traiter les queries de mise à jour
- Synchronisation**
  - ↳ Importer messages
  - ↳ Mise à jour des compteurs
  - ↳ Synchronisation
  - ↳ Synchroniser TransactionItems avec fichier ini
  - ↳ Synchroniser libellés avec fichier ini
  - ↳ table d'importation/exportation
- Traductions**
  - ↳ Gestion des traductions par page
  - ↳ Gestion des traductions
  - ↳ Recharger les traductions
- Setup**
  - ↳ Applications désactivées
  - ↳ Gestion de base de données
  - ↳ Gestion de configuration
  - ↳ Gestion des TransactionItems
  - ↳ Gestion des compteurs
  - ↳ Gestion des libellés spécifiques pour le site
  - ↳ Gestion du ServerId
  - ↳ Gérer la configurations par onglets
- Autre**
  - ↳ Diagnostics
  - ↳ Enlever une prestation d'une facture assureur
  - ↳ Macro
  - ↳ Imprimer carte d'utilisateur

Vous obtiendrez alors l'écran de gestion des profils de résultats laboratoires:

The screenshot shows the 'Gestion des profils de résultats laboratoires' search interface. It features a search form with fields for 'Code', 'Chercher', 'Vider', 'Nouveau', and 'Retour'. A small arrow icon is located at the top right of the search bar.

- Code: chaque groupe ou profil de résultats est identifié par un code unique. Pour rechercher un groupe existant, entrez le code correspondant dans ce champs et appuyez sur le bouton "Chercher"
- Bouton "Chercher": rechercher un groupe dont le code unique contient les caractères introduits dans le champ Code. Après avoir cliqué ce bouton, OpenClinic affichera la liste de tous les groupes retrouvés. Pour éditer un groupe dans la liste des résultats, cliquez sur la ligne correspondante.
- Bouton "Vider": vider la case "Code"
- Bouton "Nouveau": créer un nouveau groupe ou profil de résultats
- Bouton "Retour": retourner à l'écran précédent

#### 10.1.3.1 Crédation d'une liste de travail

Après avoir cliqué le bouton "Nouveau" pour créer un nouveau profil, l'écran suivant sera affiché:

The screenshot shows the 'Nouveau' (New) profile creation form. It consists of four input fields: 'Code', 'Description fr \*', 'Description en \*', and 'Remarques'. Below the fields are two buttons: 'Sauvegarder' (Save) and 'Retour' (Back). At the bottom right, there is a link 'Gestion des analyses laboratoires'.

Nouveau	
Code	<input type="text"/>
Description fr *	<input type="text"/>
Description en *	<input type="text"/>
Remarques	<input type="text"/>
<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Retour"/> > Gestion des analyses laboratoires	

- Code: entrez le code unique que vous voulez donner à ce profil de résultats
- Description fr, en ...: entrez la description du profil pour chaque langue supportée par le système local
- Remarques: texte libre d'au maximum 255 caractères
- Bouton "Sauvegarder": sauvegarder les données de base du groupe dans la base de données. Après

avoir sauvegarder les données de base, l'écran d'édition du profil de résultats sera affiché (voir paragraphe suivant)

- Bouton "Retour": retourner à l'écran précédent

#### 10.1.3.2 Edition d'une liste de travail

L' écran d'édition d'un profil de résultats se présente comme suit:

Gestion des profils de résultats laboratoires

Code Chercher Vider Nouveau Retour

Les données sont enregistrées.

Modifier

Code	test
Description fr *	Liste de travail test
Description en *	Test worklist

Analyse

Code	Type	Nom	Remarques
			Choisissez Ajouter

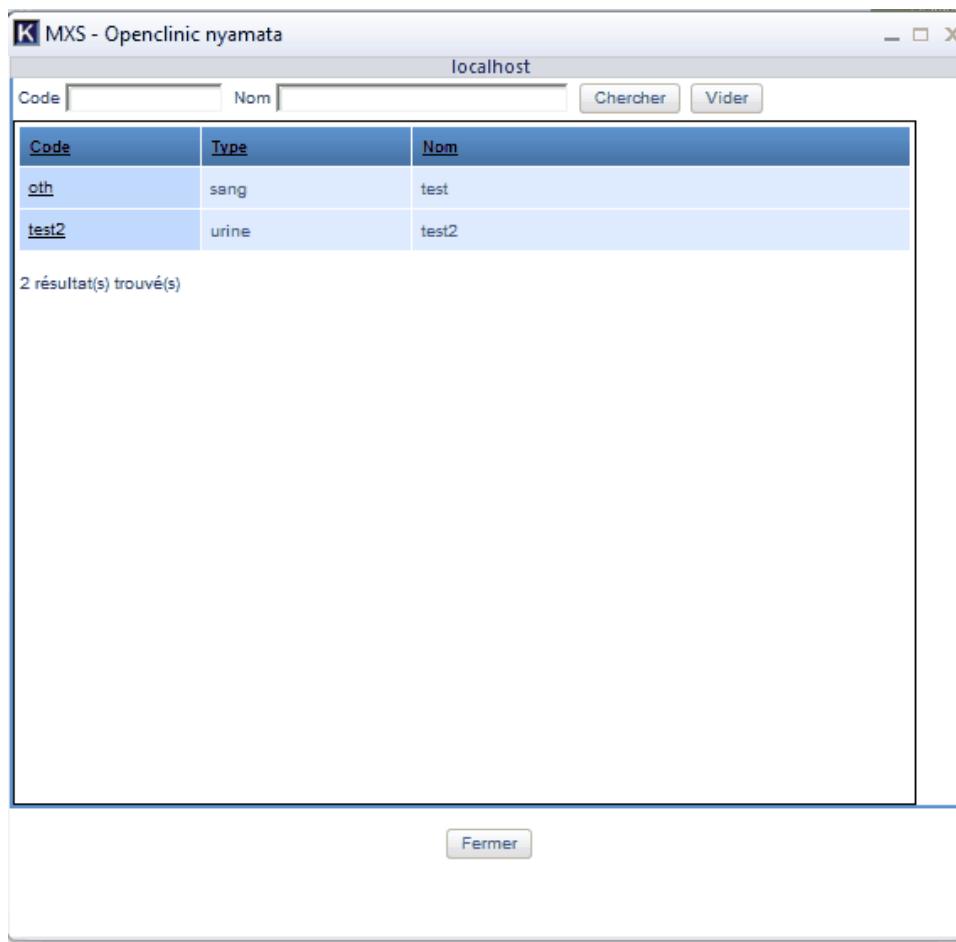
Aucun résultat trouvé

Remarques

Sauvegarder Effacer Retour Gestion des analyses laboratoires

En plus des champs et boutons déjà visibles dans l'écran de création d'un profil de résultats, les éléments suivants sont visibles:

- Analyse: la liste des analyses qui appartiennent au profil de résultats. Au début, cette liste est évidemment vide. L'utilisateur devra ajouter les analyses qu'il aimerait regrouper dans le profil de résultats. Pour ce faire, appuyez sur le bouton "Choisissez". OpenClinic affichera un écran permettant de sélectionner une analyse à ajouter au profil:



Dans cet écran de recherche vous pourrez chercher des analyses spécifiques en entrant un code ou un (ou une partie du) nom de l'analyse et puis appuyer sur le bouton "Chercher". Une fois que vous avez trouvé l'analyse à ajouter au profil de résultats, cliquez sur le code correspondant (première colonne). Les données de l'analyse apparaîtront alors dans l'écran de saisie du profil de résultats:

Code	Type	Nom	Remarques
oth	sang	test	

Appuyez ensuite sur le bouton "Ajouter". L'analyse est maintenant ajoutée à la liste des analyses du profil de résultats:

The screenshot shows the 'Gestion des profils de résultats laboratoires' (Laboratory Result Profiles Management) screen. At the top, there are buttons for Chercher (Search), Vider (Clear), Nouveau (New), and Retour (Back). The main area is titled 'Analyse 'oth' ajouté' (Analysis 'oth' added). It contains fields for 'Code' (with 'test' entered) and 'Description fr \*' (Liste de travail test) and 'Description en \*' (Test worklist). Below this is a table titled 'Analyse' with columns 'Code', 'Type', 'Nom', and 'Remarques'. A single row is present with 'oth' in 'Code', 'sang' in 'Type', and 'test' in 'Nom'. There are buttons 'Choisissez' (Select) and 'Ajouter' (Add) next to the table. At the bottom, there are buttons for 'Sauvegarder' (Save), 'Effacer' (Delete), and 'Retour' (Back), along with a link to 'Gestion des analyses laboratoires'.

Répétez cette opération pour chaque analyse que vous voulez ajouter au profil de résultats. Une fois que vous avez ajouté toutes les analyses, appuyez sur le bouton "Sauvegarder". Le profil de résultats, y compris les analyses associées, est maintenant sauvegardé dans le système et pourra être utilisé par les techniciens du labo pour organiser la réalisation et la saisie des résultats laboratoires.

## 10.2 Saisie de la demande laboratoire

Le traitement des données laboratoires dans un contexte clinique commence toujours par une demande d'analyses établie par un clinicien. Cette demande servira ensuite comme base pour le prélèvement d'un nombre d'échantillons, qui seront ensuite déposés au laboratoire pour analyse. Après la réception des échantillons, le laboratoire établira à certains intervalles un inventaire des analyses encore à réaliser. Ces analyses sont d'habitude groupées sous forme de "Listes de travail" (voir également plus haut dans ce chapitre), qui seront alors réalisées par un appareil ou un opérateur bien précis. Après la réalisation des analyses, les résultats de ces analyses seront encodés dans le système par le personnel du laboratoire. Cet encodage pourra encore être suivi par une étape de validation technique et/ou biologique avant de mettre les résultats à la disposition des demandeurs. La consultation des résultats par les demandeurs constitue l'étape finale du cycle de traitement de données laboratoire.

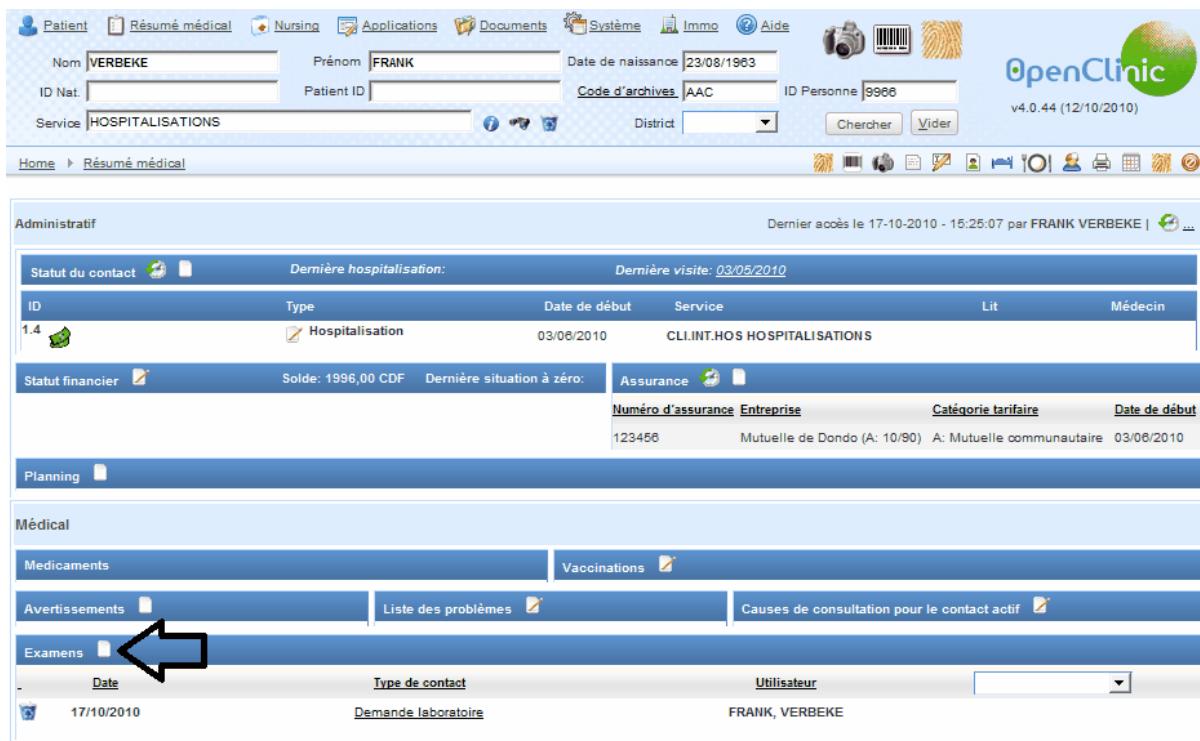
La totalité de ce traitement pourra être réalisé de façon électronique en OpenClinic. Par contre, selon la situation locale, certaines étapes pourront encore être réalisées sur papier (par exemple les demandes d'analyses) ou pourront simplement être sautées (par exemple la validation biologique en cas d'absence de biologiste dans la formation sanitaire).

Dans ce qui suit, nous expliquerons plus en détail chaque étape et les modules correspondantes offerts par OpenClinic.

Le clinicien pourra avoir directement accès à l'écran de demande d'analyses laboratoires via le dossier médical. Dans certains hôpitaux, les demandes sont encore établies sur papier et puis encodées dans le système au moment de la réception des échantillons au laboratoire. Dans ce cas, le personnel du laboratoire utilisera le même écran et suivra donc exactement la même procédure.

Pour obtenir accès à l'écran de saisie de la demande d'examens laboratoires, l'utilisateur devra procéder comme suit:

1. Cherchez le patient et ouvrez le "Résumé médical" (voir chapitre "Identification du patient" section "Résumé médical").
2. Dans l'écran "Résumé médical", cliquez sur l'icône à droite du titre "Examens":



Patient Résumé médical Nursing Applications Documents Système Immo Aide  
Nom VERBEKE Prénom FRANK Date de naissance 23/08/1963  
ID Nat: Patient ID Code d'archives AAC ID Personne 9986  
Service HOSPITALISATIONS District Chercher Vider  
Home > Résumé médical

Dernier accès le 17-10-2010 - 15:25:07 par FRANK VERBEKE |

**Administratif**

Statut du contact	Dernière hospitalisation:	Dernière visite: 03/05/2010			
ID	Type	Date de début	Service	Lit	Médecin
1.4	Hospitalisation	03/06/2010	CLI.INT.HOS HOSPITALISATIONS		

**Statut financier** Solde: 1996,00 CDF Dernière situation à zéro: Assurance

Numéro d'assurance	Entreprise	Catégorie tarifaire	Date de début
123456	Mutuelle de Dondo (A: 10/90)	A: Mutuelle communautaire	03/06/2010

**Planning**

**Médical**

Medicaments Vaccinations

Avertissements Liste des problèmes Causes de consultation pour le contact actif

**Examens** ←

Date	Type de contact	Utilisateur
17/10/2010	Demande laboratoire	FRANK, VERBEKE

3. OpenClinic ouvrira maintenant le module de gestion du dossier médical. Dans cet écran, cliquez sur le lien "Nouveau" à droite du titre "Demande laboratoire" pour créer une nouvelle demande laboratoire:



Patient Résumé médical Nursing Applications Documents Système Immo Aide  
Nom VERBEKE Prénom FRANK Date de naissance 23/08/1963  
ID Nat: Patient ID Code d'archives AAC ID Personne 9986  
Service HOSPITALISATIONS District Chercher Vider  
Home > Résumé médical

**Documents**

> Ajouter un fichier

**Examens globaux** Dernier Prévu

- > 0 Protocole de surveillance Nouveau
- > 1 Demande laboratoire Nouveau
- > 2 Demande d'imagerie médicale Nouveau
- > 3 Demande d'examen anatomopathologique Nouveau
- > 4 Lettre de référence - contre-référence Nouveau
- > 5 Suivi des références internes Nouveau
- > 6 Sommaire des suivis des références internes Nouveau
- > 7 Prescription de soins Nouveau
- > 8 Prescription de médicaments Nouveau

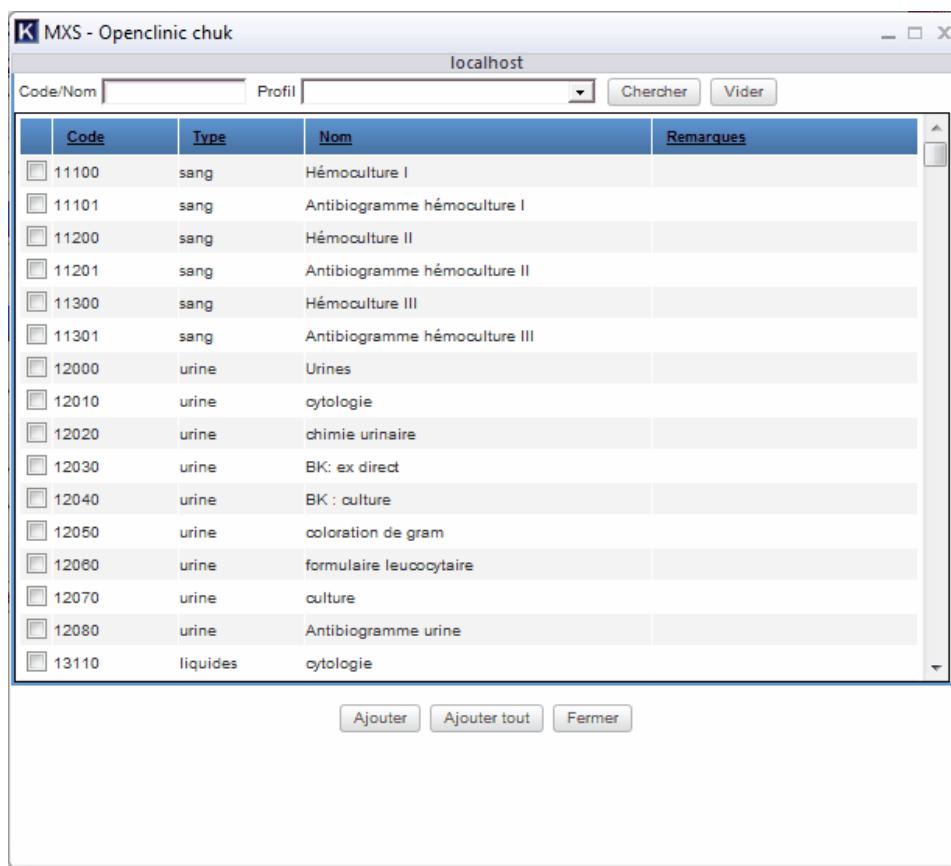
**Examens spécifiques (MEDECINE INTERNE)** Dernier Prévu

- > Consultation médecine générale Nouveau
- > ECG Nouveau
- > Examen de la fonction pulmonaire Nouveau
- > Examen paramédical (consultation) Nouveau
- > Examen paramédical (hospitalisation) Nouveau

> Autres services et leurs examens

4. Après ceci, vous obtiendrez l'écran suivant:

- Cliquez sur le bouton "Ajouter" pour sélectionner des analyses laboratoires à mettre sur la demande. L'écran suivant vous permettra de sélectionner une ou plusieurs analyses:



Le contenu de cet écran dépendra évidemment des analyses laboratoires qui ont été configurées dans votre système (voir également "Gestion des analyses" dans le chapitre "Gestion laboratoire").

- Code/nom: spécifiez dans ce champs quelques caractères du code ou du nom d'une analyse à rechercher, puis cliquez sur le bouton "Chercher" pour retrouver les analyses correspondantes.

Par défaut, cette case est vide et le système affiche toutes les analyses disponibles dans la base de données.

- Profil: sélectionnez un profil de demande pour afficher les analyses qui y ont été rattachées (voir également "Gestion des profils de demande" dans le chapitre "Gestion laboratoire"). Les profils de demande permettent de filtrer les analyses affichées sur base de l'une ou l'autre logique. Ces profils de demande sont à configurer par l'administrateur système et seront donc différents pour chaque implémentation OpenClinic. A titre d'exemple, la sélection d'un profil de demande "Expectorations" pourrait retourner seulement certaines analyses à réaliser sur les crachats:

The screenshot shows a software interface titled "MXS - Openclinic chuk" running on "localhost". At the top, there is a search bar with "Code/Nom" and a dropdown labeled "Profil" containing "14100 Expectorations". Below the search bar is a table with columns: "Code", "Type", "Nom", and "Remarques". The table contains five rows of data:

	<u>Code</u>	Type	Nom	Remarques
<input type="checkbox"/>	14110	crachats	cytologie	
<input type="checkbox"/>	14120	crachats	BK: Ex direct	
<input type="checkbox"/>	14130	crachats	BK : culture	
<input type="checkbox"/>	14140	crachats	culture mycose	
<input type="checkbox"/>	14150	crachats	pneumocystis	

Below the table, a message says "5 résultat(s) trouvé(s)". At the bottom of the window are three buttons: "Ajouter", "Ajouter tout", and "Fermer".

Pour sélectionner une ou plusieurs analyses à transférer dans la demande laboratoire, cochez les cases à gauche de ces analyses et appuyez sur le bouton "Ajouter". Utilisez le bouton "Ajouter tout" pour ajouter à la demande toutes les analyses affichées à l'écran. Voici un exemple dans lequel les analyses 14110, 14120 et 14130 seront transférer à la demande:

K MXS - Openclinic chuk

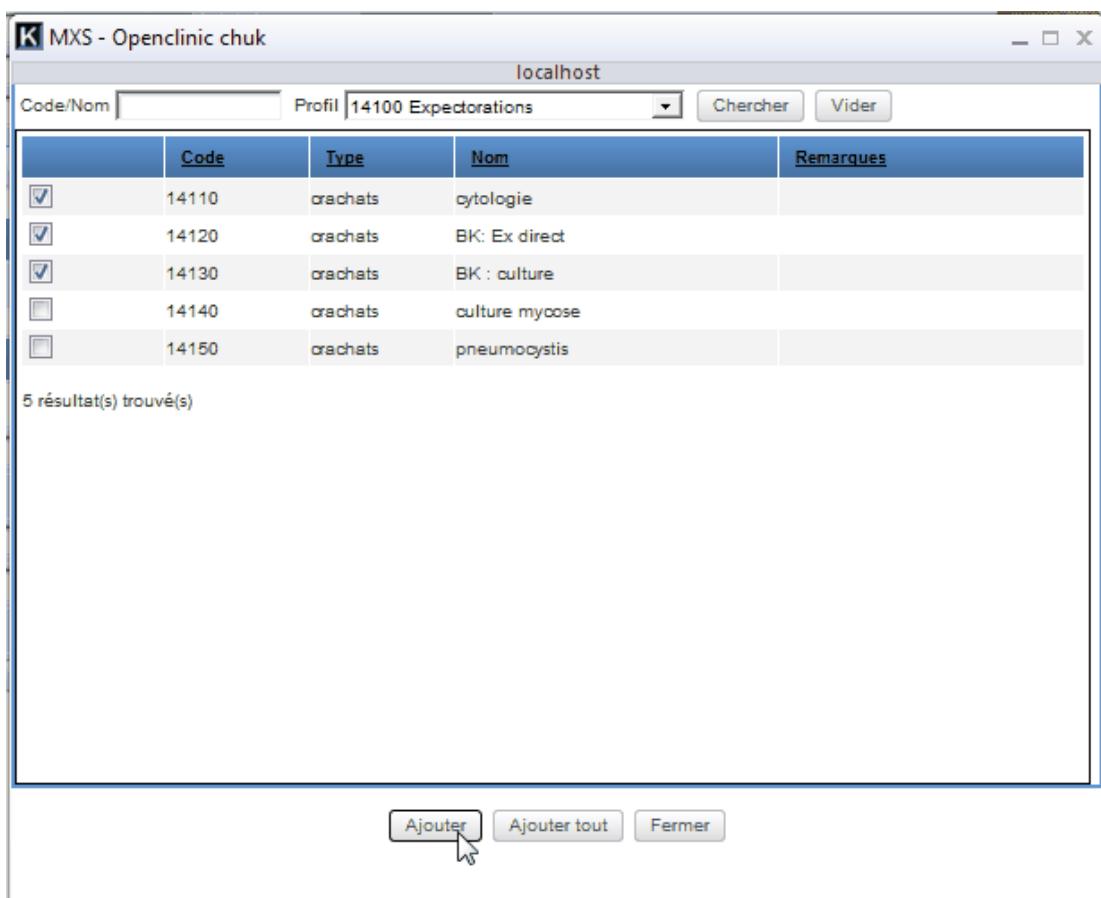
localhost

Code/Nom Profil 14100 Expectorations Chercher Vider

	<u>Code</u>	<u>Type</u>	<u>Nom</u>	<u>Remarques</u>
<input checked="" type="checkbox"/>	14110	crachats	cytologie	
<input checked="" type="checkbox"/>	14120	crachats	BK: Ex direct	
<input checked="" type="checkbox"/>	14130	crachats	BK : culture	
<input type="checkbox"/>	14140	crachats	culture mycose	
<input type="checkbox"/>	14150	crachats	pneumocystis	

5 résultat(s) trouvé(s)

Ajouter Ajouter tout Fermer



Répétez cette opération jusqu'à ce que vous aurez ajouté toutes les analyses souhaitées. Puis, appuyez sur le bouton "Fermer" pour fermer l'écran de sélection d'analyses.

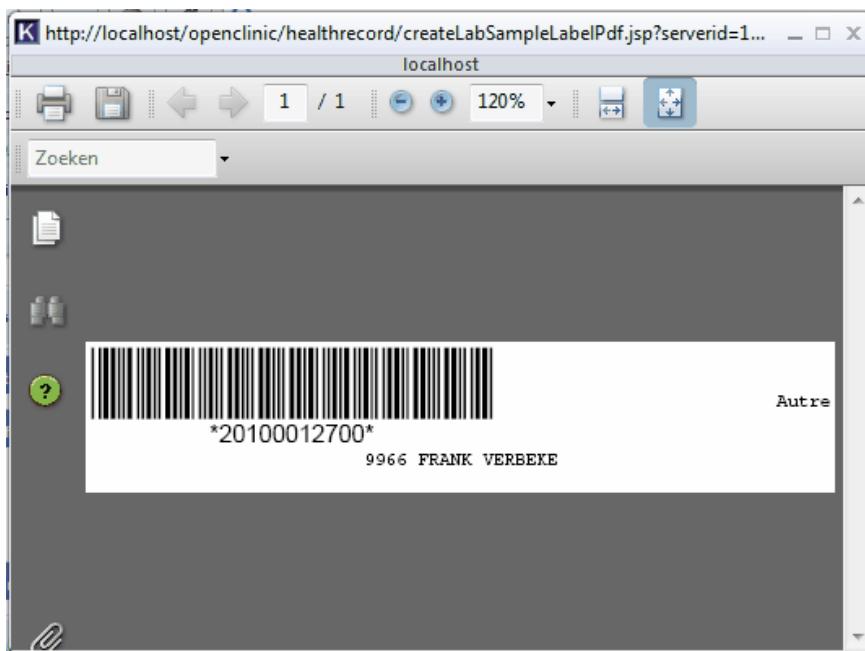
- Après avoir ajouté les analyses dans l'étape précédente, l'écran de saisie de demande d'analyses laboratoires se présentera comme suit:

Code	Type	Nom	Remarques	Echantillon	Résultat	Aberrations
14110	crachats	cytologie		Autre		
14120	crachats	BK: Ex direct		Autre		
14130	crachats	BK : culture		Autre		

**Effacer tout**

Echantillons	Autre
Heure de l'échantillon	17:42
Prescripteur	
Commentaire	
Urgence	Routine
<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Sauvegarder + étiquettes"/> <input type="button" value="Retour"/>	

- Date: entrez dans ce champs la date de la demande. La valeur par défaut est la date de création de la demande.
- Icône (poubelle): effacer une analyse individuelle de la demande
- Lien "Effacer tout": effacer toutes les analyses de la demande
- Échantillons: sur base des échantillons qui ont été configurés pour chaque analyse individuelle, OpenClinic calculera l'ensemble des échantillons à fournir pour permettre la réalisation des analyses demandées.
- Heure de l'échantillon: l'heure à laquelle les échantillons devront être pris. La valeur par défaut est l'heure de la création de la demande.
- Prescripteur: le clinicien prescripteur de la demande. Dans le cas d'encodage de la demande par un utilisateur autre que le clinicien demandeur, ce champ permettra d'identifier le destinataire des résultats.
- Commentaire: texte libre d'au maximum 255 caractères
- Urgence: identification du niveau d'urgence avec lequel la demande doit être traitée. La valeur par défaut est "Routine". Les niveaux d'urgence sont configurables par l'administrateur système en passant par le module de "Gestion des listes d'options" dans le chapitre "Configuration" (utilisez Type="labrequest.urgency").
- Bouton "Sauvegarder": pour sauvegarder la demande dans la base de données et retourner au Dossier médical, appuyez sur ce bouton.
- Bouton "Sauvegarder + étiquettes": pour sauvegarder la demande et puis imprimer une étiquette d'identification pour chaque échantillon à prélever, appuyez sur ce bouton. Les étiquettes sont produites par OpenClinic en format PDF permettant l'utilisation de n'importe quel modèle d'imprimante d'étiquettes:



Le code à barres imprimé sur l'étiquette pourra être utilisé plus tard pour l'identification de l'échantillon et la demande à laquelle il est lié au moment de la réception de l'échantillon au laboratoire ou pour être lu par des analyseurs automatiques qui intègrent cette fonctionnalité.

- Bouton "Retour": retourner à l'écran précédent

Après avoir sauvégardé une nouvelle demande laboratoire, OpenClinic retournera à l'écran précédent, dans ce cas ci, l'écran du dossier médical. Vous verrez que maintenant la Date saisie dans l'écran de la demande laboratoire sera affichée dans la colonne "Dernier" de la ligne de la "Demande laboratoire":

	Dernier	Prévu
0 Protocole de surveillance	Nouveau	
1 Demande laboratoire	Nouveau	
2 Demande d'imagerie médicale	Nouveau	
3 Demande d'examen anatomopathologique	Nouveau	
4 Lettre de référence - contre-référence	Nouveau	
5 Suivi des références internes	Nouveau	
6 Sommaire des suivis des références internes	Nouveau	
7 Prescription de soins	Nouveau	
8 Prescription de médicaments	Nouveau	
<b>Demande laboratoire</b>	<b>17/10/2010</b>	

Pour rouvrir une demande laboratoire existante dans le dossier du patient, il suffira de cliquer sur la ligne correspondante dans la section "Examens" de l'écran "Résumé médical":

The screenshot shows the OpenClinic software interface. At the top, there's a navigation bar with links like Patient, Résumé médical, Nursing, Applications, Documents, Système, Immo, and Aide. Below the navigation bar, patient details are displayed: Nom: VERBEKE, Prénom: FRANK, Date de naissance: 23/08/1983, ID Nat: [redacted], Patient ID: K56589, Code d'archives: [redacted], ID Personne: 9966, Service: [redacted], District: GATSIBO, Chercher, and Vider. On the right, there's an OpenClinic logo and version information: v4.0.44 (12/10/2010). Below the header, a breadcrumb trail shows Home > Résumé médical. The main content area is titled 'Administratif' and shows the last access date: 17-10-2010 - 15:21:17 by FRANK VERBEKE. It includes sections for Statut du contact, Statut financier, Assurance, Planning, Médical (Medicaments, Vaccinations), Avertissements, Liste des problèmes, and Examens. The Examens section lists three entries: Date (17/10/2010, 17/10/2010, 16/09/2009), Type de contact (Demande laboratoire, Demande laboratoire, Protocole de proctologie), Utilisateur (FRANK, VERBEKE, FRANK, VERBEKE, FRANK, VERBEKE), and a dropdown menu. The 'Demande laboratoire' link in the third row is highlighted with a red arrow.

## 10.3 Mode simplifié

En mode simplifié, OpenClinic permettra la saisie de résultats par un technicien du laboratoire ou par tout autre utilisateur habilité. Cette saisie se fait demande par demande en entrant les résultats des analyses directement dans un écran qui est basée sur les demandes introduites pour un patient. Pour ce faire, l'opérateur devra alors systématiquement:

1. Identifier le patient pour lequel il veut introduire des résultats
2. Ouvrir l'écran présentant toutes les demandes laboratoire dans le dossier du patient pour lesquelles des résultats doivent encore être saisis
3. Encoder les résultats et les sauvegarder dans le système

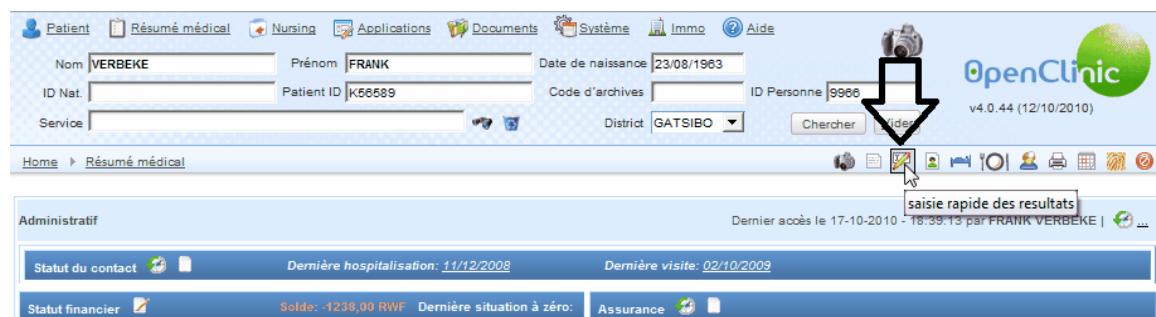
La mise à disposition du clinicien des résultats encodés se fera automatiquement dès la sauvegarde dans la troisième étape, ne nécessitant donc aucune manipulation supplémentaire pour le technicien du laboratoire.

### 10.3.1 Saisie rapide de résultats

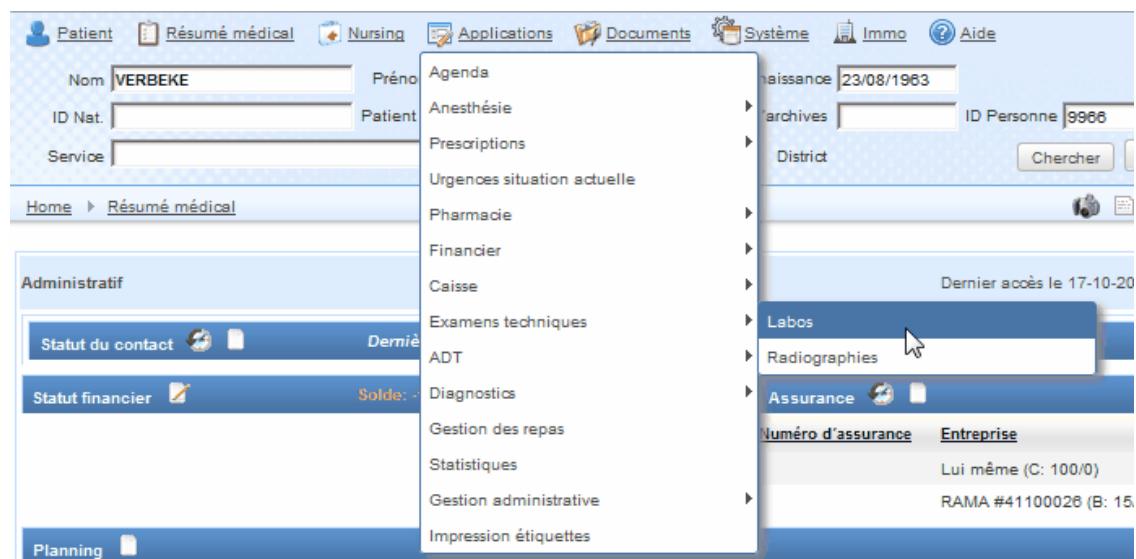
L'identification du patient pour lequel des résultats laboratoires doivent être encodés se fait selon les dispositions expliqués dans le chapitre "Identification patient".

L'accès au module d'encodage simplifié des résultats laboratoire pourra se faire de deux manières:

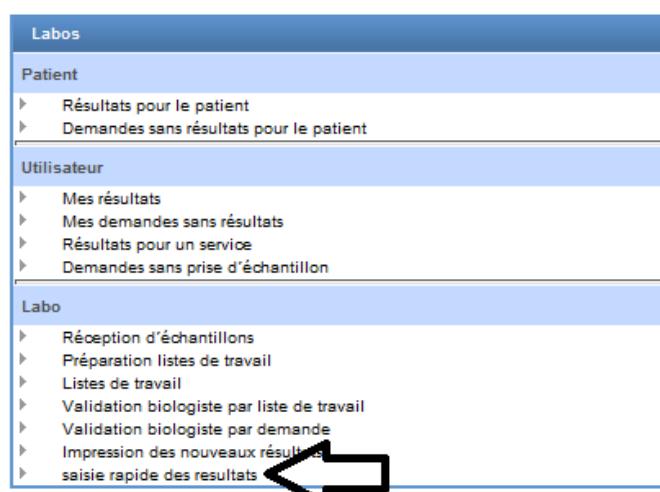
1. Après l'identification du patient, l'utilisateur accède à l'écran "Résumé médical" et clique sur l'icône (saisie rapide des résultats) dans la barre des raccourcis:



2. Cliquez sur l'option "Examens techniques>Labo" dans le menu "Applications"



Puis, dans l'écran suivant, choisissez l'option "saisie rapide des résultats" sous le titre "Labo":



Dans les deux cas, vous obtiendrez un écran représentant toutes les demandes laboratoires et leurs analyses qui sont encore en attente de résultats:

Service	Analysé	Date	Référence	Service	Date	Référence
14100 EXPECTORATIONS	14110 cytologie ()	17/10/2010 00:00	<u>12699</u>		17/10/2010 00:00	<u>12700</u>
	14120 BK: Ex direct ()					
	14130 BK : culture ()					
BACTÉROLOGIE	12080 Antibiogramme urine ()			<a href="#">Editor antibiogramme</a>	<a href="#">Résultat complet</a>	

[Sauvegarder](#)

Pour la saisie des résultats d'analyse, 2 types d'analyse devront être distingués:

1. Les résultats numériques ou alphanumériques. Dans l'exemple ci-dessus, on retrouve ce genre de résultats dans la Demande 2. OpenClinic présentera à l'utilisateur pour chaque analyse une case dans laquelle le résultat pourra être encodé. Après l'encodage des résultats, appuyez sur le bouton "Sauvegarder". Tant que la totalité des résultats d'une demande n'a pas été encodée, la demande en question restera disponible pour l'encodage rapide des résultats. Voir par exemple la situation suivante:

Service	Analysé	Date	Référence	Service	Date	Référence
14100 EXPECTORATIONS	14110 cytologie ()	17/10/2010 00:00	<u>12699</u>		17/10/2010 00:00	<u>12700</u>
	14120 BK: Ex direct ()					
	14130 BK : culture ()		négatif			
BACTÉROLOGIE	12080 Antibiogramme urine ()			<a href="#">Editor antibiogramme</a>	<a href="#">Résultat complet</a>	

[Sauvegarder](#)

Dans ce cas, le résultat de l'analyse 14130 de la Demande 2 n'a pas encore été encodé, donc toute la Demande 2 reste disponible pour l'encodage rapide de résultats. Dès que les résultats pour toutes les analyses de la Demande 2 sont encodés, cette demande disparaîtra de l'écran d'encodage rapide de résultats laboratoires:

Service	Analysé	Date	Référence	Service	Date	Référence
BACTÉROLOGIE	12080 Antibiogramme urine ()			<a href="#">Editor antibiogramme</a>	<a href="#">Résultat complet</a>	

[Sauvegarder](#)

2. Les résultats de bactériologie: Pour l'encodage des résultats des analyses qui se trouvent dans le

groupe "Bactériologie", OpenClinic offre un écran spécialisé. Cliquer sur le lien "Éditer antibiogramme" pour ouvrir cet écran:

**antibiogram**

Germes	1 -			2 -			3 -		
	Germe 1			Germe 2			Germe 3		
Antibiotique	S	I	R	S	I	R	S	I	R
Penicilline G	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Oxacilline	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ampicilline	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amoxycilline Ac. Clav.	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Céfalotine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mecillinam	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Céfotaxime	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Gentamicine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Amikacine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Chloramphénicol	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tétracycline	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Colistine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erythromycine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Lincomycine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pristinamycine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Cotrimoxazole	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nitrofurane	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Acide nalidixique	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ciprofloxacine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Imipenem	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>
Clindamycine	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>

**Sauvegarder**    **Fermer**

- Germes 1 à 3: saisissez dans ces champs les noms des germes analysés
- Antibiotique: saisissez pour chaque combinaison germe/antibiotique testée si le germe est sensible (S), résistant (R) ou intermédiaire (I)
- Bouton "Sauvegarder": sauvegarder l'antibiogramme dans la base de données
- Bouton "Fermer": fermer la fenêtre sans sauvegarder les données

En mode simplifié, les résultats encodés pourront être consultés par le clinicien demandeur dès la sauvegarde dans la base de données.

## 10.4 Mode étendu

En mode étendu, chaque étape dans le traitement d'information laboratoire devra être enregistré dans le système OpenClinic afin de permettre de compléter la réalisation des analyses, la saisie et la validation des résultats et l'envois des résultats aux cliniciens demandeurs. Bien ce mode d'opération impose au personnel du laboratoire une charge de travail supplémentaire non négligeable, il garantira également une meilleure traçabilité et un meilleur contrôle de qualité sur les résultats fournis aux cliniciens. Pour cette raison, le mode étendu sera surtout implémenté dans des formations sanitaires disposant de suffisamment de personnel et de préférence d'au moins un biologiste clinique.

### 10.4.1 Prise d'échantillon

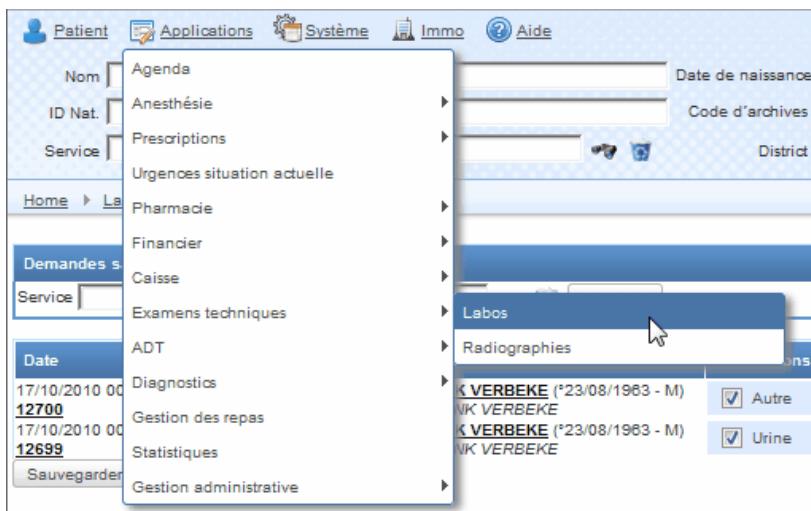
Pour chaque demande laboratoire, il sera nécessaire de prélever un ou plusieurs d'échantillons qui devront alors être apportés au laboratoire pour réalisation des examens. Le prélèvement de l'échantillon est un acte qui pourra être enregistré et suivi dans l'application OpenClinic. Ce prélèvement pourra être réalisé de différentes façons:

- Par le clinicien demandeur lui-même
- Par une infirmière travaillant dans le service auquel le clinicien demandeur est rattaché
- Par le personnel du laboratoire
- Par le patient lui-même (échantillon d'urine par exemple)
- Par tout autre personne

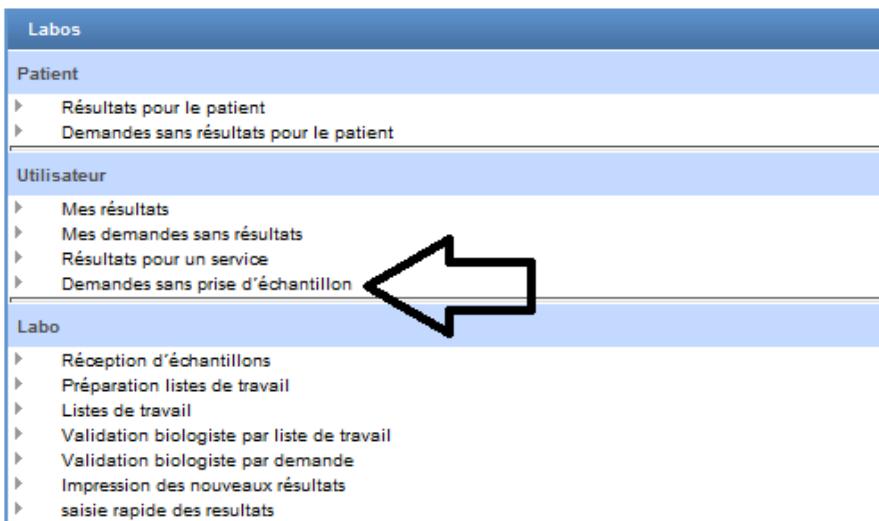
Afin de garder trace des demandes pour lesquelles les échantillons nécessaires ont été pris, OpenClinic prévoit une fonction spécifique. Cette fonction permet de tracer toute demande établie dans les derniers 7 jours pour laquelle des échantillons sont encore à prélever. Ce module permet également d'enregistrer tout prélèvement d'échantillon.

Ce module surtout utile dans un environnement où le système de gestion laboratoire est implanté en mode étendu, bien qu'il pourra également être utilisé en mode simplifié.

Pour accéder au module de suivi des échantillons, choisissez l'option "Examens techniques>Labo" dans le menu "Applications":



Ensuite, OpenClinic vous présentera l'écran suivant:



Remarque: si vous n'avez pas encore sélectionné un patient, les 2 options sous le titre "Patient" ne seront pas visibles.

Cliquez dans cet écran sur l'option "Demandes sans prise d'échantillon". Vous obtiendrez l'écran suivant:

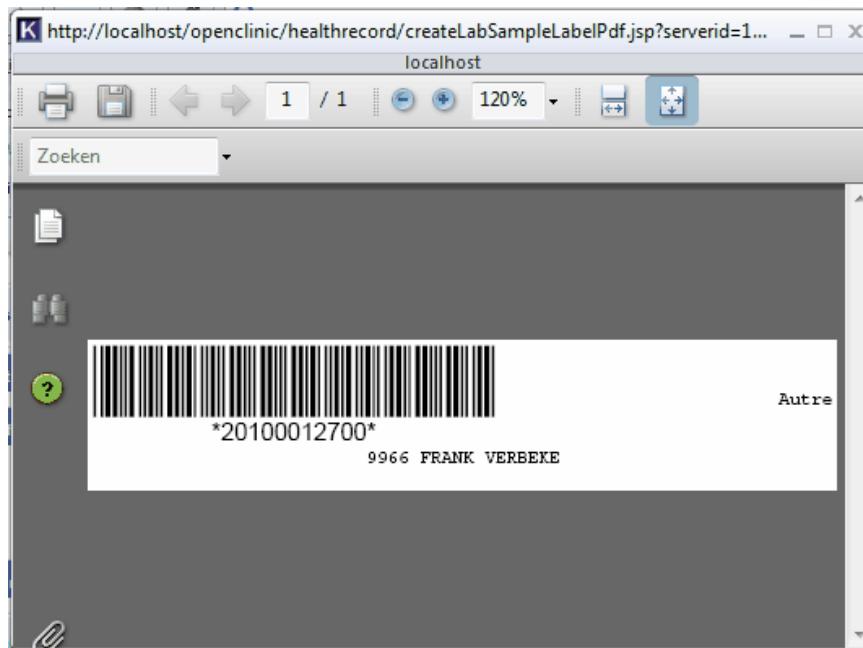


- Service: si vous voulez seulement chercher les demandes avec des échantillons encore à prendre pour des patients appartenant à un service bien précis (hospitalisés ou patients en consultation), vous pourrez saisir le service en question dans ce champs. Pour ce faire, cliquez sur l'icône à droite du champs et utilisez la fenêtre de recherche de services pour identifier le service voulu.
- Bouton "Chercher": retrouvez toutes les demandes laboratoire de la dernière semaine (7 jours) pour lesquelles des échantillons sont encore à prélever. Les demandes qui date d'avant cette période et pour lesquelles des échantillons n'ont pas encore été enregistrés dans le système, sont considérés comme obsolètes (OpenClinic considère que les prélèvements devraient être réalisés dans les 7 jours après la création de la demande).

Après avoir démarré la recherche, OpenClinic retournera la liste des demandes laboratoires répondant au critères:

Demandes sans prise d'échantillon			
Date	Patient	Echantillons	
17/10/2010 00:00 <b>12700</b>	<b>FRANK VERBEKE</b> (*23/08/1963 - M) - FRANK VERBEKE	Autre	14110, 14120, 14130
17/10/2010 00:00 <b>12699</b>	<b>FRANK VERBEKE</b> (*23/08/1963 - M) - FRANK VERBEKE	Urine	12080
<input type="button" value="Sauvegarder"/> <input type="button" value="Imprimer étiquettes"/>			

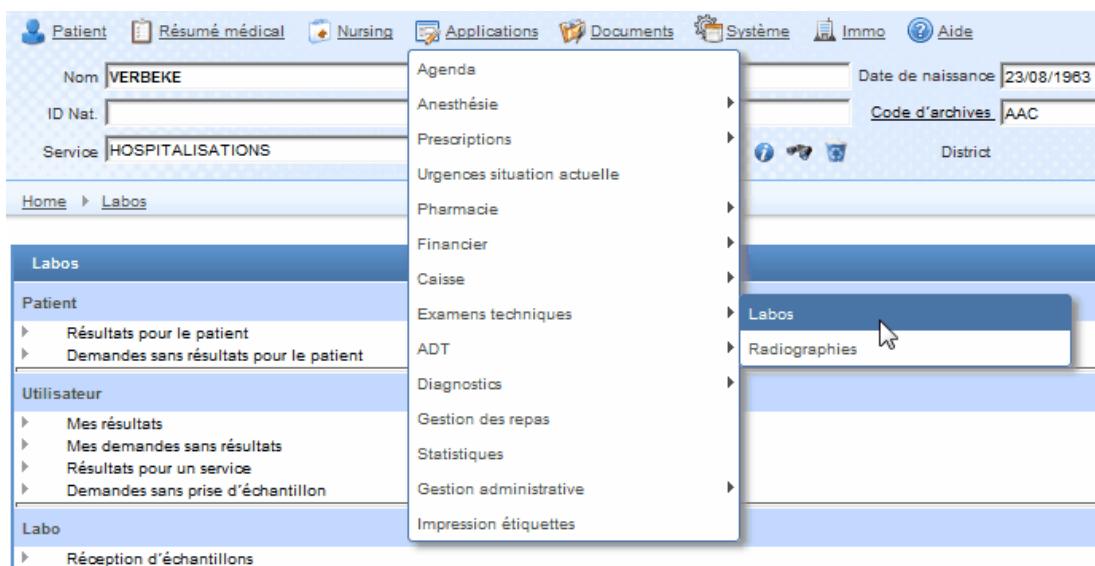
- Date: date de création de la demande, suivi par le numéro d'identification unique de la demande (dans l'exemple il s'agit des demandes laboratoires 12700 et 12699). Cliquez sur le numéro d'identification pour consulter dans une nouvelle fenêtre la demande en question.
- Patient: Le nom du patient, suivi par sa date de naissance et le sexe, puis le nom du clinicien demandeur. Cliquez sur le nom du patient pour ouvrir son dossier dans une nouvelle fenêtre.
- Échantillons: le type d'échantillon qui reste encore à prélever, suivi par les codes des analyses qui devront être réalisées sur cet échantillon.
- Bouton "sauvegarder": pour enregistrer un échantillon comme étant "prélevé", cochez la case à gauche du type d'échantillon et cliquez sur le bouton "Sauvegarder". La prise d'échantillon sera enregistrée sous le nom de l'utilisateur connecté.
- Bouton "Imprimer étiquettes": ce module pourra également être utilisée pour imprimer des étiquettes d'identification des échantillons avant leur prélèvement. Pour faire cela, coché la case à gauche des échantillons à prélever et cliquez sur le bouton "Imprimer étiquettes". OpenClinic produira alors une étiquette d'identification pour chaque échantillon coché en format PDF:



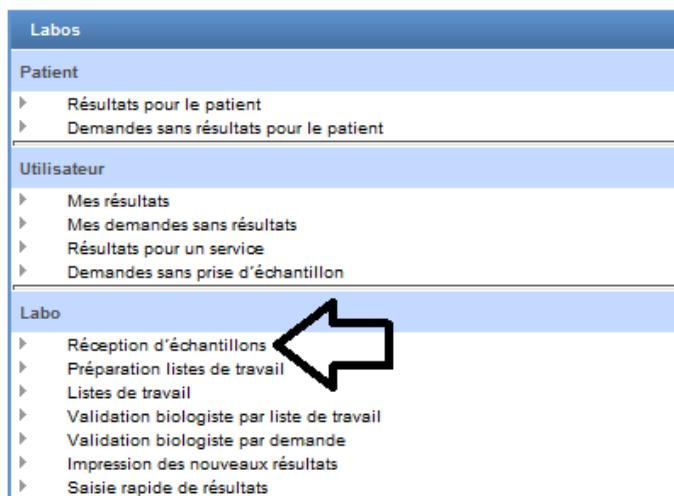
Le code à barres imprimé sur l'étiquette pourra être utilisé plus tard pour l'identification de l'échantillon et la demande à laquelle il est lié à moment de la réception de l'échantillon au laboratoire ou pour être lu par des analyseurs automatiques qui intègrent cette fonctionnalité.

#### 10.4.2 Réception des échantillons

En mode étendu, chaque échantillon à analyser devra être enregistré au moment de la réception de l'échantillon au laboratoire. Aucune analyse ne pourra être réalisée sur un échantillon qui n'a pas encore été réceptionné au labo en OpenClinic. Pour réceptionner un ou plusieurs échantillons d'une demande, choisissez l'option "Examens techniques>Labo" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, choisissez l'option "Réception d'échantillons" sous le titre "Labo":



Vous obtiendrez alors un écran comme suit:



Saisissez dans le champ "Identification de la demande" le numéro de la demande et cliquez ensuite sur le bouton "Chercher". Alternativement, vous pourrez simplement scanner le code à barres sur l'étiquette d'identification de l'échantillon. Le résultat de cette opération se présente comme suit:

**Réception d'échantillons**

Identification de la demande	7235	Chercher
17/10/2010 00:00 <b>FRANK VERBEKE</b> (*23/08/1963 - M)		
7235	HOSPITALISATIONS - FRANK VERBEKE	
<input type="checkbox"/>	Autre	
<b>Recevoir</b>		

OpenClinic affiche pour la demande en plus des données d'identification la liste des échantillons qui sont encore à recevoir. Pour enregistrer un échantillon comme étant reçu, cochez la case à gauche de l'échantillon et cliquez sur le bouton "Recevoir". Si tous les échantillons de la demande ont été reçus, la demande disparaîtra de l'écran après avoir effectué cette opération. Si vous recherchez une demande pour laquelle des échantillons ont déjà été réceptionnés par le laboratoire, ces échantillons apparaîtront avec une case déjà cochée (non modifiable) à gauche de l'intitulé de l'échantillon. En plus, si plus aucun échantillon n'est encore à recevoir pour cette demande (tous les échantillons ont été reçus), le bouton "Recevoir" ne sera pas visible:

**Réception d'échantillons**

Identification de la demande	7235	Chercher
17/10/2010 00:00 <b>FRANK VERBEKE</b> (*23/08/1963 - M)		
<input checked="" type="checkbox"/> 7235	HOSPITALISATIONS - FRANK VERBEKE	
<input type="checkbox"/>	Autre	

Après la réception d'un échantillon au laboratoire, les analyses demandés sur cet échantillon deviendront automatiquement disponibles pour intégration dans les listes de travail reprenant les analyses en question.

#### 10.4.3 Listes de travail

Les analyses demandées pour lesquelles un échantillon compatible a été reçu, pourront être mises sur une liste de travail. La liste de travail est par conséquent un résumé pour chaque analyseurs/opérateur des analyses encore à réaliser à un moment précis. Chaque analyse devra figurer sur exactement une liste de travail. Ainsi il est garanti qu'aucune analyse demandée ne pourra rester sans résultat sans trace dans le système. Les analyses pour lesquelles aucun résultat n'a été encodé resteront actives (et donc visibles) sur la liste de travail à laquelle elles appartiennent.

Le traitement des listes de travail se fait en deux étapes:

1. La préparation de la liste de travail: pour chaque liste de travail, le technicien du laboratoire pourra consulter la liste des analyses demandées. Certains analyseurs ne traitant qu'un nombre d'analyses bien défini par batch, l'opérateur pourra sélectionner pour chaque batch les analyses à traiter. Une fois le batch (ou la liste de travail) établi, l'analyseur est mis en route, les analyses sont réalisées et les résultats pourront être saisis dans une deuxième étape. Si une liste de travail correspond à un opérateur qui effectuera les analyses, souvent toutes les analyses demandées au moment de la préparation de la liste de travail sont transférées vers cette liste de travail (l'opérateur traitera toutes

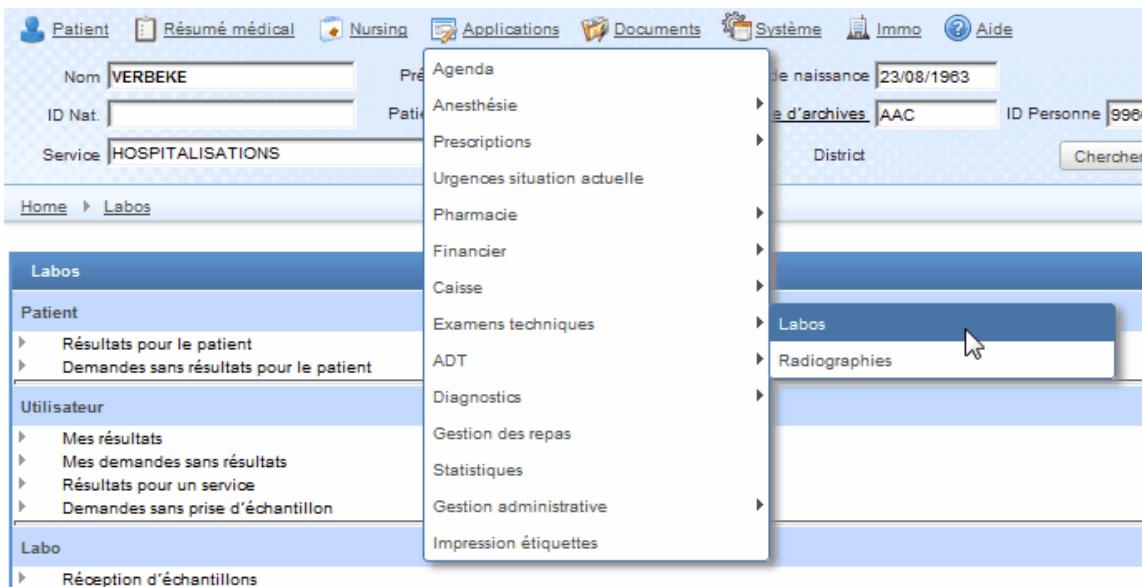
les analyses demandés).

2. L'encodage des résultats: sur base de la liste de travail préparée, le technicien du laboratoire pourra encoder les résultats des analyses. L'encodage par liste de travail plutôt que par demande (voir mode simplifié) correspond souvent mieux à la pratique laboratoire et permettra un encodage plus rapide en cas de grands nombres de résultats sortant d'un analyseur.

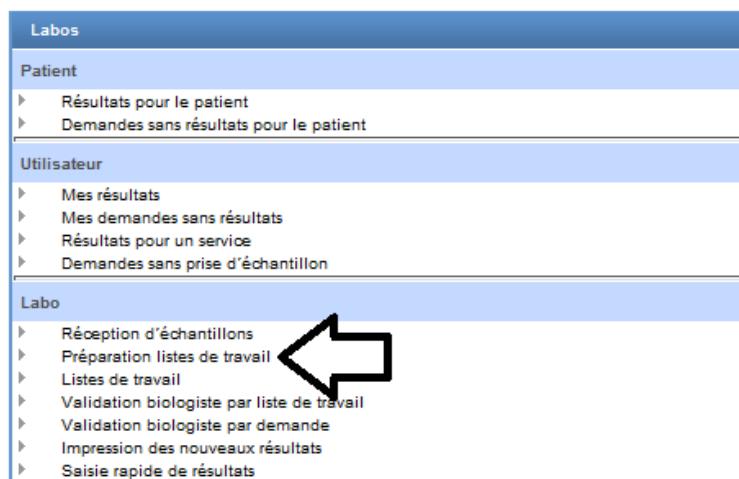
#### 10.4.3.1 Préparation

Attention avant de préparer une liste de travail: seules les analyses demandées sur des échantillons réceptionnés au laboratoire pourront être transférées sur une liste de travail.

Pour accéder au module de préparation des listes de travail, choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Préparation listes de travail" sous le titre "Labo":



Openclinic affichera ensuite un écran comme le suivant:

**Préparation listes de travail**

Liste de travail Liste de travail test Chercher

- Liste de travail: sélectionnez dans ce champ la liste de travail que vous voulez préparer. Vous aurez le choix parmi toutes les listes de travail qui ont été définies dans le module "Gestion des listes de travail" comme décrit plus haut dans ce chapitre.
- Bouton "Chercher": quand vous cliquez sur ce bouton, OpenClinic cherchera toutes les analyses couvertes par la liste de travail sélectionnée et:
  1. Qui ne figurent encore sur aucune liste de travail
  2. Pour lesquelles un échantillon à déjà été réceptionné au laboratoire

Cette liste se présentera sous la forme suivante:

Préparation listes de travail					
Liste de travail		Liste de travail test	Chercher		
ID Date	Patient Service	oth mg%	test2 mg%	Vers liste de travail	Commentaire
7235 17/10/2010	FRANK VERBEKE (*23/08/1963 - M) HOSPITALISATIONS - FRANK VERBEKE		X	<input type="checkbox"/>	
7236 18/10/2010	EBALE USER11 (01/01/2010 - F) DENTISTERIE - FRANK VERBEKE			<input type="checkbox"/>	

Sauvegarder

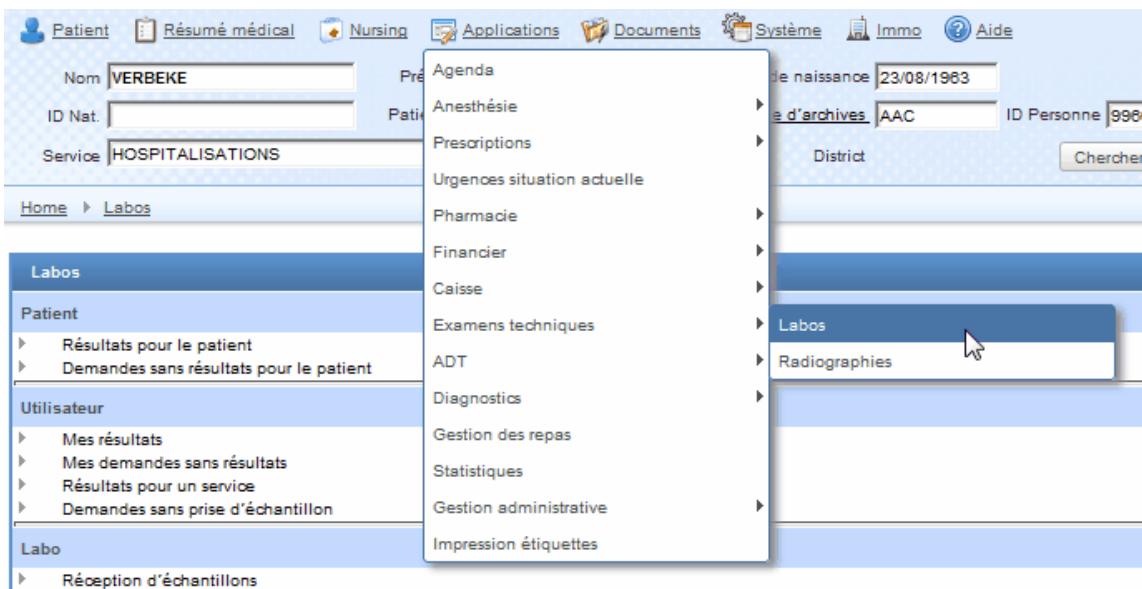
- Pour chaque échantillon sont affichées les colonnes suivantes:
  1. ID/Date: le numéro d'identification de la demande sur laquelle figure l'analyse et la date de la demande
  2. Patient/Service: l'identification du patient pour lequel l'analyse a été demandée et l'identification du service et du clinicien demandeur
  3. Une colonne pour chaque analyse faisant partie de la liste de travail et pour laquelle des résultats ont été demandées. Si pour une demande certaines analyses couvertes par la liste de travail n'ont pas été demandées, elles seront indiquées par un X dans la table.
  4. "Vers liste de travail": cochez cette case pour chaque échantillon que vous voulez transférer vers la liste de travail. La sauvegarde de cette information se réalisera en appuyant sur le bouton "Sauvegarder".
  5. Commentaire: le contenu des remarques qui auraient été saisies dans le module de "Gestion des listes de travail" (voir plus haut dans ce chapitre)
- Bouton "Sauvegarder": après avoir appuyé sur ce bouton, chaque échantillon pour lequel la case "Vers liste de travail" avait été cochée sera transféré vers la liste de travail et disparaîtra de la liste des analyses encore à transférer sur une liste de travail. Si tous les échantillons étaient cochés au moment de la sauvegarde, l'utilisateur aura vidé la liste des analyses en attente de transfert vers une liste de travail et obtiendra un écran similaire au suivant:

Préparation listes de travail					
Liste de travail		Liste de travail test	Chercher		
ID Date	Patient Service	oth mg%	test2 mg%	Vers liste de travail	Commentaire

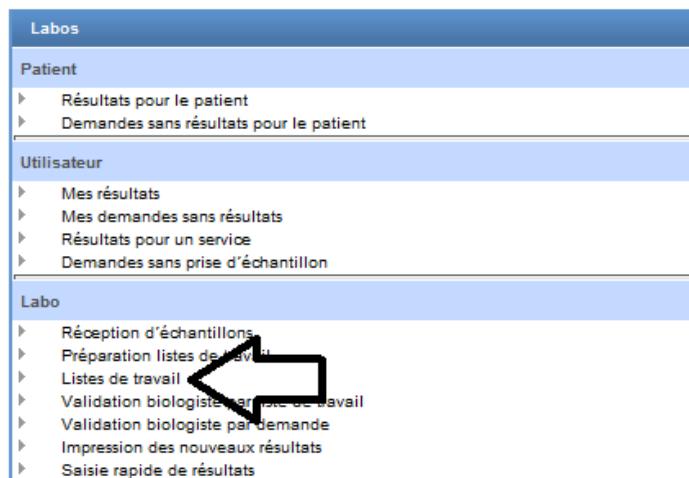
Sauvegarder

#### 10.4.3.2 Encodage

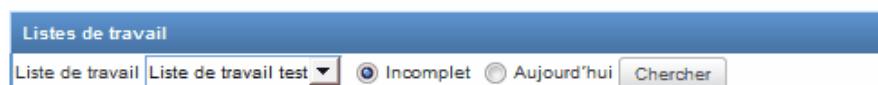
L'encodage des résultats se fait après réalisation des analyses et sur une liste de travail préalablement préparée. Pour accéder au module d'encodage des résultats, choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Listes de travail" sous le titre "Labo":



OpenClinic vous ouvrira l'écran suivant:



- Liste de travail: sélectionnez dans ce champ la liste de travail pour laquelle vous voulez encoder des résultats. Vous aurez le choix parmi toutes les listes de travail qui ont été définies dans le module "Gestion des listes de travail" comme décrit plus haut dans ce chapitre.
- Incomplet: cochez ce champ si vous voulez afficher tous les échantillons figurant sur la liste de travail et pour lesquels il manque encore au moins 1 résultat (donc pour au moins une des analyses couvertes par la liste de travail)
- Aujourd'hui: cochez ce champ si vous voulez afficher tous les échantillons qui ont été mis sur la liste

de travail aujourd'hui

- Bouton "Chercher": recherchez tous les échantillons correspondant au critères de recherche fournis dans les autres champs. Le résultat de cette recherche se présentera comme suit:

ID	Date	Patient/Service	oth mg%	test2 mg%	VT	Commentaire
7235	17/10/2010	FRANK VERBEKE (*23/08/1983 - M) HOSPITALISATIONS - FRANK VERBEKE	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	
7236	18/10/2010	EBAL USER11 (01/01/2010 - F) DENTISTERIE - FRANK VERBEKE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

= Pas de validation technique  
= Valeur dépasse valeur d'alerte

Cet écran est très similaire à l'écran utilisé pour la préparation des listes de travail et reprendra tous les échantillons comme ils ont été transférés vers la liste dans cette phase préparatoire. Le technicien aura maintenant la possibilité de saisir les résultats dans chaque case prévue sur chaque ligne correspondante à un échantillon. Les cellules de la table qui contiennent un X représentent des analyses qui n'ont pas été demandées pour l'échantillon en question et par conséquent, aucun résultat ne pourra être saisi à ces endroits.

Dans la colonne "VT", le technicien du laboratoire pourra indiquer si le résultat a été validé techniquement. Seuls les résultats ayant été validés techniquement seront transférés à la liste des analyses à valider par le biologiste du laboratoire. Les autres analyses resteront en attente sur la liste de travail jusqu'à leur validation technique.

Dans la colonne "Commentaire", le technicien du labo pourra saisir un texte libre d'au maximum 255 caractères.

Dans le cas où le résultat saisi par le technicien dépasse la valeur limite configurée pour l'analyse en question, la case de ce résultat s'affichera en rouge. Cela indique pour le technicien que ce résultat se trouve en dehors des limites "probables" et qu'il est à contrôler. Dans l'exemple suivant, une valeur d'alerte a été configurée pour l'analyse "oth":

ID	Date	Patient/Service	oth mg%	test2 mg%	VT	Commentaire
7235	17/10/2010	FRANK VERBEKE (*23/08/1983 - M) HOSPITALISATIONS - FRANK VERBEKE	5	X	<input type="checkbox"/>	
7236	18/10/2010	EBAL USER11 (01/01/2010 - F) DENTISTERIE - FRANK VERBEKE	10	6	<input type="checkbox"/>	

= Pas de validation technique  
= Valeur dépasse valeur d'alerte

## 10.4.4 Validation par le biologiste

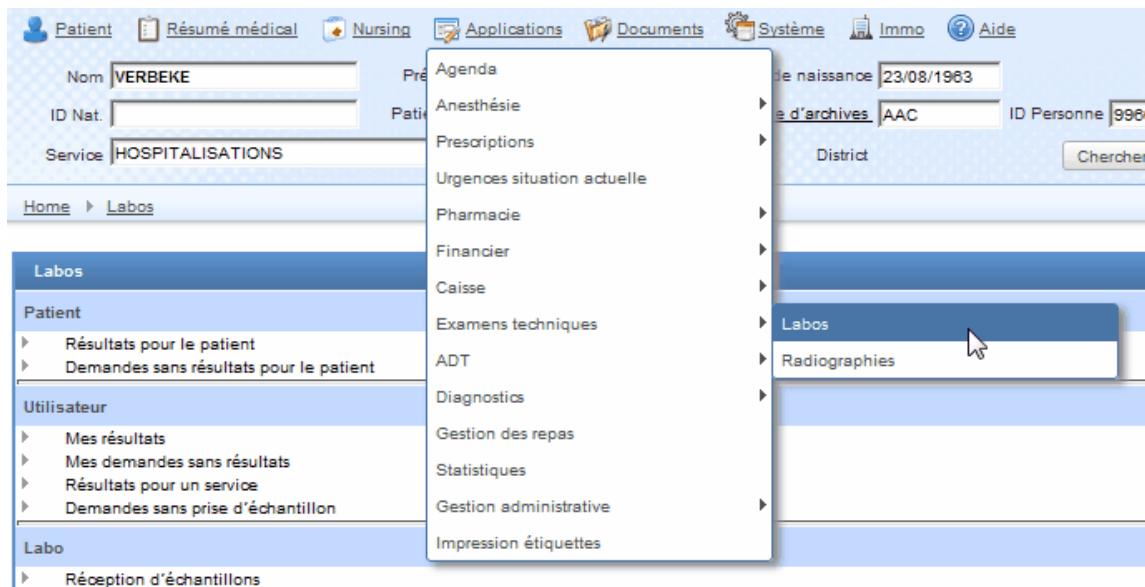
Après l'encodage du résultat dans la liste de travail par le technicien du laboratoire et à condition que la case "VT" (validation technique) soit cochée, l'analyse en question est prête pour validation par le médecin biologiste du laboratoire. Le biologiste aura le choix de deux approches différentes pour passer à cette validation.

### 10.4.4.1 Par liste de travail

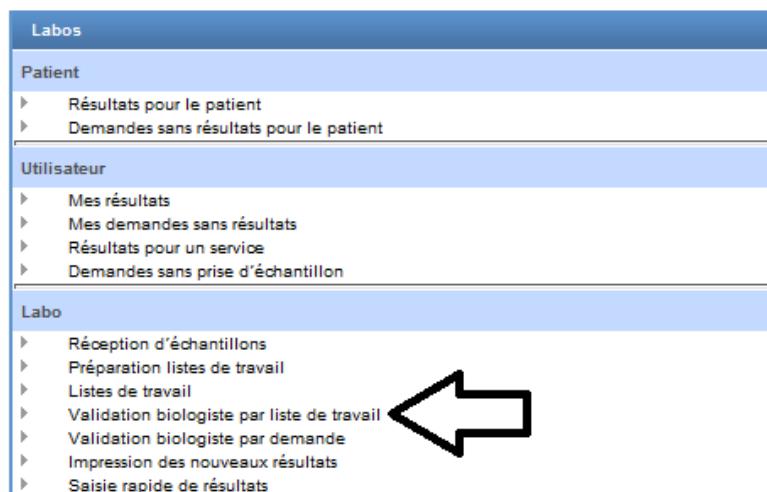
La validation par liste de travail se fera plus ou moins de la même manière que la validation technique: le biologiste regardera une liste de travail particulière et validera les résultats qui ont été validés techniquement sur le formulaire de la liste de travail. Pour accéder au module de validation par liste de

travail:

Choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Validation biologiste par liste de travail" sous le titre "Labo":



OpenClinic affichera ensuite un écran similaire au suivant:



- Liste de travail: sélectionnez dans ce champ la liste de travail que vous voulez valider. Vous aurez le choix parmi toutes les listes de travail qui ont été définies dans le module "Gestion des listes de travail" comme décrit plus haut dans ce chapitre.
- Bouton "Chercher": quand vous cliquez sur ce bouton, OpenClinic cherchera toutes les analyses

couvertes par la liste de travail sélectionnée et:

1. Pour lesquelles un résultat a été encodé par le technicien du laboratoire
2. Qui ont été techniquelement validé par le technicien du laboratoire

Cette liste se présentera sous la forme suivante:

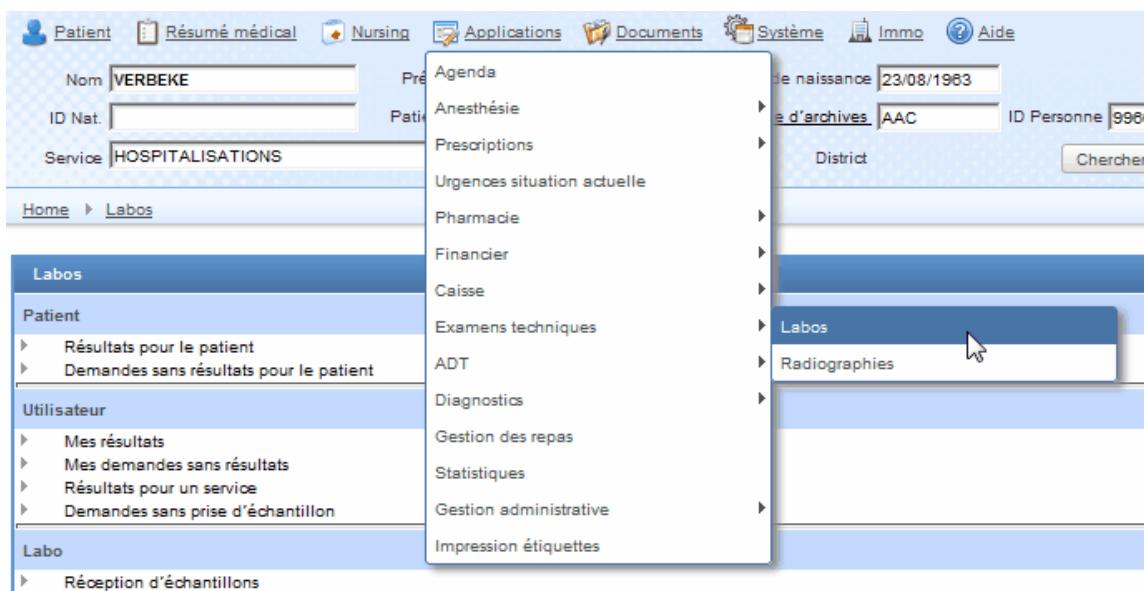
Validation biologiste par liste de travail					
ID	Patient Service	ba	k25 mg%	Validé	Commentaire
7235 18/10/2010	FRANK VERBEKE (*23/08/1963 - M) HOSPITALISATIONS - FRANK VERBEKE	b <input type="checkbox"/>	9 <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> = Pas de validation technique <input checked="" type="checkbox"/> = Valeur dépasse valeur d'alerte					<input type="button" value="Sauvegarder"/>

- Pour chaque échantillon sont affichées les colonnes suivantes:
  1. ID/Date: le numéro d'identification de la demande sur laquelle figure l'analyse et la date de la demande
  2. Patient/Service: l'identification du patient pour lequel l'analyse a été demandée et l'identification du service et du clinicien demandeur
  3. Une colonne pour chaque analyse faisant partie de la liste de travail et pour laquelle des résultats ont été demandées. Si pour une demande certaines analyses couvertes par la liste de travail n'ont pas été demandées, elles seront indiquées par un X dans la table. A droite de chaque champ de résultat, une case peut être cochée pour indiquer que le résultat a été validé par le biologiste. Pour cocher toutes les cases d'une ligne en une seule opération, cochez la case se trouvant dans l'avant dernière colonne sous le titre "Validé".
  4. Commentaire: le contenu des remarques qui auraient été saisies dans le module de "Gestion des listes de travail" (voir plus haut dans ce chapitre)
- Bouton "Sauvegarder": après avoir appuyé sur ce bouton, le résultat de chaque analyse pour laquelle la case de validation avait été cochée, apparaîtra maintenant sous forme d'un libellé plutôt que d'un champ de texte. En plus, la case de validation à droite du résultat ne sera plus visible. Un résultat qui a été validé par le biologiste, deviendra visible pour le clinicien demandeur. Si tous les résultats à valider pour un échantillon ont été cochés comme étant "validés", l'échantillon en question disparaîtra de la liste de travail pour validation par le biologiste.

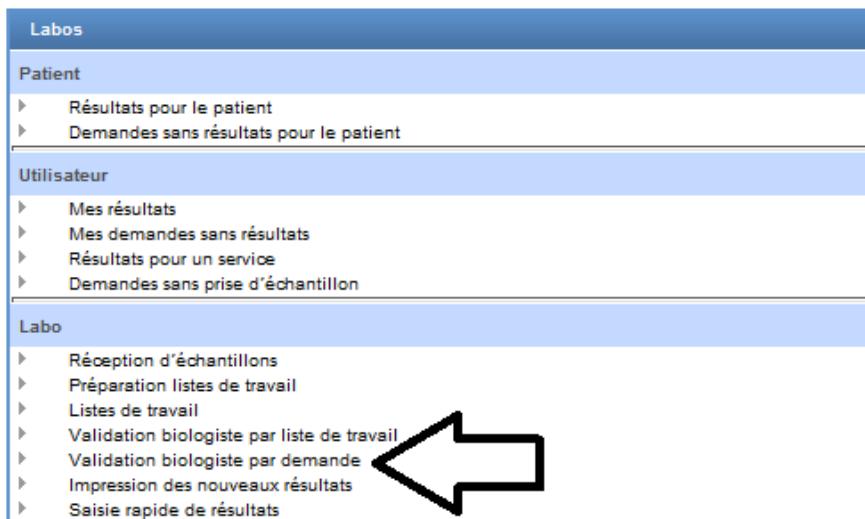
#### 10.4.4.2 Par demande

Une autre approche pour la validation par le biologiste, est de la faire par demande laboratoire. Cette approche a l'avantage d'offrir une meilleure vue sur l'ensemble des analyses réalisées pour un patient, ce qui pourra aider le biologiste à mieux interpréter les résultats à valider. Le désavantage se trouve dans le fait que cette approche demande plus de manipulations par le biologiste dans le système OpenClinic. Pour accéder au module de validation biologiste par demande:

Choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Validation biologiste par demande" sous le titre "Labo":



OpenClinic affichera ensuite un écran similaire au suivant, reprenant toutes les demandes d'analyses laboratoire pour lesquelles une ou plusieurs analyses sont encore à valider par le biologiste:

ID Date	Patient Service	k25	ba	Validé	Commentaire
7236 19/10/2010	WILLY ZOLA (*10/04/1980 - F) HOSPITALISATION - FRANK VERBEKE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

= Pas de validation technique

- Pour chaque demande d'analyses sont affichées les colonnes suivantes:
  1. ID/Date: le numéro d'identification de la demande sur laquelle figure l'analyse et la date de la demande
  2. Patient/Service: l'identification du patient pour lequel les analyses ont été demandées et l'identification du service et du clinicien demandeur
  3. Une colonne pour chaque analyse faisant partie de la demande d'analyses et qui a déjà été

techniquement validée. Les analyses pour lesquelles une validation technique n'a pas encore été réalisée, seront représentées par un caractère "?". A droite de chaque champ de résultat à valider, une case peut être cochée pour indiquer que le résultat a été validé par le biologiste. Pour cocher toutes les cases d'une ligne en une seule opération, cochez la case se trouvant dans l'avant dernière colonne sous le titre "Validé".

4. Commentaire: le contenu des remarques qui auraient été saisies dans le modules de "Gestion des listes de travail" (voir plus haut dans ce chapitre)

- Bouton "Sauvegarder": après avoir appuyé sur ce bouton, le résultat de chaque analyse pour laquelle la case de validation avait été cochée, apparaîtra maintenant sous forme d'une libellé plutôt que d'un champ de texte. En plus, la case de validation à droite du résultat ne sera plus visible. Un résultat qui a été validé par le biologiste, deviendra visible pour le clinicien demandeur. Si tous les résultats à valider pour une demande ont été cochés comme étant "validés", la demande en question disparaîtra de la liste de travail pour validation par le biologiste.

## 10.5 Distribution des résultats

Une fois les résultats validés par le biologiste (mode étendu) ou simplement saisis par le technicien du laboratoire (mode simplifié), ils deviennent disponibles pour les cliniciens prescripteurs.

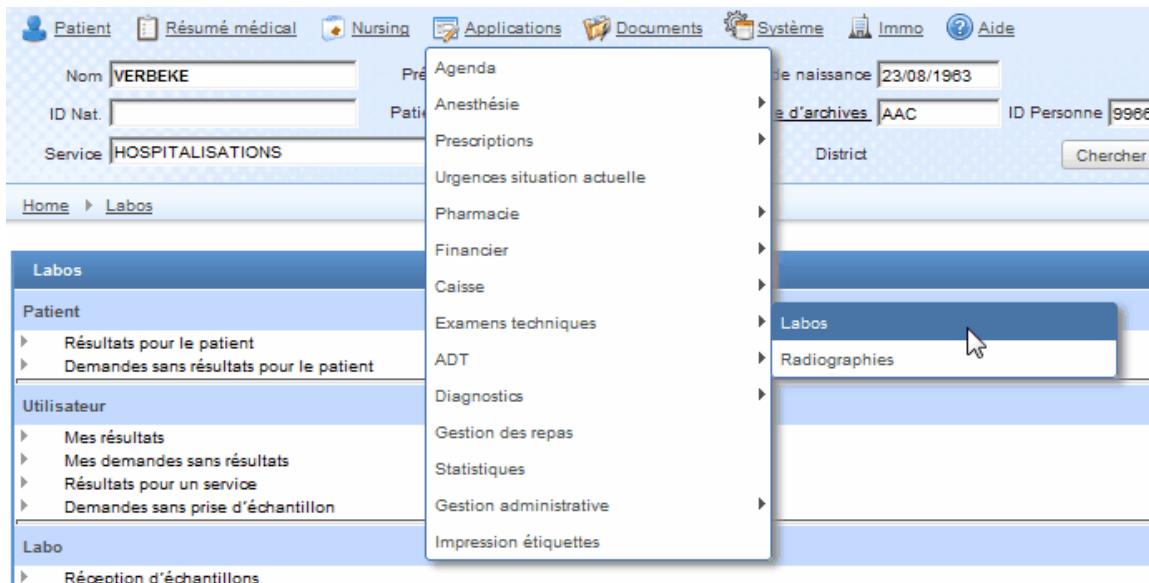
### 10.5.1 Serveur de résultats

Les résultats laboratoire pourront être directement consultés par les cliniciens dans les dossiers médicaux des patients. Cette consultation électronique des résultats se présente sous forme d'un "serveur de résultats". Ceci est le mode de distribution des résultats par défaut et ne nécessitera aucune manipulation supplémentaire de la part du personnel du laboratoire.

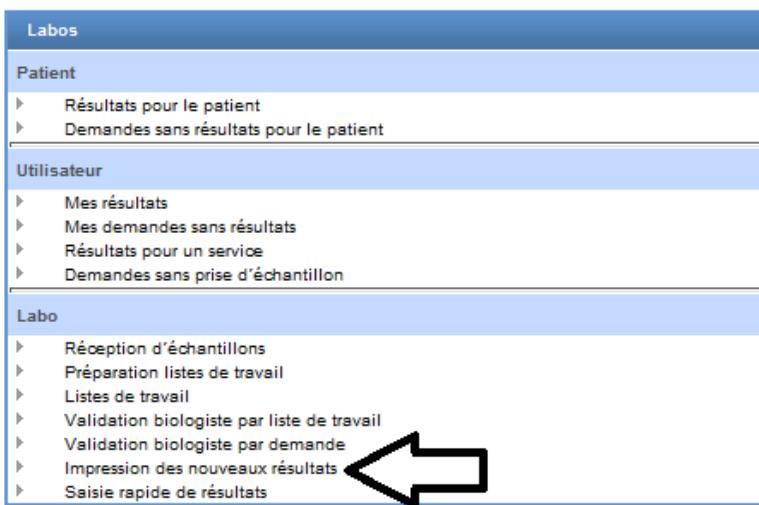
### 10.5.2 Impression

Si besoin, les résultats pourront également être imprimés sur support papier. Pour ce faire:

Choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Impression des nouveaux résultats" sous le titre "Labo":



Ensuite, OpenClinic vous présentera l'écran suivant:

The screenshot shows a search interface titled 'Impression des nouveaux résultats'. It includes a 'Date de début' field containing '19/10/2010', a calendar icon, a dropdown menu showing '16', and a 'Chercher' button.

- Date de début: le système cherchera toutes les demandes d'analyses laboratoires pour lesquelles un ou plusieurs résultats ont été encodés sur ou après la date que vous saisissez dans ce champ.
- Bouton "Chercher": rechercher toutes les demandes d'analyses laboratoires pour lesquelles un ou plusieurs résultats ont été encodés sur ou après la Date de début.

Le résultat de cette recherche se présentera comme suit:

The screenshot shows the search results for 'Impression des nouveaux résultats'. It lists two entries:
 

CLI.INT.HOS HOSPITALISATIONS		Patient	Prescripteur
<input checked="" type="checkbox"/>	7235 18/10/2010 00:00	FRANK VERBEKE (*23/08/1963 - M)	FRANK VERBEKE
CLI.PED.HOS HOSPITALISATION		Patient	Prescripteur
<input checked="" type="checkbox"/>	7237 19/10/2010 00:00	WILLY ZOLA (*10/04/1980 - F)	FRANK VERBEKE

 An 'Imprimer' button is visible at the bottom left.

Les demandes à imprimer sont groupées par service dans lequel la demande devra être ventilée. Décocchez les demandes que vous désirez enlever de la liste d'impression (s'il y en a) et appuyez sur le bouton "Imprimer". Le résultat est un document PDF reprenant toutes les demandes sélectionnées:

The screenshot shows a web browser displaying the OpenClinic laboratory results page. The URL is <http://localhost/openclinic/labos/createLabResultsPdf.jsp>. The page title is "Résultats d'analyses laboratoires". At the top right, it shows "N° Episode: 1.118" and "N° Demande: 7237". On the left, there is a vertical toolbar with various icons. The main content area displays patient data (Nom: WILLY ZOLA, Né(e): 10/04/1980), demand details (Prescripteur: Service HOSPITALISATION, Date demande: 19/10/2010 00:00, Date rapport: 19/10/2010 01:03), and test results. The test results section includes tables for Bactériologie and Endocrinologie.

Bactériologie		Résultat
*	ba	Test bactériologie

Endocrinologie		Résultat	Unité	Min	Max	Réf
*	k25	8	mg%			

\* Nouveau résultat depuis 18/10/2010 00:00  
legenda  
Validé par  
FRANK VERBEKE

## 10.6 Consultation des résultats

Le clinicien pourra consulter les résultats laboratoires encodés dans le système dès leur validation technique (mode étendue) ou dès leur encodage par le technicien du labo (mode simplifié). Plusieurs possibilités seront à la disposition des utilisateurs pour rechercher des résultats d'analyses:

- Recherche des résultats pour une demande spécifique
- Recherche des résultats pour un patient (plusieurs demandes possibles)
- Recherche des résultats pour un service (plusieurs demandes pour plusieurs patients possibles)
- Recherche des résultats pour un utilisateur (plusieurs demandes pour plusieurs patients possibles)

### 10.6.1 Traçabilité

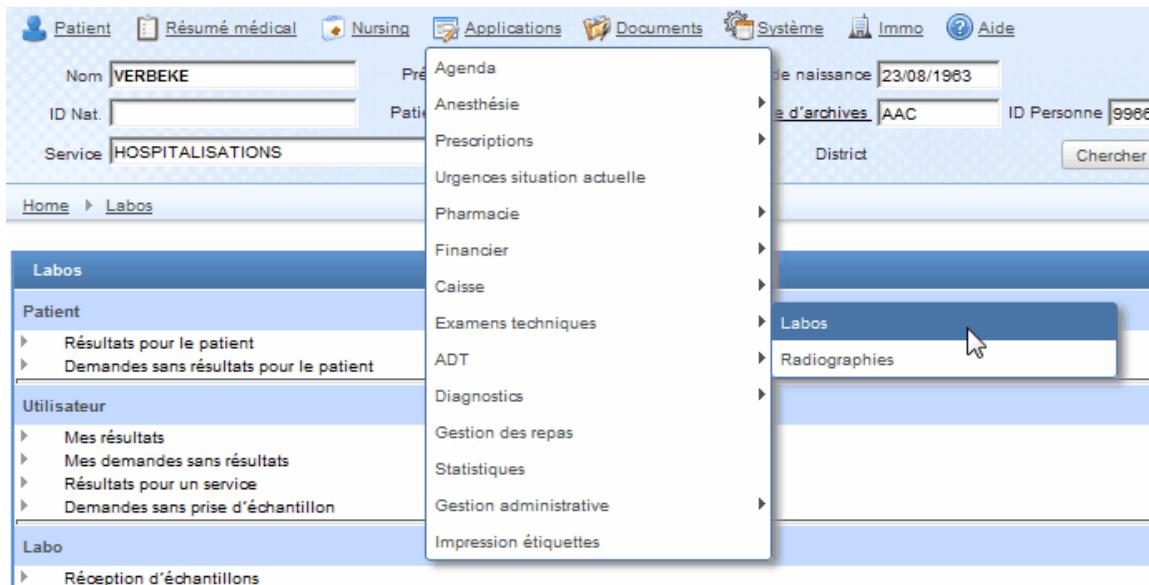
En mode étendu, OpenClinic gardera trace de toutes les opérations qui sont effectuées sur une demande d'analyses laboratoires. Ce traçage se fait même au niveau des analyses individuelles appartenant à une demande. Il sera ainsi possible (toujours en mode étendu) de suivre exactement l'état de traitement d'une demande laboratoire ou d'une analyse précises figurant sur une telle demande. Pour chaque analyse, les données suivants sont enregistrées:

- Heure + opérateur réalisant l'encodage de la demande
- Heure + opérateur réalisant le prélèvement de l'échantillon
- Heure de réception de l'échantillon au laboratoire
- Heure de la mise sur une liste de travail de l'analyse
- Heure + opérateur réalisant la validation technique de l'analyse
- Heure + opérateur réalisant la validation biologique de l'analyse

## 10.6.2 Résultats pour le patient

Pour accéder aux résultats d'un patient (après l'avoir cherché dans le système bien entendu), plusieurs voies d'accès sont possibles:

- Via l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Résultats pour le patient" sous le titre "Patient":



- Cliquez sur l'icône (Résultats labo) dans la barre des raccourcis de l'écran de Résumé médical:

Patient Résumé médical Nursing Applications Documents Système Immo Aide

Nom VERBEKE Prénom FRANK Date de naissance 23/08/1963  
ID Nat. Patient ID Code d'archives AAC ID Personne 9986  
Service HOSPITALISATIONS District Chercher Vider v4.0.44 (12/10/2010)

Home > Résumé médical

Analyse 18/10/2010 00:00 7235 [Imprimer](#) 19/10/2010 Résultats labo [Imprimer](#)

Sur l'écran qui suit, OpenClinic affichera la liste de toutes les demandes d'analyses qui ont déjà été réalisées pour le patient:

Résultats pour le patient

Montrez

19/10/2010 00:00  
 18/10/2010 00:00

Montrez

Cochez les demandes pour lesquelles vous désirez visualiser les résultats et cliquez ensuite sur le bouton "Montrez". OpenClinic ouvrira alors un écran qui résume les résultats pour les demandes sélectionnées:

Patient Résumé médical Nursing Applications Documents Système Immo Aide

Nom VERBEKE Prénom FRANK Date de naissance 23/08/1963  
ID Nat. Patient ID Code d'archives AAC ID Personne 9986  
Service HOSPITALISATIONS District Chercher Vider v4.0.44 (12/10/2010)

Home > Résumé médical

Analyse 18/10/2010 00:00 7235 [Imprimer](#) 19/10/2010 00:00 7238 [Imprimer](#)

Analyste	Date	Test	Resultat	Validité
bactériologie	ba	Test bactériologie () []	?	?
endocrinologie	k25	K25 test (mg%) []	9	?

- Les analyses pour lesquelles un résultat validé par le biologiste n'est pas encore disponible, sont affiché avec un "?".
- Pour chaque demande sélectionnée dans l'étape précédente, une colonne de résultats sera affichée. Dans le titre de cette colonne apparaîtront la date de la création et le numéro d'identification de la demande suivis par un lien "Imprimer":
  - Cliquez sur le numéro d'identification de la demande pour obtenir le détails des informations de traçabilité:

Analyse	18/10/2010		Echantillon	Echantillon	Réception	Liste de	Validation	Validation	Validation
	00:00	7235	par	le	échantillon	travail du	technique	technique le	biologique
<u><a href="#">Imprimer</a></u>									
<b>bactériologie</b>									
Test bactériologie () []	9	FRANK VERBEKE	18/10/2010 23:48	18/10/2010 23:48	18/10/2010 23:48	FRANK VERBEKE	18/10/2010 23:49	FRANK VERBEKE	18/10/2010 23:58
<b>endocrinologie</b>									
K25 test (mg%) []	9	FRANK VERBEKE	18/10/2010 23:48	18/10/2010 23:48	18/10/2010 23:48	FRANK VERBEKE	18/10/2010 23:49	FRANK VERBEKE	18/10/2010 23:59

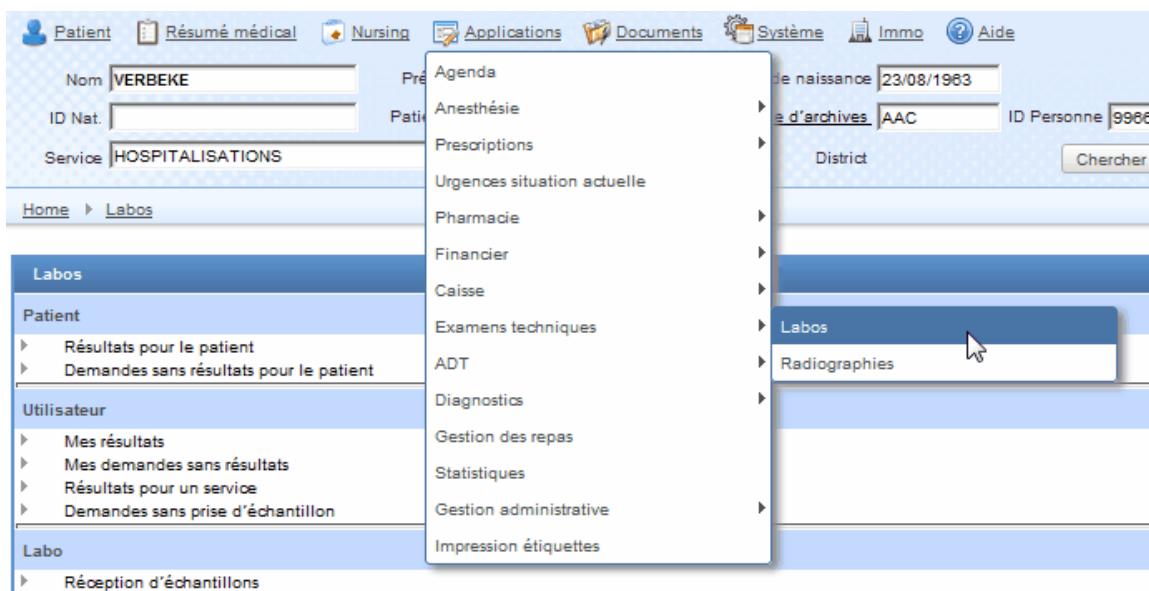
2. Cliquez sur le lien "Imprimer" pour imprimer la demande en question dans son état de traitement actuel:

Données du patient		N° Episode: 1.4																																																	
Nom	FRANK VERBEKE	Né(e)	23/08/1963																																																
Sexe	M	ID hôp	9966																																																
		Archives ID	aac																																																
		Carte	Identité																																																
Données de la demande																																																			
Prescripteur		Date demande	18/10/2010 00:00																																																
Service	HOSPITALISATIONS	Date rapport	19/10/2010 01:25																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Bactériologie</th> <th colspan="4">Résultat</th> </tr> <tr> <td>ba</td> <td>Test bactériologie</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="6">Endocrinologie</td> </tr> <tr> <td>k25</td> <td>K25 test</td> <td>Résultat</td> <td>Unité</td> <td>Min</td> <td>Max</td> </tr> <tr> <td colspan="6">* Nouveau résultat depuis 19/10/2010 00:00</td> </tr> <tr> <td colspan="6">legenda</td> </tr> <tr> <td colspan="6">Validé par</td> </tr> <tr> <td colspan="6">FRANK VERBEKE</td> </tr> </tbody> </table>				Bactériologie		Résultat				ba	Test bactériologie					Endocrinologie						k25	K25 test	Résultat	Unité	Min	Max	* Nouveau résultat depuis 19/10/2010 00:00						legenda						Validé par						FRANK VERBEKE					
Bactériologie		Résultat																																																	
ba	Test bactériologie																																																		
Endocrinologie																																																			
k25	K25 test	Résultat	Unité	Min	Max																																														
* Nouveau résultat depuis 19/10/2010 00:00																																																			
legenda																																																			
Validé par																																																			
FRANK VERBEKE																																																			

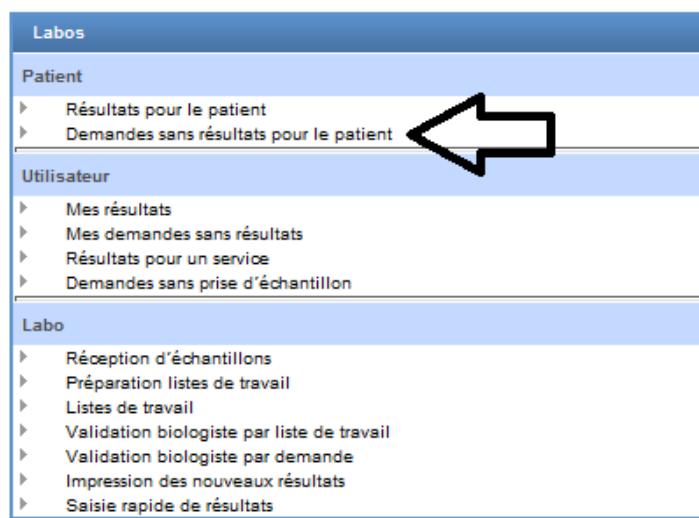
### 10.6.3 Demandes sans résultats pour le patient

Pour obtenir la liste de toutes les demandes laboratoire d'un patient pour lesquelles il manque encore certains résultats, procédez ainsi:

Choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Demandes sans résultats pour le patient" sous le titre "Patient":



Sur l'écran suivant seront affichées toutes les demandes laboratoire pour lesquelles des résultats sont encore en attente:

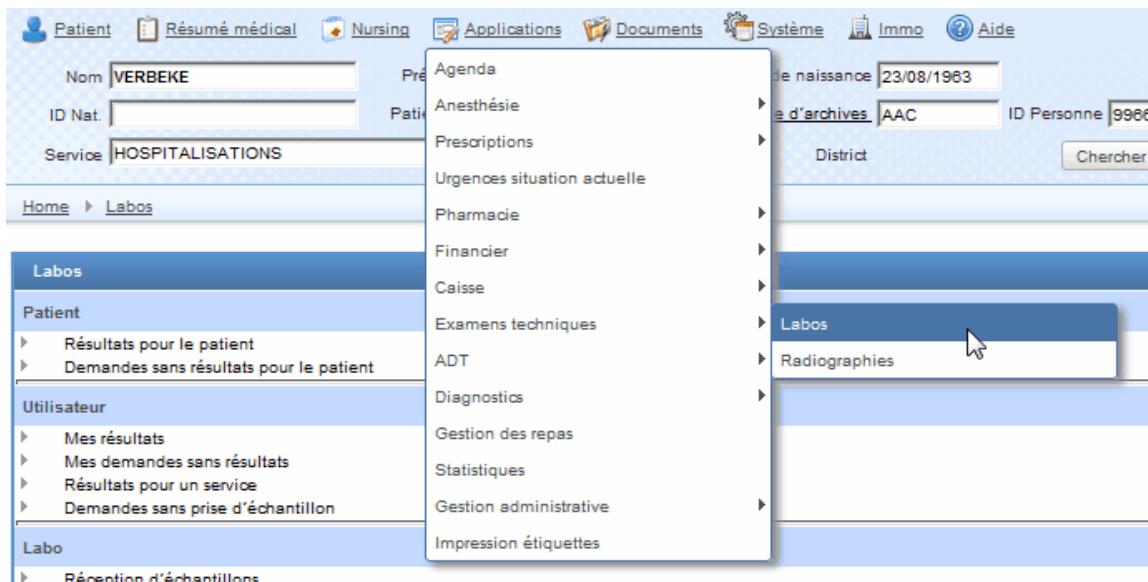
Demandes sans résultats pour le patient	
Analyse	19/10/2010 00:00 7238
bacteriology	?
Test bactériologie ()	?
endocrinology	?
K25 test (mg%)	?

#### 10.6.4 Résultats pour l'utilisateur

Un autre moyen pour consulter les résultats de demandes laboratoires sera de les grouper par utilisateur (clinicien) prescripteur. En procédant ainsi, le système générera toutes les demandes pour lesquelles des résultats sont devenus disponibles à partir d'une certaine date. Attention avec ce module: la spécification d'une date se trouvant trop loin dans le passé pourra générer de très grandes quantités de données!

Pour accéder à ce module:

Choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Mes résultats" sous le titre "Utilisateur":



Après avoir choisi cette option, l'écran suivant apparaîtra:

**Mes résultats**

Date de début

- Date de début: le système générera toutes les demandes pour lesquelles des résultats sont devenus disponibles à partir de cette date.
- Bouton "Chercher": commencer la recherche. Après avoir cliqué ce bouton, un écran similaire au suivant sera affiché par OpenClinic:

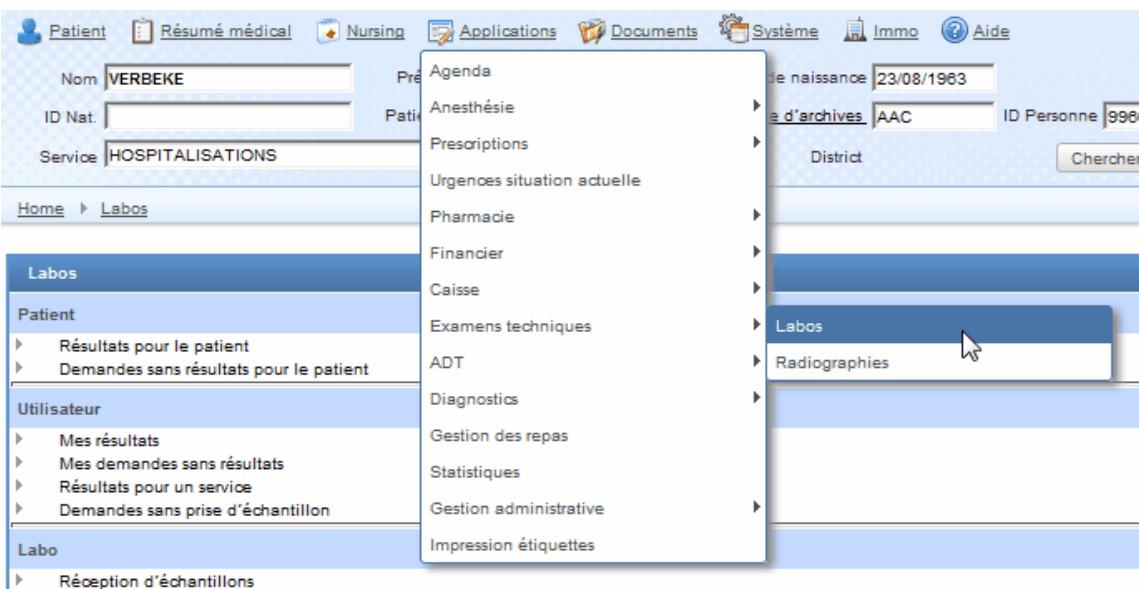
<b>Mes résultats</b>		
Date de début <input type="text" value="18/10/2010"/> <input type="button" value="Calendrier"/> <input type="button" value="16"/> <input type="button" value="Chercher"/>		
Analyse	FRANK VERBEKE 18/10/2010 00:00 <u>7235</u>	WILLY ZOLA 19/10/2010 00:00 <u>7237</u>
bacteriology		
ba	9	6
endocrinology		
k25	9	8

Dans cet écran, une colonne est générée pour chaque demande laboratoire pour laquelle au moins un nouveau résultat est devenu disponible. Les résultats qui sont nouveaux depuis la Date de début spécifiée sont marqués soulignés.

### 10.6.5 Demandes sans résultats pour l'utilisateur

Un utilisateur pourra également rechercher dans le système toutes les demandes laboratoires qu'il a introduit et pour lesquelles des résultats sont encore en attente. Pour ce faire, il procédera ainsi:

Choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Mes demandes sans résultats" sous le titre "Utilisateur":

The screenshot shows the 'Labos' section of the OpenClinic interface. The 'Utilisateur' section is highlighted, containing the following items:

- ▶ Mes résultats
- ▶ Mes demandes sans résultats
- ▶ Résultats pour un service
- ▶ Demandes sans prise d'échantillon

Ensuite sera affiché un écran comme le suivant:

Mes demandes sans résultats		
Analyse	WILLY ZOLA 19/10/2010 00:00 <u>7236</u>	FRANK VERBEKE 19/10/2010 00:00 <u>7238</u>
bacteriology		
ba	?	?
endocrinology		
k25	?	?

Dans cet écran, une colonne est générée pour chaque demande laboratoire pour laquelle au moins un résultat est encore en attente. Les analyses pour lesquelles des résultats sont encore attendus sont marquées par un "?". Le détail d'une demande (l'état d'avancement) pourra être consulté en cliquant le lien formé par le numéro d'identification qui se trouve dans l'entête de chaque colonne:

MXS - Openclinic OpenClinic									
localhost									
Résultats pour le patient									
Analyse	19/10/2010 00:00 <u>7236</u>	Echantillon par	Echantillon le	Réception échantillon	Liste de travail du	Validation technique par	Validation technique le	Validation biologique par	Validation biologique le
<a href="#">Imprimer</a>									
bactériologie									
Test bactériologie () []	?	FRANK VERBEKE	19/10/2010 00:10	19/10/2010 00:10	19/10/2010 00:10	FRANK VERBEKE	19/10/2010 00:10		
endocrinologie									
K25 test (mg%) []	?	FRANK VERBEKE	19/10/2010 00:10	19/10/2010 00:10	19/10/2010 00:10	FRANK VERBEKE	19/10/2010 00:10		

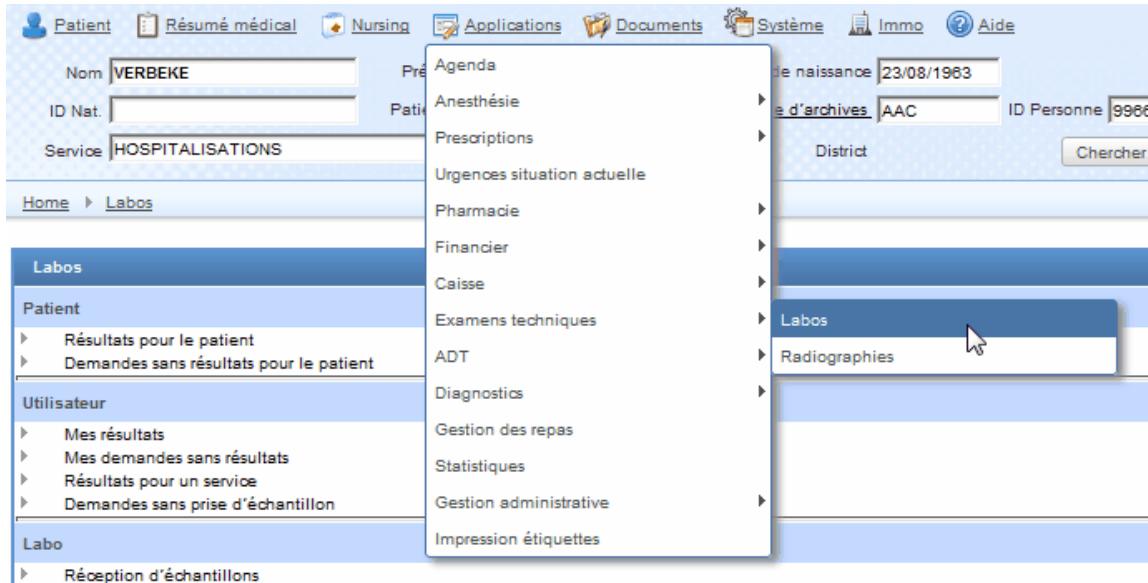
Dans l'exemple ci-dessus, on voit que seulement la validation par le biologiste manque encore avant que les résultats des analyses deviennent disponibles.

## 10.6.6 Résultats du service

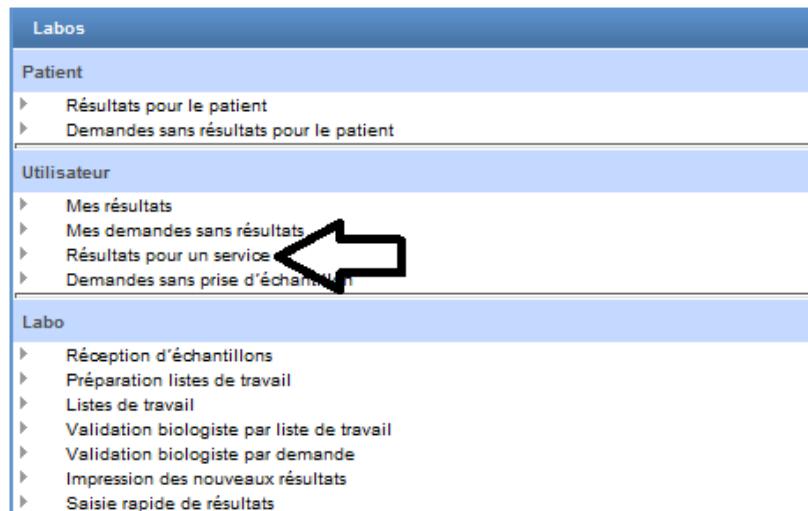
Il est également possible de consulter tous les nouveaux résultats laboratoires qui sont devenus disponibles après une certaine date et qui s'appliquent aux patients pour lesquels un contact actif dans un service particulier existe. En d'autres mots: avec cette méthode, l'utilisateur retrouvera les nouveaux

résultats saisis après une certaine date pour un service d'hospitalisation ou pour une consultation.

Choisissez l'option "Examens techniques>Labos" dans le menu "Applications":



Dans l'écran suivant, sélectionnez l'option "Résultats pour un service" sous le titre "Utilisateur":

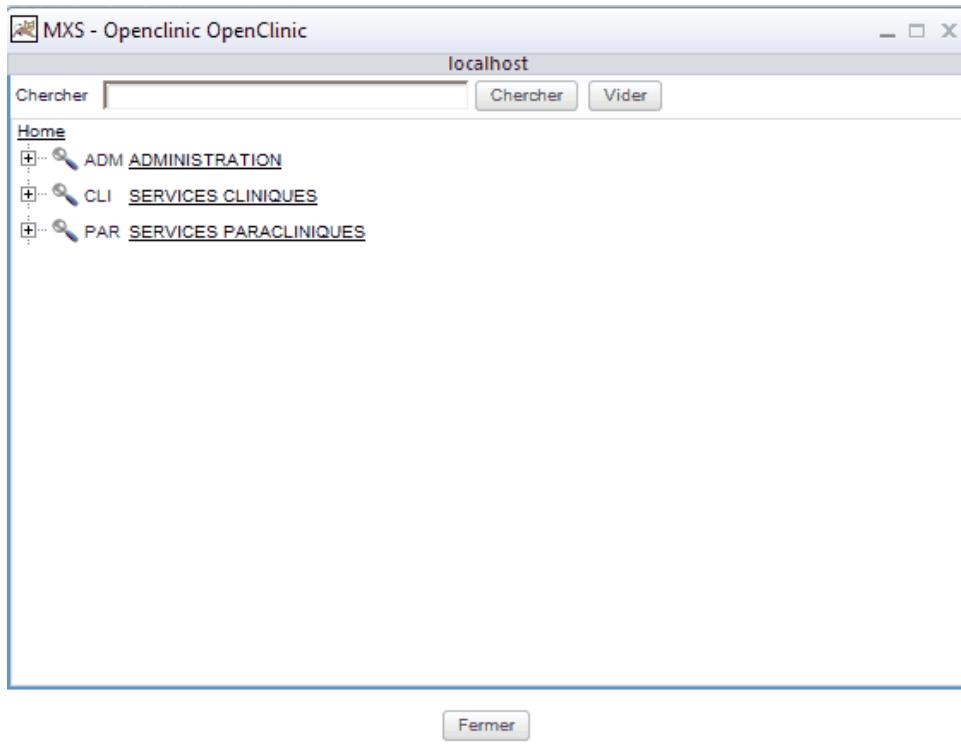


Ensuite sera affiché l'écran suivant:



- Dans le premier champ (à gauche) l'utilisateur pourra identifier le service (département clinique) pour lequel il désire retrouver les nouveaux résultats. Si vous laissez ce champ à blanc, le système retrouvera les nouveaux résultats encodés après une certaine date pour tous services confondus. Pour sélectionner un service, cliquez sur l'icône à la droite de ce champ. OpenClinic affichera un écran

de recherche de services:



- Date de début: le système générera toutes les demandes pour lesquelles des résultats sont devenus disponibles à partir de cette date.
- Bouton "Chercher": commencer la recherche. Après avoir cliqué ce bouton, un écran similaire au suivant sera affiché par OpenClinic:

Résultats pour un service	
MEDECINE INTERNE	Date de début 18/10/2010
Analyse	FRANK VERBEKE 18/10/2010 00:00 <u>7235</u>
bacteriology	
ba	<u>9</u>
endocrinology	
k25	<u>9</u>

Dans cet écran, une colonne est générée pour chaque demande laboratoire pour laquelle au moins un nouveau résultat est devenu disponible. Les résultats qui sont nouveaux depuis la Date de début spécifiée sont marqués soulignés.

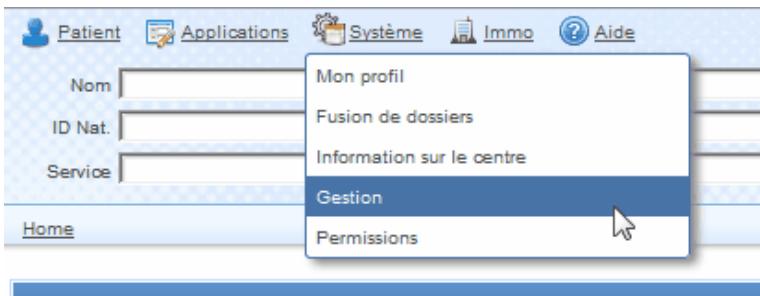
# **Section**



**XI**

## 11 Configuration

Pour obtenir accès aux modules de configuration OpenClinic, l'utilisateur devra disposer du droit d'accès "Administrateur système". Il pourra alors accéder à l'écran principal de configuration OpenClinic via le menu "Système>Gestion":



L'écran principal de configuration OpenClinic se présente comme suit:

The main configuration screen is divided into several sections:

- Gestion** (selected):
  - Gestion de la valeur de l'autocomplétion des items
  - Gestion des analyses laboratoires
  - Gestion des assureurs
  - Gestion des caisses
  - Gestion des catégories
  - Gestion des centres
  - Gestion des champs obligatoires
  - Gestion des champs 'AutoComplete'
  - Gestion des diagnostics par service
  - Gestion des documents imprimables
  - Gestion des examens
  - Gestion des examens par service
  - Gestion des groupes de prestations
  - Gestion des groupes d'items
  - Gestion des lits
  - Gestion des mots de passe
  - Gestion des prestations
  - Gestion des profils de résultats laboratoires
  - Gestion des profils laboratoires
  - Gestion des prescriptions de soins
  - Gestion des serveurs
  - Gestion des services
  - Gestion des tarifs
  - Gestion des tentatives d'accès refusées
- Synchronisation**:
  - Importer messages
  - Mise à jour des compteurs
  - Synchronisation
  - Synchroniser TransactionItems avec fichier ini
  - Synchroniser libellés avec fichier ini
  - table d'importation/exportation
- Traductions**:
  - Gestion des traductions par page
  - Gestion des traductions
  - Recharger les traductions
- Setup**:
  - Applications désactivées
  - Gestion de base de données
  - Gestion de configuration
  - Gestion des TransactionItems
  - Gestion des compteurs
  - Gestion des libellés spécifiques pour le site
  - Gestion du ServerId
  - Gérer la configurations par onglets
- Autre**:
  - Diagnostics
  - Enlever une prestation d'une facture assureur
  - Macro
  - Imprimer carte d'utilisateur
- Base de données** (selected):
  - Archiver le dossier actif
  - Dédoublez
  - Exécuter des queries SQL
  - Gestion des messages d'erreurs
  - Moniteur d'accès
  - Moniteur d'accès par service
  - Monitoring des connexions
  - Réactiver dossier archivé
  - Traiter les queries de mise à jour

# **Section**

# **XII**

## 12 License et conditions d'utilisation

### TERMES ET CONDITIONS

Article 0. Définitions.

« Cette Licence » se réfère à la version 3 de la “GNU General Public License” (le texte original en anglais).

« Droit d'Auteur » signifie aussi les droits du “copyright” ou voisins qui s'appliquent à d'autres types de travaux, tels que ceux sur les masques de semi-conducteurs.

« Le Programme » se réfère à tout travail qui peut être sujet au Droit d'Auteur (“copyright”) et dont les droits d'utilisation sont concédés en vertu de cette Licence. Chacun des Licenciés, à qui cette Licence est concédée, est désigné par « vous. » Les « Licenciés » et les « Destinataires » peuvent être des personnes physiques ou morales (individus ou organisations).

« Modifier » un travail signifie en obtenir une copie et adapter tout ou partie du travail d'une façon nécessitant une autorisation d'un titulaire de Droit d'Auteur, autre que celle permettant d'en produire une copie conforme. Le travail résultant est appelé une « version modifiée » du précédent travail, ou un travail « basé sur » le précédent travail.

Un « Travail Couvert » signifie soit le Programme non modifié soit un travail basé sur le Programme.

« Propager » un travail signifie faire quoi que ce soit avec lui qui, sans permission, vous rendrait directement ou indirectement responsable d'un délit de contrefaçon suivant les lois relatives au Droit d'Auteur, à l'exception de son exécution sur un ordinateur ou de la modification d'une copie privée. La propagation inclue la copie, la distribution (avec ou sans modification), la mise à disposition envers le public, et aussi d'autres activités dans certains pays.

« Acheminer » un travail signifie tout moyen de propagation de celui-ci qui permet à d'autres parties de réaliser ou recevoir des copies. La simple interaction d'un utilisateur à travers un réseau informatique, sans transfert effectif d'une copie, ne constitue pas un acheminement.

Une interface utilisateur interactive affiche des « Notices Légales Appropriées » quand elle comprend un dispositif convenable, bien visible et évident qui (1) affiche une notice appropriée sur les droits d'auteur et (2) informe l'utilisateur qu'il n'y a pas de garantie pour le travail (sauf si des garanties ont été fournies hors du cadre de cette Licence), que les licenciés peuvent acheminer le travail sous cette Licence, et comment voir une copie de cette Licence. Si l'interface présente une liste de commandes utilisateur ou d'options, tel qu'un menu, un élément évident dans la liste présentée remplit ce critère.

Article 1. Code source.

Le « code source » d'un travail signifie la forme préférée du travail permettant ou facilitant les modifications de celui-ci. Le « code objet » d'un travail signifie toute forme du travail qui n'en est pas le code source.

Une « Interface Standard » signifie une interface qui est soit celle d'une norme officielle définie par un organisme de normalisation reconnu ou, dans le cas des interfaces spécifiées pour un langage de programmation particulier, une interface largement utilisée parmi les développeurs travaillant dans ce langage.

Les « Bibliothèques Système » d'un travail exécutable incluent tout ce qui, en dehors du travail dans

son ensemble, (a) est inclus dans la forme usuelle de paquetage d'un Composant Majeur mais ne fait pas partie de ce Composant Majeur et (b) sert seulement à permettre l'utilisation du travail avec ce Composant Majeur ou à implémenter une Interface Standard pour laquelle une implémentation est disponible au public sous forme de code source ; un « Composant Majeur » signifie, dans ce contexte, un composant majeur essentiel (noyau, système de fenêtrage, etc.) du système d'exploitation (le cas échéant) d'un système sur lequel le travail exécutable fonctionne, ou bien un compilateur utilisé pour produire le code objet du travail, ou un interpréteur de code objet utilisé pour exécuter celui-ci.

Le « Source Correspondant » d'un travail sous forme de code objet signifie l'ensemble des codes sources nécessaires pour générer, installer et (dans le cas d'un travail exécutable) exécuter le code objet et modifier le travail, y compris les scripts pour contrôler ces activités. Cependant, cela n'inclue pas les Bibliothèques Système du travail, ni les outils d'usage général ou les programmes libres généralement disponibles qui peuvent être utilisés sans modification pour achever ces activités mais ne sont pas partie de ce travail. Par exemple le Source Correspondant inclut les fichiers de définition d'interfaces associés aux fichiers sources du travail, et le code source des bibliothèques partagées et des sous-routines liées dynamiquement, pour lesquelles le travail est spécifiquement conçu pour les requérir via, par exemple, des communications de données ou contrôles de flux internes entre ces sous-programmes et d'autres parties du travail.

Le Source Correspondant n'a pas besoin d'inclure tout ce que les utilisateurs peuvent régénérer automatiquement à partir d'autres parties du Source Correspondant.

Le Source Correspondant pour un travail sous forme de code source est ce même travail.

#### Article 2. Permissions de base.

Tous les droits accordés suivant cette Licence le sont jusqu'au terme des Droits d'Auteur ("copyright") sur le Programme, et sont irrévocables pourvu que les conditions établies soient remplies. Cette Licence affirme explicitement votre permission illimitée d'exécuter le Programme non modifié. La sortie produite par l'exécution d'un Travail Couvert n'est couverte par cette Licence que si cette sortie, étant donné leur contenu, constitue un Travail Couvert. Cette Licence reconnaît vos propres droits d'usage raisonnable ("fair use" en législation des États-Unis d'Amérique) ou autres équivalents, tels qu'ils sont pourvus par la loi applicable sur le Droit d'Auteur ("copyright").

Vous pouvez créer, exécuter et propager sans condition des Travaux Couverts que vous n'acheminez pas, aussi longtemps que votre licence demeure en vigueur. Vous pouvez acheminer des Travaux Couverts à d'autres personnes dans le seul but de leur faire réaliser des modifications à votre usage exclusif, ou pour qu'ils vous fournissent des facilités vous permettant d'exécuter ces travaux, pourvu que vous vous conformiez aux termes de cette Licence lors de l'acheminement de tout matériel dont vous ne contrôlez pas le Droit d'Auteur ("copyright"). Ceux qui, dès lors, réalisent ou exécutent pour vous les Travaux Couverts ne doivent alors le faire qu'exclusivement pour votre propre compte, sous votre direction et votre contrôle, suivant des termes qui leur interdisent de réaliser, en dehors de leurs relations avec vous, toute copie de votre matériel soumis au Droit d'Auteur.

L'acheminement dans toutes les autres circonstances n'est permis que selon les conditions établies ci-dessous. La concession de sous-licences n'est pas autorisé ; l'article 10 rend cet usage non nécessaire.

#### Article 3. Protection des droits légaux des utilisateurs envers les lois anti-contournement.

Aucun Travail Couvert ne doit être vu comme faisant partie d'une mesure technologique effective selon toute loi applicable remplissant les obligations prévues à l'article 11 du traité international sur le droit d'auteur adopté à l'OMPI le 20 décembre 1996, ou toutes lois similaires qui prohibent ou restreignent le

contournement de telles mesures.

Si vous acheminez un Travail Couvert, vous renoncez à tout pouvoir légal d'interdire le contournement des mesures technologiques dans tous les cas où un tel contournement serait effectué en exerçant les droits prévus dans cette Licence pour ce Travail Couvert, et vous déclarez rejeter toute intention de limiter l'opération ou la modification du Travail, en tant que moyens de renforcer, à l'encontre des utilisateurs de ce Travail, vos droits légaux ou ceux de tierces parties d'interdire le contournement des mesures technologiques.

#### Article 4. Acheminement des copies conformes.

Vous pouvez acheminer des copies conformes du code source du Programme tel que vous l'avez reçu, sur n'importe quel support, pourvu que vous publiez scrupuleusement et de façon appropriée sur chaque copie une notice de Droit d'Auteur appropriée ; gardez intactes toutes les notices établissant que cette Licence et tous les termes additionnels non permissifs ajoutés en accord avec l'article 7 s'appliquent à ce code ; et donnez à chacun des Destinataires une copie de cette Licence en même temps que le Programme.

Vous pouvez facturer un prix quelconque, y compris gratuit, pour chacune des copies que vous acheminez, et vous pouvez offrir une protection additionnelle de support ou de garantie en échange d'un paiement.

#### Article 5. Acheminement des versions sources modifiées.

Vous pouvez acheminer un travail basé sur le Programme, ou bien les modifications pour le produire à partir du Programme, sous la forme de code source suivant les termes de l'article 4, pourvu que vous satisfassiez aussi à chacune des conditions requises suivantes :

\* a) Le travail doit comporter des notices évidentes établissant que vous l'avez modifié et donnant la date correspondante.

\* b) Le travail doit comporter des notices évidentes établissant qu'il est édité selon cette Licence et les conditions ajoutées d'après l'article 7. Cette obligation vient modifier l'obligation de l'article 4 de « garder intactes toutes les notices. »

\* c) Vous devez licencier le travail entier, comme un tout, suivant cette Licence à quiconque entre en possession d'une copie. Cette Licence s'appliquera en conséquence, avec les termes additionnels applicables prévus par l'article 7, à la totalité du travail et chacune de ses parties, indépendamment de la façon dont ils sont empaquetés. Cette licence ne donne aucune permission de licencier le travail d'une autre façon, mais elle n'invalidise pas une telle permission si vous l'avez reçue séparément.

\* d) Si le travail a des interfaces utilisateurs interactives, chacune doit afficher les Notices Légales Appropriées ; cependant si le Programme a des interfaces qui n'affichent pas les Notices Légales Appropriées, votre travail n'a pas à les modifier pour qu'elles les affichent.

Une compilation d'un Travail Couvert avec d'autres travaux séparés et indépendants, qui ne sont pas par leur nature des extensions du Travail Couvert, et qui ne sont pas combinés avec lui de façon à former un programme plus large, dans ou sur un volume de stockage ou un support de distribution, est appelé un « agrégat » si la compilation et son Droit d'Auteur résultant ne sont pas utilisés pour limiter l'accès ou les droits légaux des utilisateurs de la compilation en deçà de ce que permettent les travaux individuels. L'inclusion d'un Travail Couvert dans un agrégat ne cause pas l'application de cette Licence aux autres parties de agrégat.

#### Article 6. Acheminement des formes non sources.

Vous pouvez acheminer sous forme de code objet un Travail Couvert suivant les termes des articles 4 et

5, pourvu que vous acheminiez également suivant les termes de cette Licence le Source Correspondant lisible par une machine, d'une des façons suivantes :

- \* a) Acheminer le code objet sur, ou inclus dans, un produit physique (y compris un support de distribution physique), accompagné par le Source Correspondant fixé sur un support physique durable habituellement utilisé pour les échanges de logiciels.
- \* b) Acheminer le code objet sur, ou inclus dans, un produit physique (y compris un support de distribution physique), accompagné d'une offre écrite, valide pour au moins trois années et valide pour aussi longtemps que vous fournissez des pièces de rechange ou un support client pour ce modèle de produit, afin de donner à quiconque possède le code objet soit (1) une copie du Source Correspondant à tout logiciel dans ce produit qui est couvert par cette Licence, sur un support physique durable habituellement utilisé pour les échanges de logiciels, pour un prix non supérieur au coût raisonnable de la réalisation physique de l'acheminement de la source, ou soit (2) un accès permettant de copier le Source Correspondant depuis un serveur réseau sans frais.
- \* c) Acheminer des copies individuelles du code objet avec une copie de l'offre écrite de fournir le Source Correspondant. Cette alternative est permise seulement occasionnellement et non-commercialement, et seulement si vous avez reçu le code objet avec une telle offre, en accord avec l'article 6 alinéa b.
- \* d) Acheminer le code objet en offrant un accès depuis un emplacement désigné (gratuit ou contre facturation) et offrir un accès équivalent au Source Correspondant de la même façon via le même emplacement et sans facturation supplémentaire. Vous n'avez pas besoin d'obliger les Destinataires à copier le Source Correspondant en même temps que le code objet. Si l'emplacement pour copier le code objet est un serveur réseau, le Source Correspondant peut être sur un serveur différent (opéré par vous ou par un tiers) qui supporte des facilités équivalentes de copie, pourvu que vous mainteniez des directions claires à proximité du code objet indiquant où trouver le Source Correspondant. Indépendamment de quel serveur héberge le Source Correspondant, vous restez obligé de vous assurer qu'il reste disponible aussi longtemps que nécessaire pour satisfaire à ces obligations.
- \* e) Acheminer le code objet en utilisant une transmission d'égal-à-égal, pourvu que vous informiez les autres participants sur où le code objet et le Source Correspondant du travail sont offerts sans frais au public général suivant l'article 6 alinéa d.

Une portion séparable du code objet, dont le code source est exclu du Source Correspondant en tant que Bibliothèque Système, n'a pas besoin d'être inclus dans l'acheminement du travail sous forme de code objet.

Un « Produit Utilisateur » est soit (1) un « Produit de Consommation », ce qui signifie toute propriété personnelle tangible normalement utilisée à des fins personnelles, familiales ou relatives au foyer, soit (2) toute chose conçue ou vendue pour l'incorporation dans un lieu d'habitation. Pour déterminer si un produit constitue un Produit de Consommation, les cas ambigus sont résolus en fonction de la couverture. Pour un produit particulier reçu par un utilisateur particulier, l'expression « normalement utilisée » ci-dessus se réfère à une utilisation typique ou l'usage commun de produits de même catégorie, indépendamment du statut de cet utilisateur particulier ou de la façon spécifique dont cet utilisateur particulier utilise effectivement ou s'attend lui-même ou est attendu à utiliser ce produit. Un produit est un Produit de Consommation indépendamment du fait que ce produit a ou n'a pas d'utilisations substantielles commerciales, industrielles ou hors Consommation, à moins que de telles utilisations représentent le seul mode significatif d'utilisation du produit.

Les « Informations d'Installation » d'un Produit Utilisateur signifient toutes les méthodes, procédures, clés d'autorisation ou autres informations requises pour installer et exécuter des versions modifiées d'un Travail Couvert dans ce Produit Utilisateur à partir d'une version modifiée de son Source Correspondant. Les informations qui suffisent à assurer la continuité de fonctionnement du code objet modifié ne doivent en aucun cas être empêchées ou interférées du seul fait qu'une modification a été effectuée.

Si vous acheminez le code objet d'un Travail Couvert dans, ou avec, ou spécifiquement pour l'utilisation dans, un Produit Utilisateur et l'acheminement se produit en tant qu'élément d'une transaction dans laquelle le droit de possession et d'utilisation du Produit Utilisateur est transféré au Destinataire définitivement ou pour un terme fixé (indépendamment de la façon dont la transaction est caractérisée), le Source Correspondant acheminé selon cet article-ci doit être accompagné des Informations d'Installation. Mais cette obligation ne s'applique pas si ni vous ni aucune tierce partie ne détient la possibilité installer un code objet modifié sur le Produit Utilisateur (par exemple, le travail a été installé en mémoire morte).

L'obligation de fournir les Informations d'Installation n'inclue pas celle de continuer à fournir un service de support, une garantie ou des mises à jour pour un travail qui a été modifié ou installé par le Destinataire, ou pour le Produit Utilisateur dans lequel il a été modifié ou installé. L'accès à un réseau peut être rejeté quand la modification elle-même affecte matériellement et défavorablement les opérations du réseau ou viole les règles et protocoles de communication au travers du réseau.

Le Source Correspondant acheminé et les Informations d'Installation fournies, en accord avec cet article, doivent être dans un format publiquement documenté (et dont une implémentation est disponible auprès du public sous forme de code source) et ne doit nécessiter aucune clé ou mot de passe spécial pour le dépaquetage, la lecture ou la copie.

#### Article 7. Termes additionnels.

Les « permissions additionnelles » désignent les termes qui supplémentent ceux de cette Licence en émettant des exceptions à l'une ou plusieurs de ses conditions. Les permissions additionnelles qui sont applicables au Programme entier doivent être traitées comme si elles étaient incluent dans cette Licence, dans les limites de leur validité suivant la loi applicable. Si des permissions additionnelles s'appliquent seulement à une partie du Programme, cette partie peut être utilisée séparément suivant ces permissions, mais le Programme tout entier reste gouverné par cette Licence sans regard aux permissions additionnelles.

Quand vous acheminez une copie d'un Travail Couvert, vous pouvez à votre convenance ôter toute permission additionnelle de cette copie, ou de n'importe quelle partie de celui-ci. (Des permissions additionnelles peuvent être rédigées de façon à requérir leur propre suppression dans certains cas où vous modifiez le travail.) Vous pouvez placer les permissions additionnelles sur le matériel acheminé, ajoutées par vous à un Travail Couvert pour lequel vous avez ou pouvez donner les permissions de Droit d'Auteur ("copyright") appropriées.

Nonobstant toute autre clause de cette Licence, pour tout constituant que vous ajoutez à un Travail Couvert, vous pouvez (si autorisé par les titulaires de Droit d'Auteur pour ce constituant) compléter les termes de cette Licence avec des termes :

- \* a) qui rejettent la garantie ou limitent la responsabilité de façon différente des termes des articles 15 et 16 de cette Licence ; ou
- \* b) qui requièrent la préservation de notices légales raisonnables spécifiées ou les attributions d'auteur dans ce constituant ou dans les Notices Légales Appropriées affichées par les travaux qui le contiennent ; ou
- \* c) qui prohibent la représentation incorrecte de l'origine de ce constituant, ou qui requièrent que les versions modifiées d'un tel constituant soit marquées par des moyens raisonnables comme différentes de la version originale ; ou
- \* d) qui limitent l'usage à but publicitaire des noms des concédants de licence et des auteurs du constituant ; ou
- \* e) qui refusent à accorder des droits selon la législation relative aux marques commerciales, pour l'utilisation dans des noms commerciaux, marques commerciales ou marques de services ; ou

\* f) qui requièrent l'indemnisation des concédants de licences et auteurs du constituant par quiconque achemine ce constituant (ou des versions modifiées de celui-ci) en assumant contractuellement la responsabilité envers le Destinataire, pour toute responsabilité que ces engagements contractuels imposent directement à ces octroyants de licences et auteurs.

Tous les autres termes additionnels non permissifs sont considérés comme des « restrictions avancées » dans le sens de l'article 10. Si le Programme tel que vous l'avez reçu, ou toute partie de celui-ci, contient une notice établissant qu'il est gouverné par cette Licence en même temps qu'un terme qui est une restriction avancée, vous pouvez ôter ce terme. Si un document de licence contient une restriction avancée mais permet la reconcession de licence ou l'acheminement suivant cette Licence, vous pouvez ajouter un Travail Couvert constituant gouverné par les termes de ce document de licence, pourvu que la restriction avancée ne survit pas à un telle cession de licence ou acheminement.

Si vous ajoutez des termes à un Travail Couvert en accord avec cet article, vous devez placer, dans les fichiers sources appropriés, une déclaration des termes additionnels qui s'appliquent à ces fichiers, ou une notice indiquant où trouver les termes applicables.

Les termes additionnels, qu'ils soient permissifs ou non permissifs, peuvent être établis sous la forme d'une licence écrite séparément, ou établis comme des exceptions ; les obligations ci-dessus s'appliquent dans chacun de ces cas.

#### Article 8. Terminaison.

Vous ne pouvez ni propager ni modifier un Travail Couvert autrement que suivant les termes de cette Licence. Toute autre tentative de le propager ou le modifier est nulle et terminera automatiquement vos droits selon cette Licence (y compris toute licence de brevet accordée selon le troisième paragraphe de l'article 11).

Cependant, si vous cessez toute violation de cette Licence, alors votre licence depuis un titulaire de Droit d'Auteur ("copyright") est réinstaurée (a) à titre provisoire à moins que et jusqu'à ce que le titulaire de Droit d'Auteur termine finalement et explicitement votre licence, et (b) de façon permanente si le titulaire de Droit d'Auteur ne parvient pas à vous notifier de la violation par quelque moyen raisonnable dans les soixante (60) jours après la cessation.

De plus, votre licence depuis un titulaire particulier de Droit d'Auteur est réinstaurée de façon permanente si ce titulaire vous notifie de la violation par quelque moyen raisonnable, c'est la première fois que vous avez reçu une notification de violation de cette Licence (pour un travail quelconque) depuis ce titulaire de Droit d'Auteur, et vous résolvez la violation dans les trente (30) jours qui suivent votre réception de la notification.

La terminaison de vos droits suivant cette section ne terminera pas les licences des parties qui ont reçu des copies ou droits de votre part suivant cette Licence. Si vos droits ont été terminés et non réinstaurés de façon permanente, vous n'êtes plus qualifié à recevoir de nouvelles licences pour les mêmes constituants selon l'article 10.

#### Article 9. Acceptation non requise pour obtenir des copies.

Vous n'êtes pas obligé d'accepter cette licence afin de recevoir ou exécuter une copie du Programme. La propagation asservie d'un Travail Couvert qui se produit simplement en conséquence d'une transmission d'égal-à-égal pour recevoir une copie ne nécessite pas l'acceptation. Cependant, rien d'autre que cette Licence ne vous accorde la permission de propager ou modifier un quelconque Travail Couvert. Ces actions enfreignent le Droit d'Auteur si vous n'acceptez pas cette Licence. Par conséquent, en modifiant ou propageant un Travail Couvert, vous indiquez votre acceptation de cette

Licence pour agir ainsi.

#### Article 10. Cession automatique de Licence aux Destinataires et intermédiaires.

Chaque fois que vous acheminez un Travail Couvert, le Destinataire reçoit automatiquement une licence depuis les concédants originaux, pour exécuter, modifier et propager ce travail, suivant les termes de cette Licence. Vous n'êtes pas responsable du renforcement de la conformation des tierces parties avec cette Licence.

Une « transaction d'entité » désigne une transaction qui transfère le contrôle d'une organisation, ou de substantiellement tous ses actifs, ou la subdivision d'une organisation, ou la fusion de plusieurs organisations. Si la propagation d'un Travail Couvert résulte d'une transaction d'entité, chaque partie à cette transaction qui reçoit une copie du travail reçoit aussi les licences pour le travail que le prédecesseur intéressé à cette partie avait ou pourrait donner selon le paragraphe précédent, plus un droit de possession du Source Correspondant de ce travail depuis le prédecesseur intéressé si ce prédecesseur en dispose ou peut l'obtenir par des efforts raisonnables.

Vous ne pouvez imposer aucune restriction avancée dans l'exercice des droits accordés ou affirmés selon cette Licence. Par exemple, vous ne pouvez imposer aucun paiement pour la licence, aucune royaltie, ni aucune autre charge pour l'exercice des droits accordés selon cette Licence ; et vous ne pouvez amorcer aucun litige judiciaire (y compris une réclamation croisée ou contre-réclamation dans un procès) sur l'allégation qu'une revendication de brevet est enfreinte par la réalisation, l'utilisation, la vente, l'offre de vente, ou l'importation du Programme ou d'une quelconque portion de celui-ci.

#### Article 11. Brevets.

Un « contributeur » est un titulaire de Droit d'Auteur ("copyright") qui autorise l'utilisation selon cette Licence du Programme ou du travail sur lequel le Programme est basé. Le travail ainsi soumis à licence est appelé la « version contributive » de ce contributeur.

Les « revendications de brevet essentielles » sont toutes les revendications de brevets détenues ou contrôlées par le contributeur, qu'elles soient déjà acquises par lui ou acquises subséquemment, qui pourraient être enfreintes de quelque manière, permises par cette Licence, sur la réalisation, l'utilisation ou la vente de la version contributive de celui-ci. Aux fins de cette définition, le « contrôle » inclue le droit de concéder des sous-licences de brevets d'une manière consistante, nécessaire et suffisante, avec les obligations de cette Licence.

Chaque contributeur vous accorde une licence de brevet non exclusive, mondiale et libre de toute royaltie, selon les revendications de brevet essentielles, pour réaliser, utiliser, vendre, offrir à la vente, importer et autrement exécuter, modifier et propager les contenus de sa version contributive.

Dans les trois paragraphes suivants, une « licence de brevet » désigne tous les accords ou engagements exprimés, quel que soit le nom que vous lui donnez, de ne pas mettre en vigueur un brevet (telle qu'une permission explicite pour mettre en pratique un brevet, ou un accord pour ne pas poursuivre un Destinataire pour cause de violation de brevet). « Accorder » une telle licence de brevet à une partie signifie conclure un tel accord ou engagement à ne pas faire appliquer le brevet à cette partie.

Si vous acheminez un Travail Couvert, dépendant en connaissance d'une licence de brevet, et si le Source Correspondant du travail n'est pas disponible à quiconque copie, sans frais et suivant les termes de cette Licence, à travers un serveur réseau publiquement accessible ou tout autre moyen immédiatement accessible, alors vous devez soit (1) rendre la Source Correspondante ainsi disponible, soit (2) vous engager à vous priver pour vous-même du bénéfice de la licence de brevet pour ce travail particulier, soit (3) vous engager, d'une façon consistante avec les obligations de cette Licence, à

étendre la licence de brevet aux Destinataires de ce travail. « Dépendant en connaissance » signifie que vous avez effectivement connaissance que, selon la licence de brevet, votre acheminement du Travail Couvert dans un pays, ou l'utilisation du Travail Couvert par votre Destinataire dans un pays, enfreindrait un ou plusieurs brevets identifiables dans ce pays où vous avez des raisons de penser qu'ils sont valides.

Si, conformément à ou en liaison avec une même transaction ou un même arrangement, vous acheminez, ou propagez en procurant un acheminement de, un Travail Couvert et accordez une licence de brevet à l'une des parties recevant le Travail Couvert pour lui permettre d'utiliser, propager, modifier ou acheminer une copie spécifique du Travail Couvert, alors votre accord est automatiquement étendu à tous les Destinataires du Travail Couvert et des travaux basés sur celui-ci.

Une licence de brevet est « discriminatoire » si, dans le champ de sa couverture, elle n'inclut pas un ou plusieurs des droits qui sont spécifiquement accordés selon cette Licence, ou en prohibe l'exercice, ou est conditionnée par le non-exercice d'un ou plusieurs de ces droits. Vous ne pouvez pas acheminer un Travail Couvert si vous êtes partie à un arrangement selon lequel une partie tierce exerçant son activité dans la distribution de logiciels et à laquelle vous effectuez un paiement fondé sur l'étendue de votre activité d'acheminement du travail, et selon lequel la partie tierce accorde, à une quelconque partie qui recevrait depuis vous le Travail Couvert, une licence de brevet discriminatoire (a) en relation avec les copies du Travail Couvert acheminées par vous (ou les copies réalisées à partir de ces copies), ou (b) avant tout destinée et en relation avec des produits spécifiques ou compilations contenant le Travail Couvert, à moins que vous ayez conclu cet arrangement ou que la licence de brevet ait été accordée avant le 28 mars 2007.

Rien dans cette Licence ne devrait être interprété comme devant exclure ou limiter toute licence implicite ou d'autres moyens de défense à une infraction qui vous seraient autrement disponible selon la loi applicable relative aux brevets.

#### Article 12. Non abandon de la liberté des autres.

Si des conditions vous sont imposées (que ce soit par décision judiciaire, par un accord ou autrement) qui contredisent les conditions de cette Licence, elles ne vous excusent pas des conditions de cette Licence. Si vous ne pouvez pas acheminer un Travail Couvert de façon à satisfaire simultanément vos obligations suivant cette Licence et toutes autres obligations pertinentes, alors en conséquence vous ne pouvez pas du tout l'acheminer. Par exemple, si vous avez un accord sur des termes qui vous obligent à collecter pour le réacheminement des royalties depuis ceux à qui vous acheminez le Programme, la seule façon qui puisse vous permettre de satisfaire à la fois à ces termes et ceux de cette Licence sera de vous abstenir entièrement d'acheminer le Programme.

#### Article 13. Utilisation avec la Licence Générale Publique Afferro GNU.

Nonobstant toute autre clause de cette Licence, vous avez la permission de lier ou combiner tout Travail Couvert avec un travail placé sous la version 3 de la Licence Générale Publique GNU Afferro (“GNU Afferro General Public License”) en un seul travail combiné, et d'acheminer le travail résultant. Les termes de cette Licence continueront à s'appliquer à la partie formant un Travail Couvert, mais les obligations spéciales de la Licence Générale Publique GNU Afferro, article 13, concernant l'interaction à travers un réseau s'appliqueront à la combinaison en tant que telle.

#### Article 14. Versions révisées de cette License.

La Free Software Foundation peut publier des versions révisées et/ou nouvelles de la Licence Publique Générale GNU (“GNU General Public License”) de temps en temps. De telles version nouvelles resteront similaires dans l'esprit avec la présente version, mais peuvent différer dans le détail afin de traiter de

nouveaux problèmes ou préoccupations.

Chaque version reçoit un numéro de version distinctif. Si le Programme indique qu'une version spécifique de la Licence Publique Générale GNU « ou toute version ultérieure » ("or any later version") s'applique à celui-ci, vous avez le choix de suivre soit les termes et conditions de cette version numérotée, soit ceux de n'importe quelle version publiée ultérieurement par la Free Software Foundation. Si le Programme n'indique pas une version spécifique de la Licence Publique Générale GNU, vous pouvez choisir l'une quelconque des versions qui ont été publiées par la Free Software Foundation.

Si le Programme spécifie qu'un intermédiaire peut décider quelles versions futures de la Licence Générale Publique GNU peut être utilisée, la déclaration publique d'acceptation d'une version par cet intermédiaire vous autorise à choisir cette version pour le Programme.

Des versions ultérieures de la licence peuvent vous donner des permissions additionnelles ou différentes. Cependant aucune obligation additionnelle n'est imposée à l'un des auteurs ou titulaires de Droit d'Auteur du fait de votre choix de suivre une version ultérieure.

#### Article 15. Déclaration d'absence de garantie.

IL N'Y A AUCUNE GARANTIE POUR LE PROGRAMME, DANS LES LIMITES PERMISES PAR LA LOI APPLICABLE. À MOINS QUE CELA NE SOIT ÉTABLI DIFFÉRENTMENT PAR ÉCRIT, LES PROPRIÉTAIRES DE DROITS ET/OU LES AUTRES PARTIES FOURNISSENT LE PROGRAMME « EN L'ÉTAT » SANS GARANTIE D'AUCUNE SORTE, QU'ELLE SOIT EXPRIMÉE OU IMPLICITE, CECI COMPRENNANT, SANS SE LIMITER À CELLES-CI, LES GARANTIES IMPLICITES DE COMMERCIALISABILITÉ ET D'ADÉQUATION À UN OBJECTIF PARTICULIER. VOUS ASSUMEZ LE RISQUE ENTIER CONCERNANT LA QUALITÉ ET LES PERFORMANCES DU PROGRAMME. DANS L'ÉVENTUALITÉ OÙ LE PROGRAMME S'AVÉRERAIT DÉFECTUEUX, VOUS ASSUMEZ LES COÛTS DE TOUS LES SERVICES, RÉPARATIONS OU CORRECTIONS NÉCESSAIRES.

#### Article 16. Limitation de responsabilité.

EN AUCUNE AUTRE CIRCONSTANCE QUE CELLES REQUISES PAR LA LOI APPLICABLE OU ACCORDÉES PAR ÉCRIT, UN TITULAIRE DE DROITS SUR LE PROGRAMME, OU TOUT AUTRE PARTIE QUI MODIFIE OU ACHEMINE LE PROGRAMME COMME PERMIS CI-DESSUS, NE PEUT ÊTRE TENU POUR RESPONSABLE ENVERS VOUS POUR LES DOMMAGES, INCLUANT TOUT DOMMAGE GÉNÉRAL, SPÉCIAL, ACCIDENTEL OU INDUIT SURVENANT PAR SUITE DE L'UTILISATION OU DE L'INCAPACITÉ D'UTILISER LE PROGRAMME (Y COMPRIS, SANS SE LIMITER À CELLES-CI, LA PERTE DE DONNÉES OU L'INEXACTITUDE DES DONNÉES RETOURNÉES OU LES PERTES SUBIES PAR VOUS OU DES PARTIES TIERCES OU L'INCAPACITÉ DU PROGRAMME À FONCTIONNER AVEC TOUT AUTRE PROGRAMME), MÊME SI UN TEL TITULAIRE OU TOUTE AUTRE PARTIE A ÉTÉ AVISÉ DE LA POSSIBILITÉ DE TELS DOMMAGES.

#### Article 17. Interprétation des sections 15 et 16.

Si la déclaration d'absence de garantie et la limitation de responsabilité fournies ci-dessus ne peuvent prendre effet localement selon leurs termes, les cours de justice qui les examinent doivent appliquer la législation locale qui approche au plus près possible une levée absolue de toute responsabilité civile liée au Programme, à moins qu'une garantie ou assumption de responsabilité accompagne une copie du Programme en échange d'un paiement.



