



HÔPITAL / MEDITECH

Comment utiliser Hôpital / MediTech

Un guide pratique, module par module, pour votre équipe.

Guide d'utilisation Mise à jour Juillet 2026 fiapsystems.com

Sommaire

[01](#) Aperçu de la Plateforme

[02](#) Configuration Initiale

[03](#) Rôles et Permissions

[04](#) Gestion d'Équipe

[05](#) Paie

[06](#) Quarts de travail et pointage

[07](#) Gestion des congés

[08](#) Bons de commande

[09](#) Suivi des Dépenses

[10](#) Comptabilité

[11](#) Analytics et Rapports

[12](#) Assistant IA

[13](#) Messagerie

[14](#) Documents

[15](#) Automatisation des flux

[16](#) Paramètres

[17](#) Gestion des Succursales

[18](#) Journaux d'Audit

[19](#) Notifications

[20](#) Aperçu Hôpital

[21](#) Gestion des Patients

[22](#) Gestion des Médecins

[23](#) Départements

[24](#) Rendez-vous

[25](#) File d'Attente OPD

[26](#) Signes Vitaux

[27](#) Dossiers Médicaux

[28](#) Prescriptions

[29](#) Tests de Laboratoire

[30](#) Pharmacie

[31](#) Allergies et Interactions Médicamenteuses

[32](#) Orientations

[33](#) Gestion des Salles et Lits

[34](#) Résumés de Sortie

[35](#) Assurance

[36](#) Facturation Médicale

[37](#) Demandes de Remboursement

[38](#) Répartition des Ambulances

[39](#) Surveillance des Maladies

[40](#) Rapports de Santé Nationaux DHIS2

[41](#) Rapports pour Bailleurs

[42](#) Portail Patient

01 Aperçu de la Plateforme

Découvrez Fiap Systems et comment naviguer sur la plateforme.

Qu'est-ce que Fiap Systems ?

Fiap Systems est une plateforme SaaS multi-locataire de qualité production pour gérer des entreprises dans huit secteurs : Commerce, École, Hôpital, Restaurant, Boulangerie, Hôtel, Location de Voitures et Location d'Événements. Chaque type d'entreprise obtient un modèle spécialisé avec des modules spécifiques à l'industrie, tout en partageant des fonctionnalités de base comme la gestion d'équipe, la paie, les analytiques et le support multi-succursales.

- 8 modèles d'entreprise avec des modules spécialisés
- Architecture multi-locataire — chaque entreprise est entièrement isolée
- Contrôle d'accès basé sur les rôles (RBAC) avec 13 types de rôles
- Support bilingue (anglais et français)
- Portails d'application mobile pour étudiants, parents et patients
- Mode sombre et mode clair avec interface premium

Choisir Votre Modèle

Lorsque votre compte entreprise est créé, un modèle est appliqué qui détermine quels modules apparaissent dans votre barre latérale. Voici les modèles disponibles :

Modèle	Idéal Pour	Modules Clés
Magasin	Boutiques, supermarchés	POS, Inventaire, Clients, Ventes
Edutech System	Écoles, centres de formation	Élèves, Enseignants, Frais, Présence, Résultats, Promotions
Meditech System	Hôpitaux, cliniques	Patients, Médecins, Rendez-vous, Labo, Pharmacie
Restaurant	Restaurants, snack-bars	Tables, Menu, Commandes, Cuisine (KDS)
Boulangerie	Boulangeries, pâtisseries	Ingrédients, Recettes, Production, Déchets
Hôtel	Hôtels, lodges	Propriétés, Chambres, Clients, Réservations
Location de Voitures	Agences de location, services de chauffeur	Flotte, Véhicules, Réservations, Tarifs, Entretien, Dommages
Gestion d'Événements	Planificateurs d'événements, agences de location	Équipement, Forfaits, Devis, Livraisons, Réservations

Naviguer sur le Tableau de Bord

Une fois connecté, vous verrez votre tableau de bord principal. Voici comment l'interface est organisée :

- 1 Navigation Latérale**
La barre latérale gauche contient les liens vers tous vos modules. Sur mobile, appuyez sur le menu hamburger (☰) pour l'ouvrir.
- 2 Barre Supérieure**
La barre supérieure affiche le nom de votre entreprise, les notifications, le basculement de thème et le menu profil.
- 3 Aperçu du Tableau de Bord**
Le tableau de bord affiche les métriques clés — revenus, ventes, alertes de stock et statistiques spécifiques au modèle.
- 4 Actions Rapides**
La plupart des tableaux de bord ont des boutons d'action rapide pour les tâches courantes.

Astuce: Utilisez la touche Échap pour fermer n'importe quel modal.

02 Configuration Initiale

Configurez votre profil d'entreprise, votre marque et vos paramètres essentiels.

Connexion

- 1 Ouvrir la Page de Connexion**
Naviguez vers votre URL Fiap Systems. Vous verrez l'écran de connexion.
- 2 Entrer les Identifiants**
Utilisez l'email et le mot de passe fournis par votre administrateur. Pour les terminaux POS, utilisez la connexion rapide par PIN.
- 3 Sélectionner la Méthode**
Basculez entre 'Email et Mot de passe' (pour managers) et 'PIN Rapide' (pour caissiers).

Astuce: La connexion par PIN est idéale pour les changements d'équipe aux terminaux POS.

Configuration du Profil

Après la première connexion, naviguez vers Paramètres pour configurer votre entreprise :

- 1 Nom de l'Entreprise**
Allez dans Paramètres → Général. Entrez le nom officiel.
- 2 Devise**
Sélectionnez votre devise de fonctionnement.
- 3 Fuseau Horaire**
Définissez votre fuseau horaire local et le format de date préféré.
- 4 Logo et Marque**
Téléchargez votre logo et définissez les couleurs de marque.
- 5 Langue**
Choisissez anglais ou français. Toute l'interface basculera.

Préférences de Thème

Fiap Systems supporte les modes clair et sombre :

- 1 Basculer le Thème**
Cliquez sur l'icône soleil/lune dans la barre supérieure.

Remarque: La préférence de thème est stockée par navigateur.

03 Rôles et Permissions

Comprendre la hiérarchie des rôles et les accès de chacun.

Hiérarchie des Rôles

Fiap Systems utilise le contrôle d'accès basé sur les rôles (RBAC). Chaque utilisateur se voit attribuer un rôle qui détermine ce qu'il peut voir et faire.

Rôle	Niveau d'Accès	Idéal Pour
Super Admin	Contrôle total de la plateforme	Opérateurs
Propriétaire	Accès total au locataire	Propriétaires
Admin	Presque tout, pas de gestion locataire	Directeurs
Manager	Opérations quotidiennes	Gestionnaires
Personnel	Opérationnel limité	Personnel général
Caissier	POS uniquement	Opérateurs de caisse
Enseignant	Accès académique	Enseignants
Médecin	Accès clinique	Médecins
Infirmier	Support clinique	Personnel infirmier
Boulangier	Production	Personnel de production
Étudiant	Lecture seule — ses propres données	Étudiants
Parent	Lecture seule — données de l'enfant	Parents
Patient	Lecture seule — ses propres dossiers	Patients

Format des Permissions

Les permissions suivent le format module:action. Par exemple : customers:create, inventory:view. Les modules médicaux utilisent un format à trois parties : medical:patients:create.

Attention: Seuls les rôles Propriétaire et Admin peuvent créer, modifier ou supprimer d'autres utilisateurs.

Rôles Spécifiques aux Modèles

Certains rôles ne sont pertinents que pour des modèles spécifiques :

- Enseignant, Étudiant, Parent — Modèle Edutech uniquement
- Médecin, Infirmier, Patient — Modèle Meditech uniquement
- Boulangier — Modèle Boulangerie uniquement
- Caissier — Disponible en Commerce, Restaurant et Boulangerie

Astuce: Lors de l'ajout d'un membre, seuls les rôles pertinents à votre modèle sont affichés.

04 Gestion d'Équipe

Ajouter, gérer et configurer les membres de votre équipe avec rôles et paie.

Ajouter des Membres

Naviguez vers Équipe depuis la barre latérale pour gérer votre personnel.

- 1 Cliquer 'Ajouter Employé'**
Cliquez sur le bouton 'Ajouter Employé' en haut à droite.
- 2 Remplir les Infos**
Entrez le nom complet et l'adresse email.
- 3 Attribuer un Rôle**
Sélectionnez le rôle approprié dans le menu déroulant.
- 4 Définir le Mot de Passe**
Entrez un mot de passe temporaire.
- 5 Configurer le Salaire**
Entrez le montant du salaire de base. Ceci est lié au système de paie.
- 6 Définir le PIN Rapide**
Attribuez un PIN de 4-6 chiffres pour l'accès rapide POS.
- 7 Attribuer la Succursale**
Sélectionnez la succursale d'appartenance.

Astuce: Pour le personnel POS, configurez toujours un email/mot de passe ET un PIN rapide.

Gérer les Membres Existants

- 1 Répertoire d'Équipe**
La page affiche tous les membres dans un tableau recherachable et filtrable.
- 2 Filtrer**
Utilisez les filtres pour afficher des rôles ou succursales spécifiques.
- 3 Modifier**
Cliquez l'icône d'édition pour mettre à jour les détails.
- 4 Réinitialiser le Mot de Passe**
Menu trois points → Réinitialiser le mot de passe.
- 5 Désactiver**
Menu trois points → Désactiver pour empêcher la connexion.

Attention: Vous ne pouvez pas désactiver votre propre compte.

Configuration de la Paie

Le salaire de chaque membre est configuré depuis leur profil :

- Salaire de Base — Le montant brut mensuel
- Pourcentage d'Impôt — Taux de retenue appliqué
- Contribution Employeur — Contributions sociales supplémentaires
- Coordonnées Bancaires — Nom de banque et numéro de compte
- Allocations — Allocations supplémentaires

Remarque: Les modifications de salaire prennent effet lors de la prochaine exécution de paie.

05 Paie

Exécuter la paie mensuelle, générer des fiches de paie et suivre l'historique.

Aperçu de la Paie

Le module de paie permet de traiter les salaires mensuels pour tous les membres avec des données salariales configurées.

- Traitement mensuel avec calculs automatiques
- Retenue d'impôt et contributions employeur
- Génération et impression de fiches de paie individuelles
- Rapport mensuel avec totaux
- Suivi automatique des dépenses de paie

Exécuter la Paie

- 1 Aller à Paie**
Cliquez 'Paie' dans la barre latérale. Le tableau de bord affiche les statistiques résumées.
- 2 Sélectionner Mois et Année**
Utilisez les sélecteurs pour choisir la période de paie.
- 3 Cliquer 'Exécuter la Paie'**
Le système calcule le salaire brut, les déductions fiscales, les contributions employeur et le salaire net.
- 4 Examiner la Ventilation**
Un tableau détaillé apparaît pour chaque employé.
- 5 Marquer comme Payé**
Cliquez 'Marquer comme Payé' pour finaliser. Cette action est irréversible.

Attention: Assurez-vous que les données salariales sont à jour avant d'exécuter la paie.

Fiches de Paie

Générez et imprimez des fiches de paie individuelles :

- 1 Ouvrir les Détails**
Cliquez 'Voir les Détails' sur un cycle de paie complété.
- 2 Cliquer 'Fiche de Paie'**
Cliquez le bouton à côté de la ligne de l'employé.
- 3 Imprimer ou Sauvegarder**
Utilisez Ctrl+P pour imprimer ou sauvegarder en PDF.

Astuce: Utilisez 'Imprimer le Rapport Mensuel' pour un résumé de tous les employés.

06 Quarts de travail et pointage

Planifiez les quarts de travail du personnel, suivez les pointages d'entrée et de sortie, gérez les échanges de quarts et surveillez la présence en temps réel.

Aperçu

Le module Quarts de travail et pointage vous offre un contrôle complet sur la planification des employés et le suivi du temps de travail. Créez des quarts récurrents ou ponctuels, permettez aux employés de pointer depuis leurs appareils et consultez les données de présence en un coup d'œil. Les gestionnaires peuvent approuver les échanges de quarts et surveiller la couverture en temps réel pour garantir que chaque poste est pourvu.

- Créer et publier des horaires hebdomadaires ou mensuels
- Suivi en temps réel des pointages d'entrée et de sortie avec horodatage
- Demandes d'échange de quarts avec approbation du gestionnaire
- Détection des heures supplémentaires et alertes automatiques
- Tableau de bord de présence avec vues quotidienne, hebdomadaire et mensuelle
- Suivi des pauses et conformité aux réglementations du travail
- Exportation des rapports de présence pour l'intégration à la paie

Astuce: Publiez les horaires au moins une semaine à l'avance pour que les employés aient le temps de demander des échanges si nécessaire.

Créer un horaire de quarts

Construisez des horaires pour vos équipes en assignant des employés à des plages horaires spécifiques. Vous pouvez créer des quarts individuels ou utiliser des modèles pour les horaires récurrents.

- 1 Ouvrir le module Quarts**
Accédez à Ressources humaines → Quarts de travail et pointage depuis le menu principal.
- 2 Sélectionner la période**
Choisissez la semaine ou le mois à planifier à l'aide du sélecteur de dates en haut de la vue calendrier.
- 3 Ajouter un nouveau quart**
Cliquez sur « Ajouter un quart » et sélectionnez l'employé, la date, l'heure de début, l'heure de fin et le rôle ou poste assigné.
- 4 Utiliser des modèles pour les quarts récurrents**
Cliquez sur « Appliquer un modèle » pour charger un patron d'horaire enregistré. Les modèles peuvent couvrir une semaine entière et être réutilisés d'une période à l'autre.
- 5 Publier l'horaire**
Une fois tous les quarts assignés, cliquez sur « Publier » pour notifier les employés de leur horaire à venir par courriel ou notification dans l'application.

Remarque: Les horaires non publiés ne sont visibles que par les gestionnaires. Les employés ne verront pas leurs quarts tant que l'horaire n'est pas publié.

Pointage d'entrée et de sortie

Les employés peuvent enregistrer leurs heures de travail en pointant à l'entrée au début d'un quart et à la sortie à la fin. Le système capture les horodatages exacts pour des relevés de présence précis.

- 1 Pointer à l'entrée**
Sur le tableau de bord employé, cliquez sur le bouton « Pointer à l'entrée » au début de votre quart. Le système enregistre l'heure exacte et vous marque comme présent.
- 2 Démarrer et terminer les pauses**
Utilisez les boutons « Début de pause » et « Fin de pause » pour enregistrer vos périodes de pause. Le temps de pause est comptabilisé séparément des heures de travail.
- 3 Pointer à la sortie**
Cliquez sur « Pointer à la sortie » à la fin de votre quart. Le total des heures travaillées, pauses comprises, est calculé automatiquement.
- 4 Consulter votre feuille de temps**
Visitez la section « Ma feuille de temps » pour voir un résumé de tous vos pointages pour la période de paie en cours.

Attention: Si un employé oublie de pointer à la sortie, un gestionnaire doit fermer le quart manuellement. Les quarts non fermés sont signalés dans le rapport de présence.

Gérer les échanges de quarts

Les employés peuvent demander à échanger un quart avec un collègue. L'échange doit être approuvé par un gestionnaire pour assurer une couverture adéquate et le respect des règles de planification.

- 1 Demander un échange**
Depuis votre vue d'horaire, cliquez sur le quart que vous souhaitez échanger et sélectionnez « Demander un échange ». Choisissez un collègue disponible pour l'échange.
- 2 Le collègue accepte ou refuse**
Le collègue reçoit une notification et peut accepter ou refuser la demande d'échange depuis son tableau de bord.
- 3 Approbation du gestionnaire**
Une fois que le collègue a accepté, la demande d'échange est transmise au gestionnaire pour approbation finale. Le gestionnaire vérifie la couverture et approuve ou rejette l'échange.
- 4 Mise à jour automatique de l'horaire**
Après approbation, les horaires des deux employés sont mis à jour automatiquement et des notifications sont envoyées pour confirmer le changement.

Astuce: Encouragez les employés à demander les échanges au moins 48 heures avant le quart pour laisser aux gestionnaires le temps d'examiner et d'assurer un effectif suffisant.

07 Gestion des congés

Gérez les demandes de congé, les processus d'approbation, les soldes de congés et les différents types de congés, y compris les congés annuels, maladie et personnels.

Aperçu

Le module de gestion des congés simplifie la manière dont votre organisation gère les absences des employés. Les employés peuvent soumettre des demandes de congé directement depuis leur tableau de bord, les gestionnaires reçoivent des notifications instantanées pour l'approbation, et les RH peuvent suivre les soldes et les cumuls de congés dans toute l'entreprise. Le système prend en charge plusieurs types de congés et applique automatiquement les politiques de congés de votre organisation.

- Soumettre et suivre les demandes de congé avec mises à jour en temps réel
- Types de congés configurables : annuel, maladie, personnel, maternité, paternité et personnalisé
- Calcul automatique des soldes et suivi des cumuls de congés
- Processus d'approbation à plusieurs niveaux avec prise en charge de la délégation
- Calendrier d'équipe affichant les absences à tout moment
- Application des politiques de congés avec dates bloquées et délais de préavis minimaux
- Règles de report pour les congés non utilisés en fin d'année
- Rapports de congés exportables pour la conformité et la paie

Astuce: Configurez les politiques et types de congés avant le début de l'exercice fiscal afin que les soldes soient calculés correctement dès le premier jour.

Configurer les types de congés

Avant que les employés puissent demander des congés, les administrateurs doivent configurer les types de congés disponibles dans l'organisation. Chaque type peut avoir ses propres règles de cumul, plafonds de solde et exigences d'approbation.

- 1 Accéder aux paramètres de congés**
Allez dans Ressources humaines → Gestion des congés → Paramètres pour accéder au panneau de configuration des congés.
- 2 Ajouter un type de congé**
Cliquez sur « Ajouter un type de congé » et saisissez le nom (ex. : Congé annuel, Congé maladie), le droit annuel en jours ou en heures, et si un justificatif est requis.
- 3 Définir les règles de cumul**
Choisissez la méthode de cumul : en totalité au début de l'année, mensuellement ou par période de paie. Configurez les limites de report pour les jours non utilisés.
- 4 Définir le processus d'approbation**
Précisez qui approuve les demandes pour ce type de congé. Les options incluent le supérieur direct, le responsable RH ou une chaîne d'approbation personnalisée.
- 5 Enregistrer et activer**
Cliquez sur « Enregistrer » pour activer le type de congé. Il sera immédiatement disponible pour les employés lors de la soumission de leurs demandes.

Remarque: Vous pouvez désactiver un type de congé à tout moment sans le supprimer. Les demandes existantes de ce type resteront dans le système.

Soumettre une demande de congé

Les employés peuvent demander un congé en quelques clics. Le système vérifie automatiquement les soldes et achemine la demande à travers le processus d'approbation configuré.

- 1 Ouvrir le formulaire de demande**
Depuis votre tableau de bord, cliquez sur « Demander un congé » ou accédez à Ressources humaines → Gestion des congés → Nouvelle demande.
- 2 Sélectionner le type de congé**
Choisissez le type de congé dans la liste déroulante (ex. : Congé annuel, Congé maladie). Votre solde restant pour ce type est affiché.
- 3 Choisir les dates**
Sélectionnez les dates de début et de fin de votre congé. Le système calcule le nombre de jours ouvrables, en excluant les fins de semaine et les jours fériés.
- 4 Ajouter un motif ou une pièce jointe**

Fournissez optionnellement un motif pour le congé et joignez des documents justificatifs comme un certificat médical si requis.

5 Soumettre la demande

Cliquez sur « Soumettre » pour envoyer la demande à votre approbateur. Vous recevrez une notification lorsque la demande sera approuvée ou refusée.

Attention: Soumettre une demande de congé ne garantit pas son approbation. Ne planifiez pas de voyages tant que votre demande n'a pas été officiellement approuvée.

Approuver et gérer les demandes

Les gestionnaires et le personnel RH peuvent examiner, approuver ou refuser les demandes de congé depuis une file d'attente centralisée. Le calendrier d'équipe aide à identifier les manques de couverture potentiels avant d'approuver.

1 Examiner les demandes en attente

Allez dans Gestion des congés → Approbations en attente pour voir toutes les demandes nécessitant votre décision. Chaque demande affiche l'employé, les dates, le type de congé et le solde restant.

2 Consulter le calendrier d'équipe

Cliquez sur « Calendrier d'équipe » pour voir un aperçu des autres personnes en congé pendant la même période. Cela permet de garantir une couverture adéquate.

3 Approuver ou refuser

Cliquez sur « Approuver » ou « Refuser » pour chaque demande. En cas de refus, indiquez un motif pour que l'employé comprenne la raison.

4 Surveiller les soldes

Utilisez le rapport « Soldes de congés » pour consulter les jours restants de tous les employés par type. Ce rapport peut être filtré par département ou équipe.

Astuce: Consultez régulièrement la vue calendrier d'équipe pour anticiper les périodes de faible effectif et planifier en conséquence.

08 Bons de commande

Créez des bons de commande pour vos fournisseurs, suivez l'état des commandes jusqu'à la livraison et gérez la réception des marchandises avec un historique complet.

Aperçu

Le module Bons de commande gère l'ensemble de votre processus d'approvisionnement, de la réquisition à la réception. Créez des bons de commande pour vos fournisseurs, suivez l'état des commandes en temps réel et enregistrez les marchandises reçues pour chaque commande. Le système conserve un historique complet de chaque modification et s'intègre parfaitement à vos modules d'inventaire et de comptabilité.

- Créer et envoyer des bons de commande aux fournisseurs avec le détail des articles
- Suivi de l'état des commandes : brouillon, envoyé, partiellement reçu, entièrement reçu, annulé
- Réception des marchandises avec vérification des quantités et notes de qualité
- Mise à jour automatique de l'inventaire lors de la réception des marchandises
- Gestion des fournisseurs avec coordonnées et historique des commandes
- Processus d'approbation des bons de commande pour le contrôle budgétaire
- Génération de PDF et envoi par courriel des bons de commande aux fournisseurs
- Intégration avec la comptabilité pour l'enregistrement automatique des dépenses

Astuce: Associez votre catalogue fournisseur au module Bons de commande pour que les détails des articles, les prix et les délais se remplissent automatiquement lors de la création de nouvelles commandes.

Créer un bon de commande

Lancez le processus d'approvisionnement en créant un bon de commande qui précise les articles, les quantités et les prix dont vous avez besoin auprès d'un fournisseur.

- 1 Ouvrir le module Bons de commande**
Accédez à Chaîne d'approvisionnement → Bons de commande depuis le menu principal.
- 2 Cliquer sur « Nouveau bon de commande »**
Démarrez un nouveau BC. Sélectionnez le fournisseur dans votre liste ou créez une nouvelle fiche fournisseur directement.
- 3 Ajouter les lignes d'articles**
Ajoutez chaque produit ou matériel à commander. Spécifiez le nom de l'article, le SKU, la quantité, le prix unitaire et toute taxe ou remise applicable.
- 4 Définir les détails de livraison**
Saisissez la date de livraison prévue, l'adresse de livraison et toute instruction de livraison spéciale pour le fournisseur.
- 5 Soumettre pour approbation**
Si votre organisation exige une approbation des BC, cliquez sur « Soumettre pour approbation ». Sinon, cliquez sur « Confirmer » pour finaliser et envoyer le BC directement au fournisseur.

Remarque: Les bons de commande en statut Brouillon peuvent être modifiés librement. Une fois le BC confirmé ou envoyé, les modifications nécessitent la création d'un avenant.

Réception des marchandises

Lorsqu'une livraison arrive d'un fournisseur, enregistrez-la par rapport au bon de commande correspondant. Le système prend en charge les réceptions partielles pour les commandes livrées en plusieurs envois.

- 1 Localiser le bon de commande**
Accédez aux Bons de commande et trouvez le BC pour lequel vous recevez des marchandises. Vous pouvez rechercher par numéro de BC, nom du fournisseur ou date.
- 2 Cliquer sur « Réceptionner »**
Ouvrez le formulaire de réception pour le BC. Chaque ligne d'article est affichée avec la quantité commandée et la quantité déjà reçue.
- 3 Saisir les quantités reçues**
Pour chaque ligne, saisissez la quantité effectivement reçue. Si des articles sont endommagés ou manquants, notez l'écart dans le champ de commentaires.
- 4 Confirmer la réception**
Cliquez sur « Confirmer la réception » pour mettre à jour le statut du BC. Les niveaux d'inventaire sont mis à jour automatiquement et le BC passe en Partiellement reçu ou Entièrement reçu.

Attention: Vérifiez toujours physiquement les quantités avant de confirmer la réception dans le système. Les réceptions confirmées mettent immédiatement à jour les soldes d'inventaire et ne peuvent pas être facilement annulées.

Suivi et rapports

Surveillez tous les bons de commande tout au long de leur cycle de vie et générez des rapports pour analyser les dépenses d'approvisionnement et la performance des fournisseurs.

1 Utiliser le tableau de bord des BC

Le tableau de bord des bons de commande affiche toutes les commandes organisées par statut. Utilisez les filtres pour afficher les commandes par fournisseur, plage de dates ou montant.

2 Consulter l'historique des commandes

Cliquez sur n'importe quel BC pour voir son historique complet, incluant la création, l'approbation, l'envoi et les événements de réception avec horodatage.

3 Générer des rapports d'approvisionnement

Allez dans Rapports → Approvisionnement pour générer des analyses de dépenses par fournisseur, catégorie ou période. Identifiez vos principaux fournisseurs et les tendances de dépenses.

Astuce: Consultez le rapport « Bons de commande ouverts » chaque semaine pour effectuer le suivi des livraisons en retard et maintenir votre chaîne d'approvisionnement fluide.

09 Suivi des Dépenses

Enregistrer, catégoriser et rapporter toutes les dépenses.

Enregistrer des Dépenses

1 Aller aux Dépenses

Cliquez 'Dépenses' dans la barre latérale.

2 Cliquer 'Ajouter'

Entrez le montant, la date, la catégorie et le fournisseur.

3 Sélectionner la Catégorie

Choisissez : Loyer, Services, Salaire, Paie, Opérations, Fournitures, Transport, Marketing, Maintenance, Impôts, Assurance ou Autre.

4 Sauvegarder

La dépense est enregistrée et apparaît dans le tableau et les analytiques.

Remarque: Les dépenses de paie sont générées automatiquement lors de l'exécution de la paie.

Rapports de Dépenses

- Total des dépenses par période
- Ventilation par catégorie
- Filtrer par catégorie, période ou fournisseur
- Exporter en CSV

10 Comptabilité

Gérez votre plan comptable, enregistrez les écritures de journal, tenez le grand livre et assurez une comptabilité en partie double précise.

Aperçu

Le module de comptabilité est la colonne vertébrale financière de votre organisation. Il fournit un système complet de comptabilité en partie double avec un plan comptable personnalisable, des écritures de journal et un grand livre. Chaque transaction financière de la plateforme — des factures aux dépenses en passant par la paie — alimente le module de comptabilité, vous offrant une source unique de vérité pour vos données financières.

- Plan comptable personnalisable organisé par catégorie (actifs, passifs, capitaux propres, revenus, charges)
- Écritures de journal en partie double avec validation automatique de l'équilibre
- Grand livre avec exploration détaillée des transactions individuelles
- Génération de la balance de vérification, du compte de résultat et du bilan
- Prise en charge multidevises avec conversion automatique des taux de change
- Gestion de l'exercice fiscal et des périodes avec verrouillage des périodes
- Écritures automatiques provenant des ventes, achats, paie et dépenses
- Piste d'audit pour chaque transaction financière

Attention: Les données comptables affectent les rapports financiers et la conformité fiscale. Assurez-vous que seuls les utilisateurs autorisés ont accès à la création ou à la modification des écritures de journal.

Configurer le plan comptable

Le plan comptable définit la structure de vos registres financiers. Configurez-le soigneusement car il constitue le fondement de tous les rapports financiers.

- 1 Accéder au plan comptable**
Accédez à Finance → Comptabilité → Plan comptable pour afficher et gérer la structure de vos comptes.
- 2 Vérifier les comptes par défaut**
Le système est livré avec un plan comptable standard. Vérifiez chaque compte pour vous assurer qu'il correspond à la structure de votre entreprise. Les catégories courantes incluent Caisse, Comptes clients, Stocks, Revenus et Coût des marchandises vendues.
- 3 Ajouter des comptes personnalisés**
Cliquez sur « Ajouter un compte » pour créer un nouveau compte. Spécifiez le code du compte, le nom, le type (actif, passif, capitaux propres, revenu ou charge) et le compte parent le cas échéant.
- 4 Organiser la hiérarchie des comptes**
Organisez les comptes dans une hiérarchie logique en utilisant des relations parent-enfant. Cela rend les rapports financiers plus faciles à lire et à analyser.
- 5 Définir les soldes d'ouverture**
Pour les entreprises existantes, saisissez les soldes d'ouverture pour chaque compte à la date de démarrage. Cela garantit que votre grand livre commence avec des chiffres précis.

Astuce: Utilisez un système de numérotation cohérent pour les codes de compte (ex. : 1000 pour les actifs, 2000 pour les passifs, 3000 pour les capitaux propres, 4000 pour les revenus, 5000 pour les charges) pour garder votre plan organisé.

Enregistrer des écritures de journal

Les écritures de journal sont les éléments fondamentaux de la comptabilité en partie double. Chaque transaction est enregistrée comme une écriture équilibrée avec des débits et des crédits égaux.

- 1 Créer une nouvelle écriture**
Allez dans Comptabilité → Écritures de journal → Nouvelle écriture. Saisissez la date, une référence ou un mémo descriptif et sélectionnez le journal (ex. : Général, Ventes, Achats).
- 2 Ajouter les lignes de débit et crédit**
Pour chaque ligne, sélectionnez le compte, entrez le montant et précisez s'il s'agit d'un débit ou d'un crédit. Le total des débits doit être égal au total des crédits pour que l'écriture soit valide.
- 3 Joindre les pièces justificatives**
Téléchargez des reçus, factures ou autres documents pour appuyer l'écriture de journal. Cela aide lors des audits et des révisions.
- 4 Comptabiliser l'écriture**

Cliquez sur « Comptabiliser » pour enregistrer l'écriture dans le grand livre. Les écritures comptabilisées mettent à jour les soldes des comptes immédiatement.

Remarque: De nombreuses écritures de journal sont créées automatiquement par d'autres modules. Par exemple, la confirmation d'une vente crée une écriture de revenu, et l'enregistrement d'une dépense crée une écriture de charge. Les écritures manuelles sont généralement utilisées pour les ajustements, corrections et transactions non courantes.

Synchronisation automatisée du grand livre

Le module de comptabilité est parfaitement intégré à tous les modules opérationnels. Lorsque des transactions financières se produisent sur la plateforme, le moteur de synchronisation du grand livre (Ledger Sync) comptabilise automatiquement des écritures de journal en partie double en temps réel.

1 Ventes et PDV

La conclusion d'une vente débite automatiquement la Caisse et crédite les Revenus des ventes. Les remboursements annulent automatiquement cette écriture.

2 Dépenses

La création d'une dépense débite le compte de catégorie de dépense spécifique (ex. : Loyer, Services publics) et crédite la Caisse.

3 Locations et réservations

Le règlement d'une location de voiture, d'équipement d'événementiel ou d'une réservation immobilière débite la Caisse et crédite les Revenus de services.

4 Frais de scolarité

L'enregistrement d'un paiement de frais par un étudiant débite automatiquement la Caisse et crédite les Revenus des frais.

Astuce: Les écritures automatisées contiennent un lien de référence vers le dossier opérationnel d'origine (ex. : l'ID spécifique de la vente ou de la réservation) pour faciliter l'audit.

Rapports financiers

Générez des rapports financiers essentiels pour comprendre la situation et la performance financières de votre entreprise à tout moment.

1 Générer une balance de vérification

Allez dans Rapports → Balance de vérification pour voir un résumé de tous les soldes de comptes. Utilisez-la pour vérifier que le total des débits est égal au total des crédits dans le grand livre.

2 Consulter le compte de résultat

Accédez à Rapports → Compte de résultat (Profits et pertes) pour voir les revenus et les charges d'une période sélectionnée. Cela montre si votre entreprise est rentable.

3 Examiner le bilan

Allez dans Rapports → Bilan pour voir un aperçu des actifs, passifs et capitaux propres à une date précise. Cela montre la situation financière de votre entreprise.

4 Explorer les comptes en détail

Cliquez sur n'importe quel compte dans un rapport pour voir les transactions individuelles qui composent le solde. C'est utile pour investiguer les écarts.

Astuce: Clôturez chaque période fiscale après la réconciliation pour empêcher toute comptabilisation accidentelle. Les périodes verrouillées protègent l'intégrité de vos données financières historiques.

11 Analytiques et Rapports

Tableaux de bord, résumés financiers et exportation de données.

Analytiques du Tableau de Bord

La page Analytiques fournit des graphiques visuels et résumés :

- Tendances des revenus — graphique linéaire
- Produits les plus vendus — liste classée
- Ventes par catégorie — graphique en secteurs
- Distribution des dépenses — ventilation par catégorie
- Données financières mensuelles — tableau détaillé
- Ventilation de la paie — salaires bruts, déductions et nets

Exporter les Données

- 1 Aller aux Analytiques**
Cliquez 'Analytiques' dans la barre latérale.
- 2 Sélectionner la Période**
Utilisez le sélecteur de dates.
- 3 Exporter**
Cliquez 'Exporter' pour télécharger en CSV.

Astuce: Utilisez 'Toutes les Périodes' pour un aperçu complet.

12 Assistant IA

Posez vos questions en langage courant et laissez l'assistant agir sur vos données d'entreprise : rechercher des informations, préparer des bons de commande, créer des fiches, et plus encore.

Aperçu

L'assistant IA est agentique, pas seulement un robot questions-réponses. Posez-lui une question en langage courant et il va chercher la réponse dans vos données ; demandez-lui d'agir et, dans les limites des permissions de votre rôle, il peut réellement le faire en passant par le même backend que le reste de la plateforme. Il embarque des dizaines de fichiers d'outils spécifiques par domaine (inventaire, bons de commande, clients, ventes, RH, congés, élèves, patients et tous les autres modules de votre modèle), sa portée suit donc les modules activés pour votre entreprise.

- Requêtes en langage naturel sur les ventes, l'inventaire, les finances et les opérations
- Passe réellement à l'action, pas seulement des réponses : crée des fiches clients, prépare des bons de commande, ajuste les niveaux de stock, et plus encore
- Des dizaines d'outils spécifiques par domaine couvrant chaque module activé pour votre entreprise, pas un ensemble générique figé
- Utilisation d'outils sur plusieurs tours : il peut enchaîner plusieurs recherches ou actions pour répondre à une seule demande
- Suggestions de départ adaptées au contexte selon votre type d'entreprise
- Historique complet des conversations, sauvegardé par utilisateur et consultable dans la barre latérale
- Réservé aux rôles Propriétaire, Admin et Super Admin
- Chaque appel d'outil est limité aux données de votre propre organisation et soumis aux mêmes contrôles de permissions basés sur les rôles que le reste de la plateforme

Astuce: Soyez précis, en indiquant les noms exacts, identifiants ou montants, surtout lorsque vous demandez à l'assistant de créer ou de modifier quelque chose, afin qu'il agisse sur la bonne fiche.

Interroger et instruire

Commencez une conversation avec l'assistant en tapant une question ou une instruction en langage naturel. Il interprète votre intention et, selon le cas, récupère des données ou exécute l'action demandée via le backend habituel de la plateforme.

1 Ouvrir le Chat IA

Cliquez sur « Chat IA » dans la barre latérale. Il n'est visible que pour les rôles Propriétaire, Admin et Super Admin ; les autres rôles ne le voient pas dans le menu.

2 Saisir votre demande

Entrez une question comme « Afficher le chiffre d'affaires total du dernier trimestre », ou une instruction comme « Ajouter un nouveau client nommé Jane Doe » ou « Créer un bon de commande de 20 unités du Produit X auprès du Fournisseur Y ».

3 Examiner la réponse

L'assistant répond dans la langue de votre interface (anglais ou français). S'il a effectué une action, le changement se reflète immédiatement dans le module concerné, par exemple le nouveau client apparaît dans Clients.

4 Poursuivre la conversation

Posez des questions de suivi pour affiner les résultats, ou cliquez sur « Nouveau chat » pour recommencer. Les conversations passées sont listées à gauche et peuvent être rouvertes ou supprimées à tout moment.

Remarque: L'assistant n'accède qu'aux données que votre rôle peut déjà consulter, et il ne peut effectuer aucune action que votre rôle ne pourrait pas déjà effectuer directement. Si le Chat IA n'est pas activé pour votre forfait, une invite de mise à niveau s'affiche à la place du chat.

Ce qu'il peut faire

Au-delà de répondre à des questions, l'assistant peut exécuter des tâches dans les modules activés pour votre entreprise. Quelques exemples concrets :

- Recherches de données : « Combien d'unités du Produit X avons-nous en stock ? »
- Agrégations et résumés : « Quel a été notre chiffre d'affaires total le mois dernier ? »
- Création de fiches : « Ajouter un nouveau client nommé Jane Doe, téléphone 6xx xxx xxx »
- Préparation de bons de commande : « Créer un bon de commande de 50 unités du Produit X auprès du Fournisseur Y »
- Mise à jour de l'inventaire : « Ajouter 20 unités au stock du Produit X »
- Questions transversales combinant plusieurs modules dans une même réponse, par exemple les ventes et les dépenses
- Tout ce que couvre l'ensemble d'outils de votre modèle d'entreprise, des élèves et de la présence dans une école aux patients et rendez-vous dans un hôpital

Astuce: Après que l'assistant a créé ou modifié quelque chose, vérifiez le résultat dans le module concerné (Inventaire, Clients, Bons de commande, etc.) pour confirmer qu'il correspond à ce que vous vouliez.

Bonnes pratiques

Obtenez des résultats fiables de l'assistant IA en suivant ces recommandations.

- Commencez par des demandes spécifiques et bien définies plutôt que vagues
- Incluez les noms exacts, identifiants ou périodes pour que l'assistant agisse sur les bonnes données ou les rapporte correctement
- Utilisez des messages de suivi pour affiner ou approfondir plutôt qu'une seule demande longue et complexe
- Vérifiez tout ce que l'assistant crée ou modifie dans le module concerné par la suite
- Rappelez-vous que seuls les rôles Propriétaire, Admin et Super Admin ont accès au Chat IA
- Si le Chat IA ne vous est pas accessible, demandez à votre Propriétaire ou Admin. La disponibilité dépend de votre forfait

Attention: L'assistant peut créer et modifier de vraies fiches dans votre entreprise, pas seulement en rendre compte. Vérifiez ses actions comme vous vérifieriez le travail d'un collègue, surtout pour tout ce qui touche aux finances ou aux clients.

13 Messagerie

Communiquez avec votre équipe grâce à la messagerie interne, gérez vos conversations et partagez des fichiers en toute sécurité au sein de votre organisation.

Aperçu

Le module de messagerie fournit un centre de communication intégré pour votre organisation. Envoyez des messages directs à vos collègues, créez des conversations de groupe pour les équipes ou les projets, et partagez des fichiers sans quitter la plateforme. Tous les messages sont stockés de manière sécurisée dans votre espace locataire et sont consultables, ce qui facilite la recherche de conversations passées et d'informations partagées.

- Messagerie directe entre les membres de l'équipe
- Conversations de groupe pour les équipes, départements ou projets
- Partage de fichiers par glisser-déposer pour documents, images et plus encore
- Livraison des messages en temps réel avec accusés de lecture
- Recherche de messages dans toutes les conversations
- Mise en forme enrichie avec mentions et liens
- Préférences de notification pour gérer les alertes de messages
- Épinglage et mise en favoris des messages importants

Astuce: Utilisez les conversations de groupe pour la communication liée aux projets afin de garder les discussions organisées et accessibles à tous les membres de l'équipe concernés.

Envoyer des messages

Commencez à communiquer avec votre équipe en envoyant des messages directs ou en créant des conversations de groupe. L'interface de messagerie est conçue pour une communication rapide et efficace.

- 1 Ouvrir le module Messagerie**
Cliquez sur l'icône Messagerie dans la barre latérale pour ouvrir le panneau de messagerie. Vos conversations récentes s'affichent à gauche.
- 2 Démarrer une nouvelle conversation**
Cliquez sur « Nouveau message » et sélectionnez un ou plusieurs destinataires dans le répertoire de votre organisation. Pour une conversation de groupe, ajoutez plusieurs personnes.
- 3 Rédiger et envoyer votre message**
Composez votre message dans le champ de texte. Utilisez les @mentions pour identifier des personnes spécifiques et les options de mise en forme pour le gras, l'italique ou les listes à puces. Appuyez sur Entrée ou cliquez sur Envoyer.
- 4 Partager des fichiers**
Glissez-déposez des fichiers dans la conversation ou cliquez sur l'icône de pièce jointe pour télécharger des documents, images ou autres fichiers. Les fichiers partagés sont accessibles à tous les participants de la conversation.

Remarque: Les messages sont livrés en temps réel. Si un destinataire est hors ligne, il verra le message et un badge de notification lors de sa prochaine connexion.

Gérer les conversations

Gardez votre messagerie organisée en gérant vos conversations, en épinglant les messages importants et en ajustant vos paramètres de notification.

- 1 Épingler les messages importants**
Survolez un message et cliquez sur l'icône d'épingle pour le fixer en haut de la conversation. Les messages épinglés sont visibles par tous les participants et servent de références rapides.
- 2 Rechercher dans les conversations**
Utilisez la barre de recherche en haut du panneau de messagerie pour trouver des messages par mot-clé, expéditeur ou date. Les résultats sont affichés avec leur contexte pour accéder directement à la conversation concernée.
- 3 Gérer les notifications**
Faites un clic droit sur une conversation et sélectionnez « Paramètres de notification » pour couper le son, définir comme prioritaire ou personnaliser la réception des alertes pour cette conversation.
- 4 Archiver les anciennes conversations**
Archivez les conversations dont vous n'avez plus besoin dans votre liste active. Les conversations archivées se trouvent dans la section « Archives » et peuvent être restaurées à tout moment.

Astuce: Utilisez la fonction de mise en favoris pour sauvegarder les messages individuels que vous souhaitez retrouver plus tard. Accédez à tous vos favoris depuis la section « Messages sauvegardés ».

14 Documents

Téléchargez, organisez et gérez vos documents d'entreprise avec des structures de dossiers, un système d'étiquettes, le contrôle de versions et le partage sécurisé.

Aperçu

Le module Documents sert de dépôt central de fichiers pour votre organisation. Téléchargez et organisez les documents d'entreprise dans une hiérarchie de dossiers structurée, étiquetez les fichiers pour les retrouver facilement et contrôlez l'accès avec des permissions granulaires. Le module prend en charge le contrôle de versions pour que vous ayez toujours accès aux versions précédentes des fichiers importants, et il s'intègre aux autres modules pour joindre des documents directement aux fiches comme les factures, les employés ou les projets.

- Téléchargement de fichiers de tout type avec glisser-déposer
- Organisation par dossiers avec niveaux d'imbrication illimités
- Système d'étiquettes pour une catégorisation transversale des fichiers
- Recherche en texte intégral dans les noms de documents, étiquettes et contenus
- Historique des versions avec possibilité de restaurer les versions précédentes
- Contrôle d'accès avec permissions de lecture, modification et administration par dossier ou fichier
- Aperçu des documents pour les types de fichiers courants (PDF, images, documents Office)
- Intégration avec les autres modules pour joindre des fichiers aux fiches

Astuce: Établissez une structure de dossiers claire et une convention de nommage avant que votre équipe ne commence à télécharger des fichiers. Cela facilite la recherche de documents à mesure que votre dépôt grandit.

Télécharger et organiser les fichiers

Ajoutez des fichiers au dépôt de documents et organisez-les dans des dossiers pour un accès facile. Le système gère les fichiers de tout type et toute taille dans les limites de stockage de votre forfait.

- 1 Accéder aux Documents**
Cliquez sur Documents dans la barre latérale pour ouvrir le gestionnaire de documents. Vous verrez la structure des dossiers racine et les fichiers récemment consultés.
- 2 Créer des dossiers**
Cliquez sur « Nouveau dossier » pour créer un dossier. Nommez-le de manière descriptive (ex. : « Contrats », « Documents RH », « Rapports financiers ») et choisissez son emplacement dans la hiérarchie.
- 3 Télécharger des fichiers**
Cliquez sur « Télécharger » ou glissez-déposez des fichiers directement dans le dossier actuel. Plusieurs fichiers peuvent être téléchargés simultanément. Une barre de progression affiche l'état du téléchargement.
- 4 Ajouter des étiquettes**
Sélectionnez un fichier et cliquez sur « Ajouter des étiquettes » pour lui attribuer des étiquettes descriptives (ex. : « 2025 », « Juridique », « Approuvé »). Les étiquettes rendent les fichiers trouvables par la recherche quel que soit leur emplacement.
- 5 Déplacer ou copier des fichiers**
Faites un clic droit sur un fichier et sélectionnez « Déplacer » ou « Copier » pour réorganiser les fichiers entre les dossiers. Le déplacement met à jour l'emplacement ; la copie crée un duplicata.

Remarque: Les aperçus de fichiers pris en charge incluent les fichiers PDF, JPEG, PNG, GIF, Word, Excel et PowerPoint. Les autres types de fichiers peuvent être téléchargés pour être consultés dans des applications externes.

Contrôle de versions

Suivez les modifications des documents grâce à l'historique automatique des versions. Chaque fois qu'un fichier est mis à jour, la version précédente est conservée et peut être restaurée si nécessaire.

- 1 Télécharger une nouvelle version**
Sélectionnez un fichier existant et cliquez sur « Télécharger une nouvelle version ». Choisissez le fichier mis à jour depuis votre ordinateur. Le système remplace la version actuelle et archive l'ancienne.
- 2 Consulter l'historique des versions**
Cliquez sur un fichier et sélectionnez « Historique des versions » pour voir toutes les versions précédentes avec les horodatages et le nom de l'utilisateur qui a téléchargé chaque version.
- 3 Restaurer une version précédente**

Dans l'historique des versions, cliquez sur « Restaurer » à côté d'une version précédente pour la rendre active. La version précédemment active est archivée.

4 Comparer les versions

Pour les documents textuels, utilisez la fonctionnalité « Comparer » pour voir les différences entre deux versions mises en surbrillance côte à côte.

Attention: Supprimer un fichier supprime définitivement toutes ses versions. Utilisez l'option « Archiver » si vous pourriez avoir besoin du fichier à l'avenir.

Partage et permissions

Contrôlez qui peut accéder, consulter et modifier les documents grâce à des paramètres de permissions flexibles au niveau des dossiers et des fichiers.

1 Définir les permissions des dossiers

Faites un clic droit sur un dossier et sélectionnez « Permissions ». Attribuez l'accès Lecture, Modification ou Administration à des utilisateurs, rôles ou départements spécifiques. Les permissions se propagent à tous les fichiers du dossier.

2 Remplacer les permissions au niveau du fichier

Pour les fichiers sensibles, vous pouvez définir des permissions directement sur des fichiers individuels qui remplacent les paramètres du dossier parent.

3 Partager un lien de fichier

Cliquez sur « Partager » sur un fichier pour générer un lien sécurisé. Configurez si le lien nécessite une authentification ou peut être consulté par toute personne disposant du lien, et définissez une date d'expiration.

Astuce: Utilisez les permissions de dossiers basées sur les rôles pour un contrôle d'accès global et les remplacements au niveau des fichiers uniquement pour les exceptions. Cela rend vos permissions gérables à mesure que l'équipe grandit.

15 Automatisation des flux

Créez des règles qui se déclenchent automatiquement sur des événements métier, vérifient des conditions et exécutent des actions sans intervention manuelle.

Aperçu

L'automatisation des flux permet de définir des règles qui s'exécutent automatiquement lorsqu'un événement survient dans l'entreprise : une vente est réalisée, un stock devient bas, une demande de congé est refusée, etc. Chaque règle a un événement déclencheur, des conditions optionnelles et une ou plusieurs actions. Il n'y a pas de constructeur visuel glisser-déposer, les règles se configurent via un formulaire avec une liste fixe d'événements déclencheurs et des conditions et actions au format JSON, ce qui les rend précises et prévisibles.

- Liste fixe d'événements déclencheurs réels : ventes, frais, rendez-vous, résultats de laboratoire, stock, congés, patients, bons de commande, paie, dossiers élèves
- Conditions avec opérateurs : égal, différent, supérieur, supérieur ou égal, inférieur, inférieur ou égal, contient, dans
- Actions : notification interne, message WhatsApp, création d'une dépense, écriture comptable, brouillon de bon de commande, création d'une tâche de suivi, mise à jour d'un champ sur l'enregistrement, ou appel d'un webhook externe
- Ordre de priorité et bascule activer/désactiver par règle
- Nombre d'exécutions et horodatage de la dernière exécution affichés sur chaque règle
- Un onglet de journal d'exécution avec le résultat et le temps d'exécution de chaque déclenchement

Astuce: Commencez par un seul déclencheur et une action simple, confirmez qu'elle se déclenche correctement dans l'onglet Journal d'exécution, puis ajoutez des conditions ou d'autres actions.

Créer une règle

Les règles se trouvent sous Flux de travail dans la barre latérale, dans l'onglet Règles.

- 1 Ouvrir Flux de travail**
Cliquez sur « Flux de travail » dans la barre latérale. L'onglet Règles liste les règles existantes avec leur statut actif/inactif, leur priorité, leur nombre d'exécutions et leur nombre de conditions/actions.
- 2 Cliquer sur « Nouvelle règle »**
Donnez à la règle un nom et une description optionnelle.
- 3 Choisir l'événement déclencheur**
Sélectionnez parmi la liste fixe, par exemple `sale.created`, `inventory.low_stock`, `fee.overdue`, `appointment.no_show`, `leave.requested`, `patient.discharged`, `purchase_order.received` ou `student.fee_overdue`.
- 4 Définir une priorité**
Un nombre contrôlant l'ordre d'exécution des règles quand plusieurs correspondent au même événement.
- 5 Rédiger les conditions (optionnel)**
Entrez un tableau JSON de conditions, par exemple `[{"field": "amount", "operator": ">", "value": 1000}]`. Laissez vide pour que la règle se déclenche toujours sur l'événement.
- 6 Rédiger les actions**
Entrez un tableau JSON d'actions, par exemple `[{"type": "notify", "title": "Alerte", "message": "Vente de {{amount}}"]`. Ce champ est obligatoire, un JSON invalide est rejeté avant l'enregistrement.
- 7 Enregistrer**
La règle devient active immédiatement, sauf si la case Active reste décochée.

Attention: Les conditions et actions sont saisies en JSON brut, un tableau d'actions mal formé sera rejeté à l'enregistrement plutôt qu'ignoré silencieusement, vérifiez la syntaxe avant d'enregistrer.

Gérer les règles

- Activez ou désactivez une règle en un clic, sans la supprimer
- Cliquez sur « Détails » sur une règle pour voir ses conditions et actions en JSON formaté
- Modifiez une règle pour changer son déclencheur, ses conditions, ses actions ou sa priorité
- Supprimez une règle définitivement (une confirmation est demandée au préalable)
- La barre de statistiques en haut affiche le nombre total de règles, les règles actives, le nombre total d'exécutions et le taux de réussite global

Journal d'exécution

Passez à l'onglet Journal d'exécution pour voir chaque déclenchement d'une règle.

- Chaque ligne affiche le nom de la règle, l'événement déclencheur, le résultat (succès, échec ou ignoré), le temps d'exécution en millisecondes, un éventuel message d'erreur, et l'horodatage
 - Utilisez cet onglet pour confirmer qu'une nouvelle règle se déclenche bien, et pour diagnostiquer une règle qui ne produit pas la notification ou l'enregistrement attendu
-

16 Paramètres

Configurer le profil et les préférences système.

Configuration

- Nom et profil de l'entreprise
 - Sélection de la devise
 - Fuseau horaire et format de date
 - Langue (anglais/français)
 - Thème (clair/sombre)
 - Logo et couleurs
 - Options de fonctionnalités
 - Préférences de notifications
 - Zone dangereuse : réinitialiser
-

17 Gestion des Succursales

Configurer et gérer plusieurs emplacements.

Gérer les Succursales

- 1 Ajouter**
Succursales → Ajouter avec nom, emplacement et manager.
 - 2 Affecter le Personnel**
Sélectionnez la succursale lors de l'ajout d'un membre.
 - 3 Filtrage**
Utilisez les filtres de succursale sur les pages d'équipe et de ventes.
-

18 Journaux d'Audit

Suivre toutes les activités système.

Voir les Journaux

Naviguez vers Journal d'Audit. Chaque action est enregistrée :

- Utilisateur ayant effectué l'action
- Type d'action (CRÉER, MODIFIER, SUPPRIMER)
- Entité affectée
- Horodatage
- Adresse IP
- Données avant/après

19 Notifications

Voir et gérer les alertes système.

Types de Notifications

- Alertes de stock bas
- Confirmations de vente
- Paiements reçus
- Rappels de rendez-vous
- Rappels de frais
- Résultats de labo prêts
- Alertes d'activité suspecte

Gérer les Notifications

- 1 Voir**
Cliquez la cloche dans la barre supérieure.
 - 2 Marquer comme Lu**
Cliquez individuellement ou 'Tout Marquer comme Lu'.
 - 3 Page Notifications**
Naviguez vers Notifications pour l'historique complet.
-

20 Aperçu Hôpital

Guide complet pour gérer un hôpital ou une clinique.

Ce Qui Est Inclus

- Inscription patients avec MRN auto
- Gestion des médecins
- Rendez-vous
- Dossiers médicaux
- Tests de laboratoire
- Pharmacie et prescriptions
- Facturation médicale
- Portail Patient (mobile)

Démarrer

- 1 Ajouter des Médecins**
Médecins → Ajouter avec nom, spécialisation et département.
- 2 Inscrire des Patients**
Patients → Ajouter avec détails personnels et contacts d'urgence.
- 3 Réserver des RDV**
Rendez-vous → Nouveau. Sélectionnez médecin, patient, date et heure.
- 4 Créer des Dossiers**
Après consultation, créez des dossiers avec diagnostic et traitement.

21 Gestion des Patients

Inscrire des patients et suivre l'historique médical.

Inscrire des Patients

- 1 Aller aux Patients**
Cliquez 'Patients'.
- 2 Ajouter**
Remplissez : nom, date de naissance, genre, téléphone, adresse, contact d'urgence.
- 3 MRN Généré**
Numéro de dossier médical auto-généré pour la connexion portail.
- 4 Sauvegarder**
Le patient est prêt pour les rendez-vous et la facturation.

Astuce: MRN + téléphone servent pour la connexion mobile.

22 Gestion des Médecins

Ajouter des médecins et gérer les plannings.

Ajouter des Médecins

- 1 Aller aux Médecins**
Cliquez 'Médecins'.
- 2 Ajouter**
Entrez nom, spécialisation, département et contacts.
- 3 Sauvegarder**
Le médecin reçoit le rôle DOCTOR.

23 Départements

Gérer les départements hospitaliers, assigner le personnel et organiser les services cliniques.

Aperçu

Le module Départements vous permet d'organiser votre hôpital ou clinique en départements fonctionnels. Chaque département peut avoir ses propres affectations de personnel, spécialisations et paramètres opérationnels. Les départements sont utilisés dans tout le système pour le routage des rendez-vous, les orientations, les attributions de salles et les rapports.

- Créer et gérer les départements hospitaliers (ex. : Urgences, Cardiologie, Orthopédie, Pédiatrie)
- Assigner des médecins et infirmiers à des départements spécifiques
- Désignation du chef de département
- Coordonnées et localisation propres à chaque département
- Intégration avec les rendez-vous (réservation par département)
- Intégration avec les orientations (orienter entre départements)
- Rapports de dotation par département
- Gestion du statut actif/inactif des départements

Créer des Départements

- 1 Aller aux Départements**
Cliquez 'Départements' dans la barre latérale. La page affiche la liste de tous les départements avec leurs effectifs.
- 2 Cliquer 'Ajouter un Département'**
Cliquez le bouton 'Ajouter un Département'. Le formulaire de création s'ouvre.
- 3 Saisir les Détails**
Remplissez : Nom du Département (ex. : 'Cardiologie'), Description, Localisation (Étage/Bâtiment), Poste Téléphonique et Email.
- 4 Définir le Chef de Département**
Sélectionnez un médecin dans la liste du personnel pour servir de chef de département. Cette personne reçoit les notifications administratives du département.
- 5 Sauvegarder**
Cliquez 'Sauvegarder'. Le département est créé et disponible pour les affectations de personnel, les rendez-vous et les orientations.

Astuce: Commencez par créer vos départements principaux (Urgences, Consultations Externes, Laboratoire, Pharmacie) avant d'ajouter les départements spécialisés. Cela garantit que le flux de travail de base est opérationnel.

Affecter le Personnel aux Départements

Affectez les médecins, infirmiers et autre personnel clinique à leurs départements respectifs :

- 1 Ouvrir le Département**
Cliquez sur un département dans la liste pour voir ses détails et la liste actuelle du personnel.
- 2 Cliquer 'Gérer le Personnel'**
Cliquez le bouton 'Gérer le Personnel'. Un panneau affiche tous les membres du personnel disponibles.
- 3 Assigner les Membres**
Sélectionnez les médecins et infirmiers à affecter. Le personnel peut être affecté à plusieurs départements s'il travaille dans différentes unités.
- 4 Définir les Rôles**
Pour chaque membre affecté, définissez optionnellement son rôle spécifique au département ou ses notes d'horaire.
- 5 Sauvegarder les Affectations**
Cliquez 'Sauvegarder'. Les affectations sont mises à jour et reflétées dans la réservation de rendez-vous et le routage des orientations.

Remarque: Lorsque les patients réservent un rendez-vous pour un département spécifique, seuls les médecins affectés à ce département apparaissent dans la liste des médecins disponibles.

Rapports par Département

Accédez aux analytiques et données opérationnelles par département :

- Effectifs et aperçu des affectations par département

- Volume de patients par département (rendez-vous, admissions)
 - Utilisation des départements et répartition de la charge de travail
 - Revenus générés par département à partir des données de facturation
 - Filtrer les rapports globaux par département pour une analyse ciblée
-

24 Rendez-vous

Réserver et gérer les rendez-vous.

Réserver des Rendez-vous

- 1 Aller aux Rendez-vous**
Cliquez 'Rendez-vous'.
- 2 Nouveau**
Sélectionnez patient, médecin, date, heure et type.
- 3 Suivre le Statut**
Programmé → En cours → Terminé (ou Annulé).

25 File d'Attente OPD

Gérez la file d'attente des consultations externes en présentiel : générez des tickets, appelez les patients par département et suivez les temps d'attente en temps réel.

Aperçu

Le module File d'Attente OPD gère la file d'attente en direct des patients qui se présentent sans rendez-vous. Contrairement aux Rendez-vous, qui planifient les visites à l'avance, File d'Attente OPD gère les patients à leur arrivée : il délivre un ticket de file d'attente, permet à chaque département d'appeler le prochain patient et suit le temps d'attente. Le tableau se rafraîchit automatiquement toutes les 10 secondes, le personnel à l'accueil et en clinique voit donc toujours la file actuelle.

- Génération de tickets de file d'attente par patient et par département
- Niveaux de priorité : Normal, Priorité et Urgence
- Fonction Appeler le Suivant qui attribue le prochain ticket à un médecin choisi
- Panneau 'En cours' en direct par département
- Passer et rappeler pour les patients qui s'absentent puis reviennent
- Statistiques par département : en attente, en consultation et temps d'attente moyen
- Tableau à rafraîchissement automatique (toutes les 10 secondes), aucun rechargement manuel nécessaire

Générer un Ticket de File d'Attente

Délivrez un ticket chaque fois qu'un patient se présente sans rendez-vous programmé :

- 1 Ouvrir File d'Attente OPD**
Cliquez 'File d'Attente OPD' dans la barre latérale, sous Soins Cliniques.
- 2 Cliquer 'Générer un Ticket'**
Utilisez le bouton en haut à droite pour ouvrir le formulaire de ticket.
- 3 Sélectionner le Patient**
Recherchez et choisissez le patient dans la liste des patients.
- 4 Sélectionner le Département**
Choisissez le département que le patient doit consulter.
- 5 Définir la Priorité**
Choisissez Normal, Priorité ou Urgence selon le cas.
- 6 Valider**
Cliquez 'Générer un Ticket' pour confirmer. Le ticket du patient apparaît dans la liste d'attente de ce département.

Astuce: Réservez la priorité Urgence aux cas qui doivent vraiment passer avant les autres. En abuser annule l'intérêt de la file d'attente.

Appeler et Servir les Patients

Chaque fiche de département sur le tableau de file d'attente a sa propre commande Appeler le Suivant :

- 1 Choisir un Médecin**
Utilisez le menu déroulant du médecin sur la fiche du département.
- 2 Cliquer 'Appeler le Suivant'**
Fait passer le prochain ticket en attente (les cas prioritaires et urgents sont affichés en premier) dans le panneau 'En cours' de ce département.
- 3 Terminer la Consultation**
Une fois la consultation terminée, cliquez 'Terminer' sur le panneau En cours pour clôturer ce ticket et libérer le médecin pour le prochain appel.

Remarque: Le bouton Appeler le Suivant reste désactivé tant qu'aucun médecin n'est sélectionné, un ticket ne peut donc pas être appelé vers un créneau vide.

Passer et Rappeler

Si un patient appelé ou en attente n'est pas disponible, ne perdez pas sa place dans la file :

- 1 Passer un Ticket**
Cliquez 'Passer' sur un ticket en attente si le patient n'est pas présent quand vient son tour.

2 Rappel un Ticket Passé

Cliquez le bouton de rappel sur un ticket passé pour le remettre dans la liste d'attente.

Attention: Les tickets passés ne disparaissent pas. Ils sont déplacés vers une liste 'Passés' distincte sur la même fiche de département afin que le personnel puisse les rappeler une fois le patient de retour.

Statistiques par Département

Le panneau latéral du tableau de file d'attente affiche des totaux en direct pour chaque département ayant une file active :

- En attente : nombre de tickets actuellement en file
- En consultation : nombre de patients actuellement avec un médecin
- Attente Moy. : le temps d'attente moyen en minutes pour ce département

26 Signes Vitaux

Enregistrer et surveiller les signes vitaux des patients lors des consultations et séjours.

Aperçu

Le module Signes Vitaux permet au personnel clinique d'enregistrer et de suivre les signes vitaux des patients tout au long de leur parcours de soins. Les mesures sont liées au dossier médical du patient et offrent une vue continue de son état de santé. Les médecins, infirmiers et le personnel autorisé peuvent tous enregistrer les signes vitaux.

- Enregistrement de la pression artérielle (systolique/diastolique en mmHg)
- Suivi de la température corporelle (°C ou °F)
- Mesure de la fréquence cardiaque (battements par minute)
- Surveillance de la saturation en oxygène (SpO2 en pourcentage)
- Enregistrement de la fréquence respiratoire (respirations par minute)
- Enregistrement du poids et de la taille avec calcul automatique de l'IMC
- Entrées horodatées liées aux dossiers médicaux
- Graphiques de tendance montrant l'historique des signes vitaux

Enregistrer les Signes Vitaux

Les signes vitaux peuvent être enregistrés depuis le profil du patient ou pendant un rendez-vous actif :

- 1 Ouvrir le Profil Patient**
Naviguez vers Patients → sélectionnez le patient, ou accédez aux signes vitaux depuis un rendez-vous en cours.
- 2 Cliquer 'Enregistrer les Vitaux'**
Cliquez le bouton 'Enregistrer les Vitaux'. Un formulaire apparaît avec tous les champs de mesure standard.
- 3 Saisir les Mesures**
Remplissez les relevés : Pression Artérielle (systolique/diastolique), Température, Fréquence Cardiaque, SpO2, Fréquence Respiratoire, et optionnellement Poids/Taille.
- 4 Ajouter des Notes Cliniques**
Ajoutez optionnellement des notes sur l'état du patient au moment de la mesure (ex. : 'Patient au repos', 'Après effort').
- 5 Sauvegarder**
Cliquez 'Sauvegarder'. L'entrée est horodatée et liée de façon permanente au dossier médical.

Astuce: Pour les patients hospitalisés, enregistrez les signes vitaux à intervalles réguliers (toutes les 4 à 6 heures) pour établir une tendance claire pour le médecin traitant.

Consulter l'Historique des Vitaux

Tous les signes vitaux enregistrés sont affichés dans le profil du patient sous l'onglet Vitaux :

- Liste chronologique de toutes les entrées avec horodatage
- Graphiques de tendance pour chaque type de signe vital
- Filtrer par plage de dates pour cibler des périodes spécifiques
- Mise en évidence des relevés anormaux hors des plages normales
- Exporter l'historique des signes vitaux pour référence externe

Attention: Les entrées de signes vitaux font partie du dossier médical et ne peuvent pas être supprimées une fois sauvegardées. Vérifiez toujours les mesures avant de sauvegarder.

27 Dossiers Médicaux

Créer et consulter les dossiers médicaux.

Créer des Dossiers

- 1 Ouvrir le Profil Patient**
Naviguez vers le profil du patient.
- 2 Ajouter un Dossier**
Entrez diagnostic, notes de traitement, signes vitaux et prescriptions.
- 3 Sauvegarder**
Les dossiers sont immuables — impossible de modifier après sauvegarde.

Attention: Les dossiers médicaux sont permanents et ne peuvent pas être modifiés.

28 Prescriptions

Rédiger des ordonnances, gérer les listes de médicaments et les instructions de dosage.

Aperçu

Le module Prescriptions permet aux médecins de créer des ordonnances détaillées pour les patients. Les prescriptions sont liées aux dossiers médicaux et transmises directement au module Pharmacie pour la dispensation. Chaque prescription inclut le nom du médicament, le dosage, la fréquence, la durée et les instructions particulières.

- Création d'ordonnances liées aux dossiers médicaux
- Recherche de médicaments dans le formulaire pharmaceutique
- Spécification du dosage, de la fréquence et de la durée
- Instructions spéciales et voies d'administration (orale, IV, topique, etc.)
- Transmission automatique à la pharmacie pour dispensation
- Historique des prescriptions visible sur le profil patient
- Format d'impression professionnel avec coordonnées du médecin
- Gestion des renouvellements pour les traitements en cours

Rédiger une Ordonnance

- 1 Ouvrir le Dossier Patient**
Naviguez vers le profil du patient ou ouvrez une prescription depuis un rendez-vous actif ou une entrée du dossier médical.
- 2 Cliquer 'Nouvelle Ordonnance'**
Cliquez le bouton 'Nouvelle Ordonnance'. Un formulaire s'ouvre avec les informations du patient pré-remplies.
- 3 Ajouter des Médicaments**
Recherchez et sélectionnez les médicaments. Pour chacun, saisissez : Nom, Dosage (ex. : 500mg), Voie d'administration (orale, IV, IM), Fréquence (ex. : deux fois par jour) et Durée (ex. : 7 jours).
- 4 Ajouter des Instructions**
Saisissez les notes supplémentaires comme 'Prendre avec de la nourriture', 'Éviter l'alcool' ou 'Surveiller la glycémie'.
- 5 Vérifier et Sauvegarder**
Vérifiez tous les médicaments et instructions. Cliquez 'Sauvegarder'. L'ordonnance est envoyée à la file d'attente de la pharmacie.

Astuce: Vous pouvez ajouter plusieurs médicaments sur une même ordonnance. Regroupez les médicaments liés pour faciliter le travail du pharmacien.

Gérer les Ordonnances

Suivez et gérez toutes les ordonnances depuis la page Prescriptions ou le profil patient :

- Voir toutes les ordonnances actives et passées par patient
- Suivre le statut de dispensation (En attente, Partiellement dispensé, Complètement dispensé)
- Imprimer les ordonnances pour les dossiers ou les pharmacies externes
- Renouveler les prescriptions pour les médicaments chroniques
- Filtrer par date, médecin ou statut

Remarque: Les prescriptions sont liées au profil du médecin prescripteur. Seuls les médecins et le personnel autorisé peuvent créer ou modifier les ordonnances.

Impression des Ordonnances

Générez des ordonnances imprimées professionnelles pour les patients :

- 1 Ouvrir l'Ordonnance**
Cliquez sur une ordonnance depuis le profil patient ou la liste des Prescriptions.
- 2 Cliquer 'Imprimer'**
Cliquez l'icône d'impression. Une ordonnance formatée s'ouvre avec l'en-tête de l'établissement, le nom du médecin et la liste des médicaments.
- 3 Imprimer ou Sauvegarder en PDF**
Utilisez Ctrl+P pour imprimer ou sauvegarder. Le format inclut tous les médicaments, dosages et instructions.

29 Tests de Laboratoire

Commander des tests et entrer les résultats.

Flux de Travail Labo

- 1 Commander un Test**
Depuis le dossier patient, cliquez 'Commander un Test'.
 - 2 Prélèvement**
Marquez l'échantillon comme prélevé.
 - 3 Entrer les Résultats**
Le personnel labo entre les résultats liés au dossier patient.
-

30 Pharmacie

Gérer les prescriptions et distribuer les médicaments.

Opérations Pharmacie

- 1 Voir les Prescriptions**
Naviguez vers Pharmacie. Les prescriptions en attente apparaissent.
- 2 Distribuer**
Sélectionnez, vérifiez et marquez comme distribué.
- 3 Suivre le Statut**
En attente → Distribué. Suivez l'inventaire des médicaments.

31 Allergies et Interactions Médicamenteuses

Gérer les dossiers d'allergies des patients et vérifier les risques d'interactions médicamenteuses.

Aperçu

Le module Allergies et Interactions Médicamenteuses est une fonctionnalité essentielle pour la sécurité des patients. Il maintient un registre complet des allergies connues de chaque patient et vérifie automatiquement les interactions médicamenteuses potentielles lors de la création des ordonnances. Cela aide à prévenir les réactions indésirables et garantit une gestion plus sûre des médicaments.

- Profil d'allergies du patient avec allergènes catégorisés
- Dossiers d'allergies médicamenteuses (médicaments causant des réactions)
- Suivi des allergies alimentaires et environnementales
- Classification de la sévérité (Légère, Modérée, Sévère, Mettant en danger la vie)
- Alertes automatiques d'interactions lors de la création d'ordonnances
- Croisement avec les médicaments actifs
- Badges d'allergie visibles sur le profil patient et pendant les consultations
- Journal des alertes pour l'audit

Enregistrer les Allergies des Patients

- 1 Ouvrir le Profil Patient**
Naviguez vers Patients → sélectionnez le patient. Allez à l'onglet 'Allergies' de son profil.
- 2 Cliquer 'Ajouter une Allergie'**
Cliquez le bouton 'Ajouter une Allergie'. Un formulaire apparaît pour saisir les détails.
- 3 Sélectionner le Type d'Allergie**
Choisissez la catégorie : Allergie Médicamenteuse, Alimentaire, Environnementale ou Autre.
- 4 Préciser l'Allergène**
Saisissez ou recherchez l'allergène spécifique (ex. : 'Pénicilline', 'Arachides', 'Latex'). Pour les allergies médicamenteuses, recherchez dans le formulaire pharmaceutique.
- 5 Définir le Niveau de Sévérité**
Sélectionnez la sévérité : Légère (éruption, démangeaisons), Modérée (gonflement, difficulté respiratoire), Sévère (anaphylaxie) ou Mettant en danger la vie.
- 6 Décrire la Réaction**
Saisissez une description de la réaction connue du patient (ex. : 'Développe de l'urticaire dans les 30 minutes suivant l'ingestion').
- 7 Sauvegarder**
Cliquez 'Sauvegarder'. L'allergie est ajoutée au profil et déclenchera des alertes lors des prescriptions futures.

Attention: Vérifiez toujours les informations d'allergie directement avec le patient ou son tuteur. Des dossiers d'allergie inexacts peuvent mener à des erreurs de prescription dangereuses.

Vérification des Interactions Médicamenteuses

Lorsqu'un médecin rédige une ordonnance, le système vérifie automatiquement les conflits :

- Alertes en temps réel si un médicament prescrit entre en conflit avec une allergie connue
- Avertissements d'interactions entre médicaments multiples
- Badges visuels d'avertissement sur les médicaments en conflit
- Possibilité de contourner avec une justification clinique documentée
- Historique des vérifications enregistré dans le journal d'audit

Astuce: Vérifiez le badge d'allergie dans l'en-tête du patient avant chaque consultation. Un indicateur rouge signifie que le patient a des allergies médicamenteuses qui nécessitent une attention particulière.

32 Orientations

Gérer les orientations de patients entre départements, médecins et établissements externes.

Aperçu

Le module Orientations facilite le processus d'orientation des patients entre départements, spécialistes et établissements de santé externes. Il assure la continuité des soins en transférant les informations médicales pertinentes avec l'orientation, et suit le statut de chaque demande de sa création à son aboutissement.

- Orientations internes entre départements de l'établissement
- Orientations vers des spécialistes ou médecins spécifiques
- Orientations externes vers d'autres hôpitaux ou cliniques
- Inclusion automatique de l'historique médical pertinent
- Suivi du statut (En attente, Acceptée, Terminée, Refusée)
- Niveaux de priorité (Standard, Urgent, Urgence vitale)
- Documentation du motif et notes d'orientation
- Lettres d'orientation imprimables avec en-tête de l'établissement

Créer une Orientation

- 1 Ouvrir le Profil Patient**
Naviguez vers le profil du patient ou créez une orientation depuis un rendez-vous actif.
- 2 Cliquer 'Nouvelle Orientation'**
Cliquez le bouton 'Nouvelle Orientation'. Le formulaire s'ouvre avec les informations du patient pré-remplies.
- 3 Sélectionner le Type**
Choisissez : Interne (au sein de votre établissement) ou Externe (vers un autre hôpital ou clinique).
- 4 Choisir la Destination**
Pour les orientations internes, sélectionnez le département et/ou médecin cible. Pour les externes, saisissez le nom de l'établissement, l'adresse et les coordonnées.
- 5 Définir la Priorité**
Sélectionnez le niveau d'urgence : Standard (délai normal), Urgent (sous 24 à 48 heures) ou Urgence vitale (immédiat).
- 6 Saisir le Motif et les Notes**
Décrivez la raison de l'orientation, le diagnostic actuel, le traitement effectué et les demandes spécifiques pour le destinataire.
- 7 Joindre des Documents**
Sélectionnez les dossiers médicaux, résultats de labo ou rapports d'imagerie à inclure.
- 8 Sauvegarder et Envoyer**
Cliquez 'Sauvegarder'. Les orientations internes notifient le département destinataire. Les orientations externes génèrent une lettre imprimable.

Astuce: Pour les orientations urgentes, utilisez le drapeau de priorité pour que le département destinataire soit notifié immédiatement via le système de notifications.

Suivre les Orientations

Surveillez toutes les orientations depuis la page Orientations dans la barre latérale :

- Vue tableau de bord avec compteurs par statut (En attente, Acceptée, Terminée, Refusée)
- Filtrer par type (Interne/Externe), priorité, plage de dates ou statut
- Voir les détails incluant les documents joints et l'historique de communication
- Recevoir des notifications lors des changements de statut
- Imprimer les lettres d'orientation pour les établissements externes

Remarque: Le médecin référent et le médecin destinataire peuvent consulter et mettre à jour le statut de l'orientation. Cela assure une visibilité complète au sein de l'équipe soignante.

33 Gestion des Salles et Lits

Configurer les salles, gérer les attributions de lits et suivre l'occupation en temps réel.

Aperçu

Le module Gestion des Salles et Lits offre un contrôle complet sur l'infrastructure d'hospitalisation de votre établissement. Il permet aux administrateurs de créer des salles, définir les configurations de lits, assigner les patients aux lits et surveiller les taux d'occupation en temps réel. C'est essentiel pour une gestion efficace des opérations hospitalières et du flux de patients.

- Création de salles avec classification par type (Générale, Soins Intensifs, Pédiatrie, Maternité, Chirurgie, Privée)
- Gestion des lits par salle (numéro, type, statut)
- Tableau de bord en temps réel de la disponibilité et de l'occupation
- Attribution patient-lit lors de l'admission
- Suivi du statut des lits (Disponible, Occupé, Réserve, Maintenance, Nettoyage)
- Analytiques du taux d'occupation et rapports de tendance
- Transfert de lits entre salles
- Libération automatique des lits lors de la sortie du patient

Configurer les Salles et les Lits

- 1 Aller à la Gestion des Salles**
Cliquez 'Gestion des Salles' dans la barre latérale. Le tableau de bord affiche un aperçu de toutes les salles et leur occupation.
- 2 Créer une Salle**
Cliquez 'Ajouter une Salle'. Saisissez : Nom de la Salle (ex. : 'Salle Générale A'), Type (Générale, Soins Intensifs, Pédiatrie, etc.), Étage/Bâtiment et Capacité Totale.
- 3 Ajouter des Lits**
Sélectionnez une salle → 'Gérer les Lits'. Cliquez 'Ajouter un Lit' pour chaque lit. Saisissez : Numéro de Lit, Type de Lit (Standard, Électrique, Lit de Soins Intensifs) et notes d'équipement.
- 4 Définir les Politiques de Salle**
Configurez les heures de visite, les ratios infirmier-patient et les règles spécifiques à la salle.

Astuce: Utilisez une numérotation cohérente des lits (ex. : S1-L01, S1-L02) pour faciliter la localisation rapide par le personnel.

Assigner les Patients aux Lits

- 1 Admettre un Patient**
Depuis le profil du patient ou la page des admissions, cliquez 'Admettre le Patient'. Le formulaire d'attribution de lit s'ouvre.
- 2 Sélectionner la Salle**
Choisissez la salle appropriée selon les besoins de soins du patient. Le nombre de lits disponibles est affiché pour chaque salle.
- 3 Choisir un Lit**
Sélectionnez parmi les lits disponibles. La carte visuelle des lits montre les lits occupés (rouge), disponibles (vert) et réservés (jaune).
- 4 Confirmer l'Attribution**
Vérifiez les détails et cliquez 'Confirmer'. Le statut du lit passe à 'Occupé' et le profil du patient est mis à jour.

Remarque: Lorsqu'un patient sort, son lit passe automatiquement en statut 'Nettoyage' avant de redevenir 'Disponible'.

Tableau de Bord d'Occupation

Le tableau de bord des salles offre des informations en temps réel sur la capacité de l'établissement :

- Carte visuelle des lits par salle avec statuts en couleur
- Pourcentage d'occupation global de toutes les salles
- Ventilation de l'occupation par salle avec nombre de lits disponibles
- Alertes de disponibilité des lits de soins intensifs et critiques
- Statistiques de durée moyenne de séjour par salle
- Graphiques de tendance d'occupation (quotidien, hebdomadaire, mensuel)

Attention: Surveillez attentivement la disponibilité des lits de soins intensifs. Lorsque l'occupation dépasse 85%, le système déclenche une alerte automatique aux administrateurs.

34 Résumés de Sortie

Gérer le processus de sortie des patients et générer des résumés de sortie complets.

Aperçu

Le module Résumés de Sortie gère l'ensemble du processus de sortie des patients — de l'initiation de la sortie à la génération d'un document de synthèse complet. Les résumés de sortie compilent les détails du séjour du patient, les diagnostics, les traitements, les médicaments et les instructions de suivi dans un seul document pour assurer la continuité des soins.

- Processus de sortie structuré en plusieurs étapes
- Compilation automatique des détails du séjour (date d'admission, médecin traitant, salle)
- Synthèse diagnostique avec codes CIM
- Résumé des traitements et procédures
- Liste des médicaments de sortie avec instructions
- Planification des rendez-vous de suivi
- Instructions de soins post-hospitalisation
- Résumé de sortie imprimable avec en-tête de l'établissement

Initier une Sortie

- 1 Ouvrir le Profil Patient**
Naviguez vers le profil du patient hospitalisé. L'option 'Sortie' est disponible pour les patients actuellement assignés à un lit.
- 2 Cliquer 'Initier la Sortie'**
Cliquez le bouton 'Initier la Sortie'. Le formulaire de résumé s'ouvre avec les détails du séjour pré-remplis.
- 3 Vérifier les Détails d'Admission**
Vérifiez les champs pré-remplis : date d'admission, date de sortie, médecin traitant, salle et numéro de lit.
- 4 Saisir le Résumé Diagnostique**
Documentez le diagnostic principal, les diagnostics secondaires et les complications survenues pendant le séjour.
- 5 Ajouter le Résumé de Traitement**
Résumez tous les traitements administrés, les procédures effectuées et les événements cliniques significatifs.
- 6 Prescrire les Médicaments de Sortie**
Listez tous les médicaments que le patient doit continuer après la sortie, avec dosage, fréquence et durée.
- 7 Définir les Instructions de Suivi**
Saisissez les dates de rendez-vous de suivi, les examens recommandés, les restrictions d'activité, les conseils diététiques et les signes d'alerte à surveiller.
- 8 Finaliser la Sortie**
Vérifiez le résumé complet et cliquez 'Finaliser la Sortie'. Le lit du patient est libéré et le résumé est enregistré dans son dossier.

Attention: Assurez-vous que toutes les factures en suspens sont réglées ou que les demandes d'assurance sont déposées avant de finaliser la sortie. L'équipe de facturation doit être informée avant la sortie.

Impression et Partage

Générez des documents de sortie professionnels pour les patients et leurs familles :

- 1 Ouvrir le Résumé de Sortie**
Depuis le profil du patient, allez à l'onglet 'Historique des Sorties' et sélectionnez l'entrée de sortie.
- 2 Imprimer le Résumé**
Cliquez 'Imprimer'. Le document inclut l'en-tête de l'établissement, les détails du patient, le résumé complet du séjour, les médicaments et les instructions de suivi.
- 3 Remettre au Patient**
Imprimez deux exemplaires — un pour le patient et un pour le dossier de l'hôpital.

Astuce: Utilisez un langage clair et sans jargon médical dans la section des instructions de soins. Les patients et leurs familles doivent comprendre facilement le plan de suivi.

35 Assurance

Gérer les dossiers d'assurance des patients, vérifier les couvertures et traiter les demandes de remboursement.

Aperçu

Le module Assurance aide à gérer les informations d'assurance des patients, vérifier la couverture avant les procédures et traiter les demandes de remboursement. Il s'intègre au système de facturation pour appliquer automatiquement la couverture d'assurance aux factures des patients et suivre les remboursements.

- Profil d'assurance patient avec détails de la police
- Plusieurs régimes d'assurance par patient (primaire, secondaire)
- Vérification de la couverture avant les rendez-vous et procédures
- Création et suivi des demandes de remboursement
- Suivi du statut des demandes (Soumise, En examen, Approuvée, Refusée, Payée)
- Intégration avec la facturation médicale pour application automatique
- Gestion du répertoire des assureurs
- Rapports sur les demandes et analytiques de remboursement

Ajouter les Informations d'Assurance

- 1 Ouvrir le Profil Patient**
Naviguez vers Patients → sélectionnez le patient. Allez à l'onglet 'Assurance'.
- 2 Cliquer 'Ajouter une Assurance'**
Cliquez 'Ajouter un Régime d'Assurance'. Un formulaire apparaît pour saisir les détails.
- 3 Sélectionner l'Assureur**
Choisissez dans la liste des assureurs enregistrés, ou ajoutez un nouveau avec le nom de la compagnie et les coordonnées.
- 4 Saisir les Détails de la Police**
Remplissez : Numéro de Police, Numéro de Groupe, Type de Régime, Date de Début de Couverture et Date d'Expiration.
- 5 Définir les Limites de Couverture**
Saisissez le pourcentage de couverture, le montant de la franchise, la quote-part et le maximum annuel si applicable.
- 6 Marquer comme Primaire ou Secondaire**
Indiquez s'il s'agit du régime d'assurance primaire ou secondaire du patient.
- 7 Sauvegarder**
Cliquez 'Sauvegarder'. Les informations d'assurance sont liées au patient et seront référencées lors de la facturation.

Astuce: Vérifiez toujours la couverture d'assurance avant les procédures programmées. Les polices expirées ou les limites dépassées ne seront pas appliquées automatiquement aux factures.

Traiter les Demandes de Remboursement

- 1 Aller aux Demandes**
Cliquez 'Assurance' dans la barre latérale, puis allez à l'onglet 'Demandes'.
- 2 Créer une Nouvelle Demande**
Cliquez 'Nouvelle Demande'. Sélectionnez le patient, son régime d'assurance et la facture ou les services concernés.
- 3 Joindre la Documentation**
Incluez les dossiers médicaux, résultats de labo et rapports de procédure requis par l'assureur.
- 4 Soumettre la Demande**
Vérifiez les détails et cliquez 'Soumettre'. Le statut passe à 'Soumise'.
- 5 Suivre le Statut**
Surveillez la demande : Soumise → En examen → Approuvée/Refusée → Payée.

Attention: Soumettez les demandes rapidement. La plupart des assureurs ont des délais de dépôt. Les soumissions tardives peuvent entraîner un refus.

Subvention Gouvernementale CSU Automatique

Indépendamment des assureurs privés et des demandes décrites ci-dessus, le système applique automatiquement la subvention CSU (Couverture Santé Universelle) du Cameroun sur les factures médicales, sans saisie manuelle. Les enfants de moins de 5 ans et les patientes enceintes

(signalées par la case 'Enceinte' sur la facture) bénéficient d'une prise en charge à 100% par l'État des consultations, médicaments, tests de laboratoire et traitements. Le montant subventionné est calculé et suivi séparément de ce que doit le patient.

- S'applique automatiquement selon la date de naissance du patient (moins de 5 ans) ou la case Enceinte de la facture
- Couvre les postes Consultation, Médicament, Test de Laboratoire et Traitement
- Le montant subventionné est suivi sur la facture séparément du solde propre au patient
- Ce que doit le patient (le total affiché sur la facture) tient déjà compte de cette subvention

Astuce: Le montant subventionné calculé ici est ce qui finit par être soumis et suivi comme demande CSU sur la page Demandes de Remboursement. Consultez cette page pour le suivre jusqu'au règlement.

Rapports d'Assurance

Générez des analyses sur l'activité d'assurance depuis l'onglet Rapports :

- Total des demandes soumises et montants approuvés par période
- Taux d'approbation et de refus par assureur
- Demandes en attente de paiement
- Délai moyen de remboursement par assureur
- Résumé de l'utilisation de la couverture par patient

36 Facturation Médicale

Créer des factures et suivre les paiements.

Créer des Factures

- 1 Aller à Facturation**
Cliquez 'Facturation'.
- 2 Créer une Facture**
Sélectionnez le patient, ajoutez les services avec coûts.
- 3 Enregistrer le Paiement**
Entrez le montant et la méthode. Imprimez la facture.

37 Demandes de Remboursement

Préparez, soumettez et suivez les demandes d'assurance CSU / openIMIS jusqu'au règlement, et vérifiez l'éligibilité d'un patient à la couverture.

Aperçu

La page Remboursement (intitulée 'Reimbursement' dans la barre latérale, sous Facturation) gère les demandes soumises à la CSU (Couverture Santé Universelle) via l'intégration openIMIS. Elle suit chaque demande depuis Brouillon jusqu'à Soumise, Accusée réception, Approuvée (ou Refusée), puis Payée, et indique depuis combien de temps les demandes impayées sont en attente.

- Cycle de statut des demandes : Brouillon, Soumise, Accusée réception, Approuvée, Refusée, Partiellement payée, Payée
- Rapport d'ancienneté réparti en tranches de 0 à 30, 31 à 60, 61 à 90 et 90+ jours, par nombre et par montant
- Montant total impayé sur l'ensemble des demandes
- Vérification de l'éligibilité d'un patient auprès du système CSU / openIMIS
- Filtrer la liste des demandes par statut
- Mise à jour par demande du statut, du montant approuvé, du montant payé et du motif de refus

Attention: Tant que la connexion openIMIS de votre établissement n'est pas configurée (paramètre OPENIMIS_FHIR_URL), cette page fonctionne en mode bac à sable. Une bannière en haut de page indique clairement que les données de demandes et d'éligibilité sont simulées, et non réelles, jusqu'à la mise en service.

Lire le Rapport d'Ancienneté

Les cartes et les barres en haut de la page montrent combien d'argent est immobilisé dans des demandes impayées, et depuis combien de temps :

- Total Impayé : le montant total impayé sur toutes les tranches
- 0-30 / 31-60 / 61-90 / 90+ jours : chaque tranche affiche le nombre de demandes et le montant pour cette période
- Un graphique en barres compare visuellement le nombre de demandes de chaque tranche

Astuce: Surveillez de près la tranche 90+ jours. Les demandes en attente depuis aussi longtemps risquent davantage d'être annulées ou refusées pour un détail technique.

Vérifier l'Éligibilité d'un Patient

- 1 Ouvrir le Panneau de Vérification d'Éligibilité**
Situé sous les barres d'ancienneté.
- 2 Saisir l'ID du Patient**
Tapez ou collez l'identifiant du patient.
- 3 Cliquer 'Vérifier l'Éligibilité'**
Le système interroge le système CSU / openIMIS, ou renvoie un résultat de bac à sable si la connexion n'est pas encore active.
- 4 Lire le Résultat**
Le panneau affiche Éligible ou Non éligible, si le résultat est en mode Bac à sable ou En direct, ainsi que le numéro d'assurance du patient, l'assureur et la disposition si elle est renvoyée.

Gérer les Demandes

Le tableau des Demandes liste chaque demande avec son statut et ses montants :

- 1 Filtrer par Statut**
Utilisez le menu déroulant au-dessus du tableau pour restreindre la liste, ou laissez-le sur 'Tous les statuts'.
- 2 Ouvrir 'Mettre à jour le statut'**
Cliquez le bouton sur la ligne d'une demande.
- 3 Définir le Nouveau Statut**
Choisissez le nouveau statut de la demande, de Brouillon à Payée.
- 4 Saisir les Montants**
Renseignez le Montant Approuvé et/ou le Montant Payé au fur et à mesure de l'avancement de la demande.
- 5 Ajouter un Motif de Refus**
Ce champ n'apparaît que lorsque le statut est réglé sur Refusée. Utilisez-le pour en noter la raison.

6 Enregistrer

Cliquez 'Enregistrer' pour mettre à jour la demande.

Remarque: D'où viennent le montant approuvé ou payé d'une demande : la subvention CSU calculée automatiquement sur la facture médicale d'un patient (voir la page Assurance) est ce qui est soumis et suivi ici au fur et à mesure que la demande progresse vers le règlement.

38 Répartition des Ambulances

Gérez le tableau des appels d'urgence en direct : vérifiez les appels entrants, affectez des ambulances, suivez la flotte et diffusez des alertes.

Aperçu

La console de Répartition des Ambulances (accessible via 'EMS Dispatch' dans la barre latérale, sous Soins Hospitaliers et Urgences) est le tableau de commandement en direct du répartiteur pour les appels médicaux d'urgence. Les incidents peuvent provenir de plusieurs sources : un appel téléphonique à l'établissement, le bouton SOS de l'application mobile publique, WhatsApp, SMS, ou un signalement d'un agent de sécurité. Le tableau se met à jour en temps réel (il écoute les événements en direct et interroge aussi le serveur toutes les 15 secondes) au fur et à mesure que les appels sont vérifiés, que des ambulances sont affectées et que les incidents progressent dans leur cycle complet.

- Onglet Tableau en Direct : incidents actifs triés par triage avec une vue carte
- Cycle complet de l'incident : Reçu, Vérifié, Envoyé, En route, En intervention, Sur place, Transport, À l'hôpital, Résolu, Clôturé
- Niveaux de triage : Critique, Urgent, Stable, affichés avec des badges colorés
- Priorité (P1 Critique / P2 Urgent / P3 Non urgent) et catégorie (Traumatisme, Cardiaque, Respiratoire, Obstétrique, Pédiatrique, Transfert, Autre)
- Onglet Flotte : liste des ambulances avec le statut de chaque unité
- Onglet Diffusions : envoyer et rappeler des alertes de type crieur public vers le terrain
- Onglet État des Routes : signaler et clôturer des tronçons bloqués, à haut risque ou en travaux
- Transférer un incident vers le centre de commandement d'une autre succursale

Recevoir et Vérifier un Appel

Les nouveaux incidents peuvent être enregistrés par un répartiteur, ou arriver automatiquement depuis le bouton SOS de l'application mobile :

- 1 Enregistrer un Nouvel Incident**
Cliquez 'Nouvel Incident' dans l'onglet Tableau en Direct. Champs : Lieu (obligatoire), Nom du lieu / repère, Latitude, Longitude, Triage (obligatoire, Urgent par défaut), Priorité (obligatoire, P2 Urgent par défaut), Catégorie (obligatoire, Autre par défaut), Source (Téléphone par défaut), Visibilité (Public ou Agence uniquement, Agence uniquement par défaut), Nom de l'appelant, Téléphone de l'appelant, Description.
- 2 Vérifier l'Appel**
Cliquez 'Vérifier' sur un incident Reçu une fois qu'un répartiteur a confirmé qu'il s'agit d'un appel réel. Le statut passe à Vérifié.

Remarque: Les incidents signalés via le bouton SOS de l'application mobile publique arrivent avec la Source définie sur App et sont non vérifiés par défaut ; le répartiteur les confirme tout de même avant d'affecter une unité.

Affecter et Faire Progresser un Incident

- 1 Affecter une Ambulance**
Cliquez 'Affecter une Unité' sur un incident Reçu ou Vérifié sans ambulance encore assignée. Choisissez parmi les ambulances actuellement disponibles et confirmez.
- 2 Faire Avancer le Statut**
Cliquez 'Avancer' pour faire progresser l'incident dans son cycle : Envoyé, En route, En intervention, Sur place, Transport, À l'hôpital, Résolu ou Clôturé.
- 3 Transférer vers une Autre Succursale**
Cliquez 'Transférer' pour confier le cas au centre de commandement d'une autre succursale s'il sort de votre zone de couverture.
- 4 Annuler ou Marquer comme Fausse Alerte**
Utilisez 'Annuler' ou 'Fausse Alerte' pour clore un appel qui ne nécessite pas d'intervention.

Attention: Clôturer ou annuler un appel libère l'ambulance qui lui était affectée. Assurez-vous que l'unité a bien terminé sa course avant de clore l'incident.

Gérer la Flotte

Passez à l'onglet Flotte pour gérer vos ambulances :

- 1 Ajouter une Ambulance**
Cliquez 'Ajouter une Ambulance' et saisissez son Indicatif (obligatoire), Type de Véhicule, Numéro de Plaque, Position Actuelle et toute Note utile.
- 2 Changer le Statut d'une Unité**

Diffusions et État des Routes

Deux onglets complémentaires aident à coordonner la réponse plus large :

- Diffusions : envoyer un court message d'alerte au terrain et le rappeler lorsqu'il n'est plus pertinent
- État des Routes : signaler un tronçon bloqué, à haut risque ou en travaux avec un point de départ, un point d'arrivée et une raison, puis le clôturer une fois la route dégagée

Application Mobile : SOS Public et Réponse sur le Terrain

Le système de répartition se connecte à deux écrans de l'application mobile :

- SOS d'Urgence : un grand bouton SOS pour le public. Le toucher ouvre une fiche de confirmation avec un sélecteur de catégorie (Cardiaque, Traumatisme, Respiratoire, Obstétrique, Pédiatrique, Autre), une description optionnelle et une description manuelle optionnelle du lieu. La soumission crée un incident sur ce même tableau de répartition
- Suivi d'Urgence : après l'envoi d'un SOS, la personne peut suivre le statut de son incident depuis son téléphone
- Vue de l'équipe sur le terrain : l'équipage de l'ambulance peut voir les incidents qui lui sont affectés et faire progresser leur statut depuis l'application mobile

Remarque: L'application mobile n'utilise pas le GPS pour le signalement SOS ; le lieu est saisi sous forme de texte (par exemple un repère), c'est pourquoi les répartiteurs doivent toujours vérifier, et si possible confirmer, l'emplacement exact avant d'affecter une unité.

39 Surveillance des Maladies

Consultez les maladies à déclaration obligatoire signalées automatiquement à partir des diagnostics enregistrés, et suivez chaque alerte jusqu'à son signalement au ministère.

Aperçu

La page Surveillance (intitulée 'Surveillance' dans la barre latérale, sous Santé Publique et Rapports) met en œuvre l'IDSR (Surveillance Intégrée de la Maladie et Riposte). C'est un tableau de bord en lecture seule et continuellement en direct : il balaie les diagnostics déjà enregistrés sur les rendez-vous et les entrées de dossier médical, les compare à un catalogue de maladies à déclaration obligatoire, et signale tout cas devant être déclaré. Certaines maladies sont 'à déclaration immédiate', ce qui signifie qu'elles exigent un signalement urgent au ministère de la santé car elles sont à potentiel épidémique ou ciblées par un programme d'éradication.

- Balayage automatique des diagnostics enregistrés (rendez-vous et entrées de dossier), sans saisie manuelle
- Catalogue des maladies à déclaration obligatoire, chacune marquée Immédiate ou Routine, avec sa catégorie
- Filtrer le balayage par plage de dates et par maladie
- Cartes de statistiques pour le total de cas signalés, les cas à déclaration immédiate et le nombre de maladies distinctes observées
- Un cycle d'alerte persistant : Détectée, Signalée, Rejetée, pour qu'un établissement puisse suivre ce qui a déjà été signalé au ministère
- Graphiques de répartition : cas par maladie et cas par établissement / succursale

Remarque: Cet outil est différent des Rapports de Santé Nationaux DHIS2. Surveillance est une vue d'alerte précoce en direct et permanente des cas individuels à déclaration obligatoire, avec leur propre statut de signalement. Les Rapports DHIS2 constituent le fichier mensuel officiel de comptage de cas que votre établissement soumet au système national. Utilisez Surveillance pour détecter et signaler les cas urgents au fil de l'eau, et les Rapports DHIS2 pour la déclaration officielle périodique.

Examiner les Cas Signalés

Le tableau des Cas Signalés affiche chaque diagnostic à déclaration obligatoire trouvé dans la fenêtre de filtre actuelle :

- 1 Définir une Plage de Dates (Optionnel)**
Utilisez les champs Du et Au pour restreindre le balayage à une période précise.
- 2 Filtrer par Maladie (Optionnel)**
Choisissez une maladie précise dans le menu déroulant. Les maladies à déclaration immédiate sont indiquées dans la liste.
- 3 Consulter le Tableau**
Chaque ligne affiche la maladie, le texte du diagnostic, le code CIM, son origine (Rendez-vous ou Entrée de dossier) et la date.
- 4 Effacer les Filtres**
Cliquez 'Effacer les filtres' pour revenir au balayage complet sans filtre.

Attention: Lorsque le nombre de cas à déclaration immédiate est supérieur à zéro, une bannière rouge apparaît en haut de la page. Ces cas doivent être signalés au ministère sans délai.

Suivre les Alertes Jusqu'au Signalement

Un balayage brut n'est pas un registre de ce qui a été signalé. Le panneau Alertes Suivies conserve cet historique :

- 1 Lancer une Analyse**
Cliquez 'Analyser et enregistrer les alertes' pour conserver les cas actuellement affichés comme alertes suivies, à l'état Détectée. Les cas déjà suivis sont ignorés ; l'analyse indique combien ont été nouvellement créés par rapport à ceux déjà connus.
- 2 Signaler une Alerte**
Cliquez 'Signaler au ministère' sur une alerte Détectée une fois qu'elle a réellement été soumise. Vous pouvez éventuellement ajouter une note pour la piste d'audit.
- 3 Rejeter un Faux Cas**
Cliquez 'Rejeter' si une alerte s'avère être un doublon ou un diagnostic mal codé. Elle reste enregistrée mais sort de la liste active.
- 4 Rouvrir une Alerte**
Cliquez 'Rouvrir' pour ramener une alerte Signalée ou Rejetée à l'état Détectée si elle nécessite un second examen.
- 5 Filtrer par Statut**
Utilisez le menu déroulant de statut pour n'afficher que les alertes Détectées, Signalées ou Rejetées.

Astuce: Lancez l'analyse régulièrement, par exemple en fin de journée clinique, afin que les cas à déclaration obligatoire ne restent pas non signalés au-delà du délai d'urgence du ministère.

Répartition et Référence

Sous les alertes, deux autres vues aident au signalement et à la sensibilisation :

- Cas par Maladie : un graphique en barres classant les maladies les plus fréquentes dans la fenêtre de filtre actuelle
- Cas par Établissement : un tableau des nombres par succursale
- Catalogue des Maladies à Déclaration Obligatoire : la liste de référence complète des maladies prioritaires IDSR (MINSANTE Cameroun / OMS-AFRO), chacune marquée Immédiate ou Routine avec sa catégorie

40 Rapports de Santé Nationaux DHIS2

Compilez les données mensuelles de maladies de votre établissement et exportez-les au format standard du système national d'information sanitaire DHIS2.

Qu'est-ce que le Rapport DHIS2

DHIS2 est le système national d'information sanitaire que les ministères de la santé utilisent pour collecter, stocker et analyser les données de santé de chaque clinique et hôpital du pays. Chaque établissement doit déclarer combien de cas de certaines maladies il a traités chaque mois, répartis par âge et par sexe. Ce module effectue cette compilation automatiquement : au lieu de compter manuellement les cas dans vos registres, il lit les diagnostics déjà enregistrés dans les dossiers médicaux de vos patients et construit un rapport mensuel prêt à soumettre, exactement au format attendu par le système national.

- Transforme les diagnostics de vos dossiers médicaux en un rapport sanitaire mensuel officiel
- Compte les cas automatiquement, sans comptage manuel à partir des registres papier
- Répartit chaque maladie par groupe d'âge (moins de 5 ans / 5 ans et plus) et par sexe
- Produit un fichier au format standard DHIS2 prêt pour la soumission
- Couvre la période de déclaration (un mois civil) exigée par le système national

Astuce: Pour des alertes de maladies à déclaration obligatoire mises à jour en continu et leur statut de signalement au ministère, plutôt que ce fichier mensuel, consultez la page Surveillance des Maladies. Elle signale automatiquement les cas urgents dès leur diagnostic.

Remarque: Cette fonctionnalité est destinée au personnel responsable des rapports mensuels obligatoires, généralement le responsable de l'information sanitaire, un médecin ou un administrateur. Le personnel clinique quotidien n'a pas besoin de l'utiliser.

Configurer les Correspondances de Maladies

Avant de pouvoir générer un rapport, le système doit savoir quels diagnostics enregistrés correspondent à quel élément du système national DHIS2. Vous le faites une seule fois en créant une correspondance pour chaque maladie que vous déclarez. Une correspondance relie trois éléments : le nom de la maladie, son code CIM-10 (le code médical international que vos médecins utilisent lors du diagnostic) et le code d'élément de données DHIS2 fourni par votre ministère de la santé.

- 1 Ouvrir la page Rapports DHIS2**
Cliquez l'option de rapports DHIS2 dans la barre latérale. Vous verrez la liste de vos correspondances existantes ainsi qu'une section pour générer les rapports.
- 2 Cliquer 'Ajouter une Correspondance'**
Cliquez le bouton 'Ajouter une Correspondance' pour ouvrir le formulaire.
- 3 Saisir le nom de la maladie**
Saisissez un nom clair pour la maladie, par exemple 'Paludisme' ou 'Diarrhée Aiguë'.
- 4 Saisir le code CIM-10**
Saisissez le code de diagnostic international que vos médecins utilisent pour cette maladie, par exemple 'B54'. Il doit correspondre au code enregistré dans les dossiers médicaux de vos patients.
- 5 Saisir le code d'élément de données DHIS2**
Saisissez le code d'élément de données que votre ministère de la santé a attribué à cette maladie dans le système national.
- 6 Enregistrer la correspondance**
Cliquez enregistrer. La maladie apparaît désormais dans votre liste de correspondances et sera incluse dans les futurs rapports.

Astuce: Demandez à votre bureau de santé de district ou régional la liste officielle des codes d'éléments de données DHIS2. Configurer correctement vos correspondances une seule fois garantit que chaque rapport mensuel suivant est exact.

Générer un Rapport Mensuel

Une fois vos correspondances en place, vous pouvez produire le rapport pour n'importe quel mois. Le système examine chaque diagnostic de patient enregistré durant ce mois, le rapproche de vos correspondances et compte les cas, en séparant automatiquement chaque maladie en groupes moins de 5 ans / 5 ans et plus et homme / femme.

- 1 Choisir le mois et l'année**
Dans la section 'Exporter le Rapport', sélectionnez le mois de déclaration et saisissez l'année concernée.
- 2 Cliquer 'Générer le Rapport'**
Cliquez 'Générer le Rapport'. Le système lit les diagnostics enregistrés ce mois-là et établit le décompte des cas.
- 3 Vérifier les résultats**

Le rapport affiche, pour chaque maladie, son élément de données, le groupe d'âge et de sexe concerné, et le nombre de cas comptés. Vérifiez que les chiffres semblent cohérents avant la soumission.

4 Télécharger le fichier du rapport

Cliquez 'Télécharger JSON' pour enregistrer le fichier du rapport sur votre ordinateur. Ce fichier est au format standard DHIS2 et est prêt à être téléversé dans le système national d'information sanitaire.

Remarque: Seuls les diagnostics ayant une correspondance sont comptés. Si une maladie manque dans votre rapport, vérifiez qu'une correspondance existe pour son code CIM-10 et que les médecins ont bien enregistré ce code dans le dossier médical du patient.

Soumettre au Système National

Le fichier téléchargé est ce que vous envoyez à la plateforme nationale DHIS2 pour le retour mensuel de votre établissement.

1 Se connecter au portail national DHIS2

Connectez-vous au site DHIS2 de votre ministère de la santé avec le compte d'établissement fourni par votre bureau de santé.

2 Utiliser l'option d'importation

Trouvez l'option d'importation de données dans DHIS2 et téléversez le fichier du rapport que vous avez téléchargé. Le fichier inclut déjà la période de déclaration et l'identifiant de votre établissement.

3 Confirmer et terminer

Confirmez l'importation dans DHIS2 et marquez le jeu de données comme complet pour le mois, selon la procédure habituelle de votre ministère.

Attention: Générez et vérifiez toujours le rapport après que toutes les consultations de patients du mois ont été enregistrées ; le générer trop tôt sous-estimerait vos cas. Soumettez avant la date limite de déclaration mensuelle de votre ministère.

41 Rapports pour Bailleurs

Regroupez les volumes de services, la surveillance des maladies et les demandes d'assurance en un seul rapport agrégé pour les responsables de programmes et bailleurs de fonds.

Aperçu

La page Rapports pour Bailleurs (intitulée 'Donor Reporting' dans la barre latérale, sous Santé Publique et Rapports) est un rapport agrégé en lecture seule, conçu pour le type de retour attendu par un responsable de programme d'un bailleur de santé, qu'il s'agisse du Fonds Mondial, de Gavi, de l'OMS ou du ministère de la santé (MINSANTE). Elle regroupe trois volets du système en une seule vue : les volumes de prestation de services, la surveillance des maladies et les demandes CSU / assurance, afin que vous n'ayez pas à compiler les chiffres à la main depuis des pages séparées.

- Volume de prestation de services : rendez-vous, consultations, admissions, visites OPD, tests de laboratoire et prescriptions
- Surveillance des maladies : alertes de maladies à déclaration obligatoire, réparties selon leur statut de déclaration immédiate
- Demandes CSU / assurance : nombre soumis contre approuvé, taux d'approbation et montant approuvé
- Regrouper les résultats par mois ou par succursale
- Filtrage par plage de dates avec un horodatage de génération 'à la date du' visible

Remarque: La page ne fait que piloter les filtres et afficher ce que le serveur agrège. Tout ce qui est affiché est limité à votre propre organisation et calculé en direct à partir des mêmes données opérationnelles que celles derrière Rendez-vous, Surveillance et Remboursement.

Filtrer le Rapport

1 Définir une Plage de Dates (Optionnel)

Utilisez les champs Date de Début et Date de Fin pour limiter la période du rapport. Laissez-les vides pour inclure toute l'activité enregistrée.

2 Choisir le Regroupement

Sélectionnez 'Mois' pour répartir le tableau de prestation de services par mois civil, ou 'Succursale' pour le répartir par établissement.

3 Effacer les Filtres

Cliquez 'Effacer les filtres' pour retirer la plage de dates et recommencer.

Astuce: Faites correspondre la plage de dates à la période de rapport de votre bailleur (trimestrielle, semestrielle ou annuelle) avant de recopier les chiffres dans son modèle.

Lire le Résumé

Douze cartes de statistiques résument la période en un coup d'œil :

- Patients Enregistrés, Rendez-vous, Consultations, Admissions (avec les admissions actives affichées en sous-titre)
- Visites OPD, Tests de Laboratoire, Prescriptions
- Factures Émises, avec le montant total facturé affiché en dessous
- Alertes de Surveillance, avec le nombre à déclaration immédiate affiché en dessous
- CSU Soumises, CSU Approuvées et Montant CSU Approuvé

Tableaux de Prestation de Services et de Surveillance des Maladies

Deux tableaux détaillent la période derrière les cartes de résumé :

- Volume de Prestation de Services : une ligne par mois ou par succursale, selon le regroupement choisi, avec rendez-vous, consultations, admissions, visites OPD, tests de laboratoire et prescriptions
- Surveillance des Maladies : une ligne par maladie à déclaration obligatoire, avec le total des alertes et une répartition Détectée, Signalée et Rejetée, provenant directement des alertes suivies de la page Surveillance

Résumé des Demandes CSU

Une carte dédiée en bas de page présente le volet demandes du rapport, issu de la page Remboursement :

- Un badge de taux d'approbation (demandes approuvées en pourcentage des demandes soumises)
- Six chiffres : Soumises, Approuvées, Refusées, Payées, Partiellement Payées, et le Montant Total Approuvé

Remarque: Ce bloc reflète les mêmes demandes CSU suivies sur la page Demandes de Remboursement ; les deux pages seront donc toujours

42 Portail Patient

Accès patient via l'application mobile.

Accès Patient

- 1 Télécharger Fiap Mobile**
Installez l'application.
- 2 Portail Patient**
Choisissez 'Portail Patient' à la connexion.
- 3 MRN + Téléphone**
Utilisez le numéro de dossier et le téléphone enregistré.
- 4 Tableau de Bord**
Rendez-vous, résultats labo, facturation et dossiers.