

Rapport de projet Voyageur de Santé

UE Formalisation Des Données - Technologies XML
L3 MIAGE

FRANCES Tom
BOU SERHAL Jean
GOUDON Justin

Table des matières

<i>I.</i>	Introduction.....	3
<i>II.</i>	Mise en forme, modélisation et traitement des données.....	3
<i>III.</i>	Fonctionnement de l'application.....	3
<i>IV.</i>	Difficultés rencontrées.....	4
<i>V.</i>	Conclusion.....	4

I. Introduction

Le but de l'application est de traiter des données : les stocker, lire, écrire, transformer dans un format XML, afin d'optimiser les déplacements des infirmier(e)s travaillant au sein d'un cabinet infirmier et d'organiser leurs interventions.

La limite du projet est la génération des fichiers HTML concernant les visites du jour prises en charge par l'infirmier(e), ainsi que la facturation de chaque visite.

II. Mise en forme, modélisation et traitement des données

Les CVs des webmasters sont écrits au format HTML, dont le style est dicté par un CSS, et comprennent nos photos, des tableaux d'expériences, des listes de nos compétences et missions, un lien vers notre site ou notre profil linkedin.

Un document XML général (*cabinetInfirmier.xml*) comprend les informations du corps du cabinet, comme ses coordonnées, ses infirmier(e)s avec leurs identifiants numériques et nominatifs, ainsi que ses patients.

Également dans le même document figurent les informations de chaque patient comme ses identifiants de base et son numéro de sécurité sociale, son adresse, et les visites lors desquelles certains actes doivent être effectués.

Nous référons les actes à l'aide de leur identifiant NGAP, accompagné par l'intitulé et le coefficient. Tout cela figure dans un autre fichier XML, *actes.xml*.

Une modélisation de l'instance *cabinetInfirmier.xml* sous la forme d'un XMLSchema (.xsd) tient compte de toutes les informations précisées ci-dessus.

III. Fonctionnement de l'application

Le fonctionnement de l'application se base sur 3 feuilles XSLT :

- Le premier nous génère à partir du *cabinetInfirmier.xml*, une page HTML contenant une identification de l'infirmière, ainsi que les visites qu'elle aura à effectuer la journée. Chaque visite est alimentée par des informations concernant le patient (son adresse) et par les actes infirmiers à appliquer ; mais également par une facturation des frais via un bouton créé en javascript : ce qui lance une nouvelle page HTML dédiée.
- La deuxième feuille XSLT nous génère à partir du *cabinetInfirmier.xml*, un autre fichier XML *patient.xml* qui ne contient que les informations pertinentes à un patient en particulier, ses visites et les actes correspondants.
- Ce dernier, créé, sera transformé en une page HTML à l'aide d'une troisième feuille XSLT.

Des feuilles de style CSS nous permettront d'afficher les pages HTML ci-dessus, d'une manière plus visuellement adaptée à la lecture.

IV. Difficultés rencontrées

- L'une des plus grandes difficultés auxquelles nous avons fait face est la modification du code javascript qui sert à la facturation du patient.
Lorsque le code javascript est directement implémenté dans le document xslt (qui sert à la création de l'html de l'infirmière), notre programme fonctionne suffisamment bien pour afficher le nom et le prénom du patient comme titre de la facturation (puisque dans ce cas là, nous sommes limités à cet affichage).
Mais lorsque le code javascript est implémenté indépendamment avec du parsing, nous n'arrivons à ne faire afficher que le nom et le prénom du patient, alors que le code devrait servir à générer toute la facture. Nos connaissances limitées en JavaScript ne nous ont pas permis de résoudre ce problème à temps.
- Nous avons aussi rencontré des difficultés lors de l'écriture des différentes CSS, car nous manquions de connaissances, nous avons donc dû passer beaucoup de temps sur des forums pour trouver les informations dont nous avons besoin, mais nous avons finalement réussi à obtenir quelque chose de satisfaisant.

Dans les deux cas, JavaScript et CSS, ce fut quand même une bonne opportunité de découvrir, d'essayer, de manipuler ces outils, et d'avoir au moins un résultat fonctionnel.

V. Conclusion

Pour conclure, ce projet ne nous laisse pas vraiment la liberté de concevoir à notre guise, et ceci n'est pas une mauvaise chose puisque souvent, nous serons contraints par les exigences des clients. Alors il fallut suivre, à la lettre, les besoins du cabinet d'infirmier(e)s, pour pouvoir réaliser au mieux ce projet.