

IMAGINE EDITIONS

---

*HelloDoc* – le Logiciel du Médecin

# Guide de l'utilisateur



Le contenu de ce manuel s'applique à :  
**HelloDoc 5.60 New** Gestion de cabinet médical  
Pour Windows® XP SP3 et supérieur  
Version 5.60 New du 20/02/2013  
Copyright © **IMAGINE** 1989-1995  
Copyright © **IMAGINE Editions** 1995-2013  
Edition manuel 02.2013

Tous droits réservés

Les informations contenues dans ce manuel peuvent faire l'objet de modifications sans préavis. Les noms des personnes citées dans les exemples sont fictifs.

Toute reproduction, même partielle, par quelque procédé que ce soit, est interdite sans autorisation préalable d'IMAGINE Editions.

HelloDoc est une marque déposée de IMAGINE Editions.

Microsoft, MS et MS-DOS ainsi que Windows sont des marques déposées de Microsoft Corporation.

VIDAL est une marque déposée de OVP-Edition du VIDAL.

Claude Bernard est une marque déposée de RESIP



**IMAGINE**  
Editions

11, Boulevard Marsan de Montbrun

33780 SOULAC SUR MER

Tél 0 820 398 398

Fax 0 556 732 669

[www.imagine-editions.fr](http://www.imagine-editions.fr)

e-mail : [info@HelloDoc.com](mailto:info@HelloDoc.com)

Support technique : [techsup@HelloDoc.com](mailto:techsup@HelloDoc.com)



# Sommaire

---

Sommaire .....	- 5 -
Introduction .....	- 15 -
Présentation de HelloDoc .....	- 15 -
Organisation de ce livre .....	- 17 -
Equiperment matériel et logiciel.....	- 19 -
<b>HelloDoc – Le Logiciel du Médecin .....</b>	<b>- 21 -</b>
Chapitre 1.....	- 23 -
Installation du logiciel HelloDoc .....	- 23 -
La première installation de HelloDoc.....	- 23 -
Ajouter ou supprimer un composant.....	- 29 -
Désinstallation du logiciel HelloDoc.....	- 31 -
Installation de HelloDoc en réseau .....	- 32 -
Chapitre 2.....	- 35 -
Enregistrement en ligne.....	- 35 -
Enregistrement par Internet .....	- 36 -
Enregistrement par téléphone.....	- 39 -
Chapitre 3.....	- 41 -
Mise à jour automatique .....	- 41 -
Déroulement de la mise à jour.....	- 41 -
Archives des composants.....	- 49 -
Mise à jour automatique en réseau.....	- 50 -
Chapitre 4.....	- 53 -
Configuration du cabinet .....	- 53 -
Création d'un cabinet.....	- 53 -
Entrer dans le cabinet médical.....	- 57 -
Comment indexer les fichiers de votre cabinet en réseau ?.....	- 58 -
Ajouter un utilisateur .....	- 60 -
Modifier le tarif d'un acte .....	- 71 -
Créer les banques du cabinet.....	- 73 -

Ajouter un mode de paiement .....	- 75 -
Créer un formulaire de biologie ou d'observation .....	- 76 -
<b>Chapitre 5.....</b>	<b>- 79 -</b>
<b>Personnalisation de HelloDoc.....</b>	<b>- 79 -</b>
Personnalisation et modification de l'affichage des listes.....	- 79 -
Redimensionner les fenêtres .....	- 79 -
Utilisation des barres d'outils .....	- 80 -
Ajouter, modifier ou supprimer des raccourcis clavier.....	- 81 -
<b>Chapitre 6.....</b>	<b>- 83 -</b>
<b>Utilisation de l'agenda .....</b>	<b>- 83 -</b>
Présentation de l'agenda .....	- 84 -
Enregistrer un rendez-vous dans l'agenda .....	- 86 -
Enregistrer une visite dans l'agenda.....	- 88 -
Assortir un rendez-vous d'une alarme et d'une note .....	- 89 -
Marquer un jour de l'agenda .....	- 91 -
Marquer une période de l'agenda .....	- 91 -
Gestion des lieux de présence des patients.....	- 92 -
Epurer l'agenda.....	- 93 -
<b>Chapitre 7.....</b>	<b>- 95 -</b>
<b>La liste des patients .....</b>	<b>- 95 -</b>
Personnalisation de la liste des dossiers patients .....	- 96 -
Rechercher un dossier patient existant .....	- 97 -
<b>Chapitre 8.....</b>	<b>- 99 -</b>
<b>Gestion du dossier patient.....</b>	<b>- 99 -</b>
Le titre et la zone résumé du dossier patient .....	- 100 -
La zone de rappel et le reste dû.....	- 100 -
Personnalisation du dossier patient .....	- 101 -
L'historique du dossier.....	- 104 -
L'état-civil .....	- 110 -
Les antécédents .....	- 116 -
Le carnet de vaccination .....	- 119 -
Les notes .....	- 122 -
Les rendez-vous .....	- 123 -
Les éléments du dossier patient .....	- 124 -
Le POMR (Problem Oriented Medical Record) .....	- 140 -

Chapitre 9.....	- 141 -
Utilisation du module Code Explorer.....	- 141 -
Paramétrages des options du module de recherche .....	- 144 -
Paramétrage des options de Code Explorer.....	- 146 -
Chapitre 10.....	- 149 -
Le traitement de texte .....	- 149 -
L'éditeur de texte .....	- 149 -
Chapitre 11.....	- 163 -
Gestion des macros.....	- 163 -
Recherche et insertion de macros .....	- 163 -
Macros importantes du cabinet.....	- 164 -
Insertion d'un élément de dossier .....	- 165 -
Les formulaires.....	- 168 -
Les macros utilisateurs.....	- 168 -
La gestion des renouvellements .....	- 170 -
Comment insérer une macro .....	- 170 -
Chapitre 12.....	- 179 -
Les en-têtes du cabinet.....	- 179 -
Rédiger l'en-tête des ordonnances et des courriers .....	- 179 -
Chapitre 13.....	- 187 -
Les ordonnances .....	- 187 -
Etablissement des ordonnances .....	- 187 -
Chapitre 14.....	- 201 -
Les courriers .....	- 201 -
Les courriers types .....	- 201 -
Préparer le courrier standard.....	- 203 -
Rédiger un nouveau courrier .....	- 205 -
Insérer les éléments d'un dossier dans un courrier.....	- 206 -
Chapitre 15.....	- 209 -
Gestion des images et OCR .....	- 209 -
Enregistrer une image dans le dossier du patient.....	- 209 -

Scanner avec un logiciel d'OCR.....	- 212 -
Chapitre 16 .....	- 213 -
Le carnet d'adresses .....	- 213 -
Créer un groupe de contacts .....	- 214 -
Affichage des contacts.....	- 215 -
Personnalisation de la liste des contacts .....	- 216 -
Ajouter un contact.....	- 217 -
Modifier un contact .....	- 217 -
Supprimer un contact .....	- 217 -
Propriétés d'un contact .....	- 218 -
Rechercher un contact.....	- 222 -
Envoyer un message à un contact .....	- 223 -
Indexation et défragmentation du carnet d'adresses .....	- 223 -
Chapitre 17 .....	- 225 -
Les recettes.....	- 225 -
Enregistrer une recette.....	- 225 -
Enregistrer une recette partielle ou avec tiers payant .....	- 227 -
Acquitter une recette impayée par un patient.....	- 230 -
Acquitter des recettes impayées par un tiers.....	- 231 -
Consulter la liste des recettes.....	- 232 -
Personnalisation de la liste des recettes .....	- 234 -
Enregistrement des recettes en comptabilité .....	- 235 -
Transfert des recettes entre utilisateurs .....	- 236 -
Consolidations des recettes en comptabilité.....	- 236 -
Chapitre 18 .....	- 239 -
La télétransmission .....	- 239 -
Saisie des tarifs .....	- 239 -
Activer la télétransmission .....	- 240 -
Recettes associées aux FSE.....	- 242 -
Accès à la Carte Professionnelle et à la Carte Vitale.....	- 243 -
Paramétrer votre boîte aux lettres FSE .....	- 246 -
Lire la carte Vitale d'un patient .....	- 249 -
Enregistrer une FSE.....	- 252 -
Enregistrer une FSE avec DRE .....	- 266 -
Renseigner une FSE.....	- 274 -
Saisie d'actes en série .....	- 281 -

Saisie d'une FSE en tiers payant.....	- 282 -
Saisie d'une FSE en CMU .....	- 285 -
Saisie d'une FSE en ALD.....	- 286 -
Saisie d'une FSE en AT.....	- 288 -
Saisie des bases de remboursement.....	- 290 -
Modification de la liste des actes dans le logiciel HelloDoc.....	- 292 -
Saisie d'un modèle de FSE.....	- 295 -
Visualiser les FSE, Lots.....	- 296 -
Tableau des états FSE et Lots .....	- 299 -
Les Retours NOEMIE .....	- 308 -
Autres retours (messages de service, avis de non remise) .....	- 309 -
Méthode générale de télétransmission sur le RSS (Réseau Santé Social) .....	- 310 -
Envoyer les feuilles de soins aux caisses .....	- 312 -
Visualiser les fichiers ARL et RSP .....	- 313 -
Traiter les accusés de réception logiques .....	- 314 -
Feuilles de soins en visite .....	- 314 -
Visualiser la configuration SESAM-Vitale .....	- 317 -
Charger le logiciel du lecteur.....	- 318 -
Paramétrer les données du logiciel (lecteur, modem, télétransmission, serveurs, ...)...	- 319 -
Chapitre 19.....	- 321 -
Le pointage des paiements .....	- 321 -
Traitement des retours NOEMIE.....	- 321 -
Cas divers et solutions pour le traitement des RSP.....	- 327 -
Chapitre 20.....	- 337 -
Gestion des remplaçants .....	- 337 -
Création et activation de la session de remplaçant .....	- 337 -
Ouverture de la session du remplaçant .....	- 340 -
Désactivation de la session de remplaçant .....	- 342 -
Chapitre 21.....	- 345 -
Désynchronisation des signatures .....	- 345 -
Activation du mode désynchronisé.....	- 345 -
Télétransmission des FSE désynchronisées .....	- 347 -
Chapitre 22.....	- 349 -
Archivage SESAM-Vitale.....	- 349 -
Archivage SESAM-Vitale.....	- 349 -

Désarchivage SESAM-Vitale .....	- 355 -
Chapitre 23 .....	- 359 -
HelloDoc Pharmacie.....	- 359 -
Vue d'ensemble de l'interface de la pharmacie .....	- 360 -
Les recherches de produits.....	- 370 -
Le patient .....	- 380 -
Les posologies .....	- 384 -
La prescription .....	- 387 -
Les options de la pharmacie .....	- 394 -
Prise en main de la pharmacie.....	- 398 -
Astuces.....	- 411 -
Glossaire .....	- 413 -
Lexique iconographique.....	- 417 -
Références .....	- 418 -
Chapitre 24 .....	- 419 -
HelloDoc Net.....	- 419 -
Rubriques de HelloDoc Net.....	- 420 -
Afficher/Masquer le module HelloDoc Net .....	- 421 -
Activer/Désactiver le module HelloDoc Net .....	- 421 -
Configuration de HelloDoc Net.....	- 421 -
Chapitre 25 .....	- 427 -
Sauvegarde et restauration .....	- 427 -
Sauvegarde .....	- 427 -
Restauration .....	- 434 -
Chapitre 26 .....	- 441 -
Recherche multicritères.....	- 441 -
Recherche de dossiers par mot clé .....	- 441 -
Recherche avec filtre .....	- 443 -
Paramétrage du fichier des mots clés.....	- 446 -
Gestion des notes communes.....	- 448 -
Chapitre 27 .....	- 451 -
Import/Export des dossiers .....	- 451 -
Exportation des dossiers patient .....	- 452 -

Importation des dossiers patient .....	- 457 -
Chapitre 28.....	- 463 -
Les options de HelloDoc.....	- 463 -
Chapitre 29.....	- 469 -
Paie ment par carte bancaire.....	- 469 -
Paie ment lors de l'établissement d'une recette .....	- 470 -
Chapitre 30.....	- 473 -
Le Dossier Médical Personnel .....	- 473 -
Configuration du DMP dans HelloDoc.....	- 473 -
Utilisation du module DMP dans HelloDoc.....	- 482 -
Chapitre 31.....	- 505 -
Intégration de la Convention médicale de juillet 2011 .....	- 505 -
La Convention médicale.....	- 505 -
Indicateurs de suivi déclaratifs dans HelloDoc.....	- 506 -
Volet annuel de synthèse dans HelloDoc.....	- 514 -
Déclaration en ligne du médecin traitant .....	- 520 -
Historique des Remboursements.....	- 527 -
<b>La Comptabilité libérale .....</b>	<b>- 535 -</b>
Chapitre 32.....	- 537 -
Paramétrage de la comptabilité .....	- 537 -
Création d'un nouvel exercice.....	- 537 -
Ouverture d'un exercice.....	- 538 -
Paramétrer l'activité .....	- 538 -
Les préférences .....	- 539 -
Clôturer un exercice.....	- 541 -
Chapitre 33.....	- 543 -
La gestion des comptes.....	- 543 -
Les comptes de trésorerie.....	- 543 -
Les comptes de recettes .....	- 545 -
Les comptes de dépenses .....	- 547 -
Déterminer les comptes particuliers.....	- 549 -

Chapitre 34 .....	- 551 -
La saisie des écritures .....	- 551 -
Les écritures de recettes.....	- 551 -
Les écritures de dépenses.....	- 553 -
Les écritures automatiques .....	- 555 -
Le cas particulier des immobilisations .....	- 557 -
Les frais kilométriques .....	- 558 -
Le virement interne .....	- 560 -
Les opérations bancaires .....	- 561 -
La remise de chèques .....	- 561 -
Le rapprochement bancaire.....	- 562 -
 Chapitre 35 .....	 - 565 -
Les états comptables et la fiscalité.....	- 565 -
Les rubriques de l'état fiscal .....	- 565 -
Les états comptables .....	- 567 -
Imprimer un état.....	- 568 -
La validation des écritures .....	- 568 -
Les Opérations Diverses.....	- 569 -
 <b>HelloDoc Mail – La Messagerie Sécurisée.....</b>	 <b>- 571 -</b>
 Chapitre 36 .....	 - 573 -
Enregistrement en ligne de HelloDoc Mail.....	- 573 -
Présentation de HelloDoc Mail.....	- 573 -
Activation de HelloDoc Mail .....	- 575 -
 Chapitre 37 .....	 - 581 -
La sécurisation des messages .....	- 581 -
Le chiffrement des messages.....	- 581 -
La signature des messages.....	- 582 -
Certificats et chaînes de certification .....	- 582 -
 Chapitre 38 .....	 - 583 -
Configuration de HelloDoc Mail .....	- 583 -
Les options.....	- 584 -
Ajout d'un compte utilisateur.....	- 594 -

Ajout d'un compte de messagerie .....	- 595 -
Sécurisation d'un compte de messagerie .....	- 597 -
Ajout d'un compte HPRIM .....	- 605 -
Ajout d'un contact.....	- 611 -
Chapitre 39.....	- 617 -
La messagerie sécurisée.....	- 617 -
Fournir un certificat à un contact.....	- 617 -
Rechercher le certificat d'un contact .....	- 618 -
Créer les contacts automatiquement .....	- 619 -
Envoyer un message .....	- 619 -
Chapitre 40.....	- 625 -
Les outils de HelloDoc Mail.....	- 625 -
L'épuration des fichiers reçus .....	- 625 -
L'indexation des fichiers.....	- 626 -
Le mode Trace.....	- 626 -
Chapitre 41.....	- 627 -
Personnalisation de HelloDoc Mail.....	- 627 -
Chapitre 42.....	- 631 -
Récapitulatif des paramètres à échanger .....	- 631 -
Pour une réception en mode point par point .....	- 631 -
Pour une réception par Apicrypt.....	- 632 -
Pour une réception avec BioServeur.....	- 632 -
Pour une réception par messagerie.....	- 634 -
Index.....	- 637 -



## Présentation de HelloDoc

---

Bienvenue dans HelloDoc 5.60. Cette application destinée aux médecins réunit dans un seul produit les éléments nécessaires à une bonne gestion informatique du cabinet médical.

HelloDoc vous permettra de :

- Gérer vos dossiers patients avec tout ce qu'ils comportent : observations, antécédents, vaccins, état civil, biologie, courriers, ordonnances, notes, images, schémas.
- Ouvrir et consulter simultanément plusieurs dossiers patients. Inscrire un prochain rendez-vous pour le patient directement à partir de son dossier.
- Rédiger vos ordonnances à l'aide d'un traitement de textes complet épaulé par la base pharmaceutique que vous aurez pris soin d'installer précédemment, tout en ayant à disposition un moteur de détection des interactions médicamenteuses.
- Enregistrer vos recettes pour chacun des patients avec visualisation des recettes triées suivant différents critères tels que la période, le type d'acte, le mode de paiement, le paiement par tiers...
- Enregistrer les dépenses du cabinet ou les dépenses personnelles.
- Personnaliser votre logiciel en préparant votre en-tête de courrier et d'ordonnance, en mémorisant vos codes d'actes, modes de paiement, maquettes de biologie et de consultation.
- Personnaliser les barres d'outils des différentes fenêtres, les raccourcis clavier.
- Effectuer des statistiques à l'aide de la recherche multicritères.

- Etablir des évolutions graphiques à partir des éléments de dossier comme les formulaires de biologie et de consultation.
- Consulter de l'imagerie médicale présente sous forme de PhotoCD avec importation des images dans les dossiers patients.
- Gérer vos rendez-vous et vos visites à l'aide d'un agenda intégré.
- Effectuer votre comptabilité à l'aide de la Comptabilité Libérale directement reliée à la gestion du cabinet.
- Recevoir des résultats de laboratoires à la norme H.PR.I.M.
- Faire des Feuilles de Soins Electroniques et les télétransmettre selon le dernier cahier des charges en vigueur.
- Etc...

HelloDoc est un logiciel comportant un grand nombre de fonctionnalités dont l'emploi nécessite parfois des renseignements supplémentaires. Ce manuel est là pour y répondre. Une aide en ligne dans le logiciel est également disponible. L'accès direct à cette aide est possible à partir d'un point quelconque de HelloDoc grâce au bouton **[Aide]** ou à la touche **F1** du clavier.

## Organisation de ce livre

---

Comme le montre la table des matières, ce livre comprend 3 chapitres :

### Partie I : HelloDoc – Le logiciel du médecin

Le médecin qui possède HelloDoc doit connaître au moins les procédures élémentaires s'il veut utiliser sans difficultés le logiciel. Pour cela, les chapitres sont organisés de façon progressive c'est-à-dire depuis l'installation du logiciel jusqu'à l'utilisation des pharmacies. Par contre, quelqu'un qui connaît déjà HelloDoc peut se référer directement à des points précis du manuel.

### Partie II : La comptabilité libérale

Cette partie traite du logiciel de Comptabilité libérale.

Elle est intégrée dans HelloDoc à partir de la gamme Etendue. Vous pouvez vous référer à cette partie même si vous ne possédez que la version autonome de la comptabilité.

### Partie III : HelloDoc Mail – La communication du médecin

Cette partie présente la manière de paramétrer HelloDoc Mail pour recevoir des résultats de laboratoires à la norme H.PR.I.M.



## Equipement matériel et logiciel

---

Pour utiliser HelloDoc 5.60, votre ordinateur doit disposer de :

- Un système d'exploitation Windows® XP (ou supérieur) SP3
- un microprocesseur Dual-Core ou supérieur
- un espace libre sur le disque dur de 10 Go ou supérieur
- un graveur de cd-rom / dvd-rom ou un disque dur externe pour les sauvegardes
- au moins 2 Go de mémoire vive
- une souris compatible
- un écran SVGA

Bien que non obligatoire, la configuration suivante augmente grandement les performances d'HelloDoc 5.60.

- 4 Go (ou plus) de mémoire vive (RAM)
- un microprocesseur Quad-Core ou équivalent



Partie

1

# HelloDoc - Le Logiciel du Médecin



## Installation du logiciel HelloDoc

---

Ce chapitre présente les procédures à suivre pour l'installation de HelloDoc en monoposte ou en réseau. Vous apprendrez aussi à ajouter ou à supprimer un composant de HelloDoc (une pharmacie, HelloDoc Mail, etc.) sans désinstaller toute l'application.

Enfin, nous vous indiquerons comment désinstaller proprement HelloDoc 5.60 de votre système.

### La première installation de HelloDoc

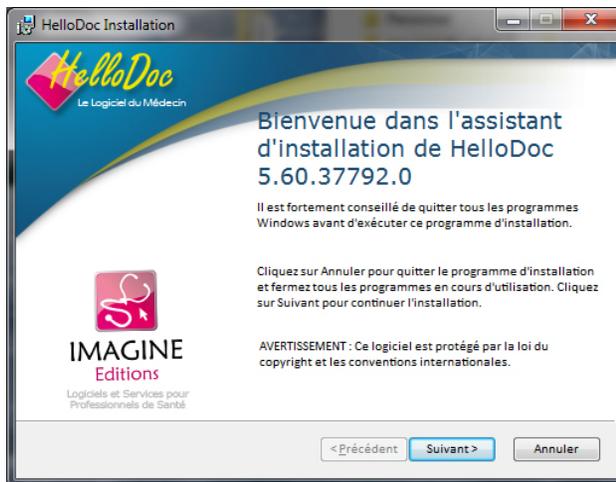
HelloDoc 5.60 est fourni uniquement sur DVD-ROM. La taille de la base de données pharmaceutique Vidal nécessaire pour la prescription impose en effet un support de ce type.

**Quittez toutes les applications**, puis introduisez le DVD-ROM dans le lecteur.

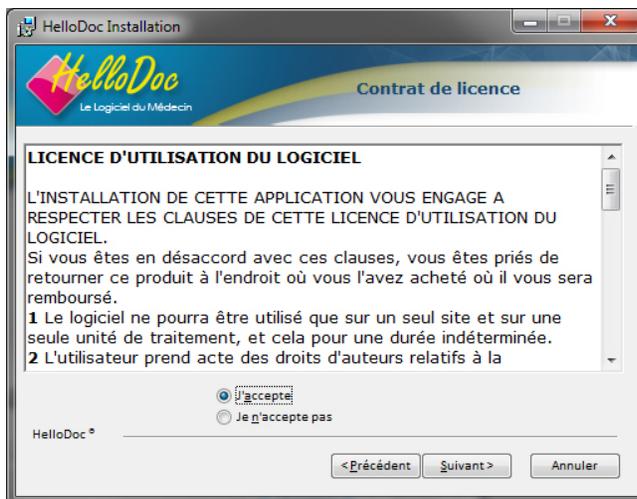
La fenêtre d'introduction se lance automatiquement. Choisissez parmi tous les logiciels proposés dans la colonne de gauche celui à installer (HelloDoc Métier) puis cliquez sur la commande **Lancer l'installation du logiciel** (si la fenêtre ne se lance pas automatiquement, cliquez deux fois sur l'icône du lecteur de DVD-ROM dans le Poste de travail).



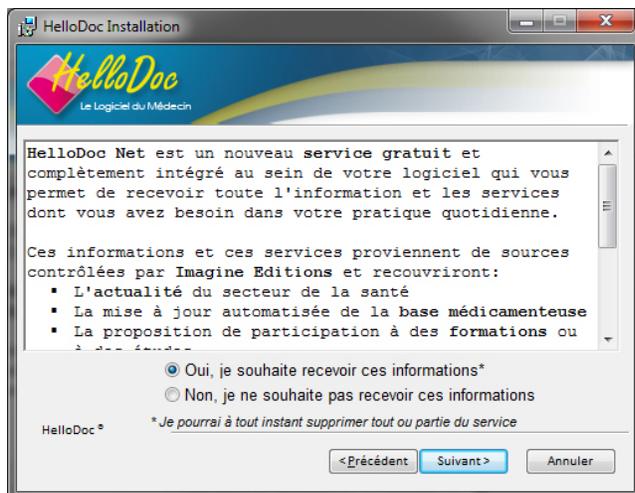
L'assistant d'installation s'affiche :



Cliquez sur **[Suivant]** pour prendre connaissance de la licence d'utilisation du logiciel.



Cliquez sur **J'accepte**, puis sur **[Suivant]** pour accéder à la fenêtre d'information sur le module HelloDoc Net.



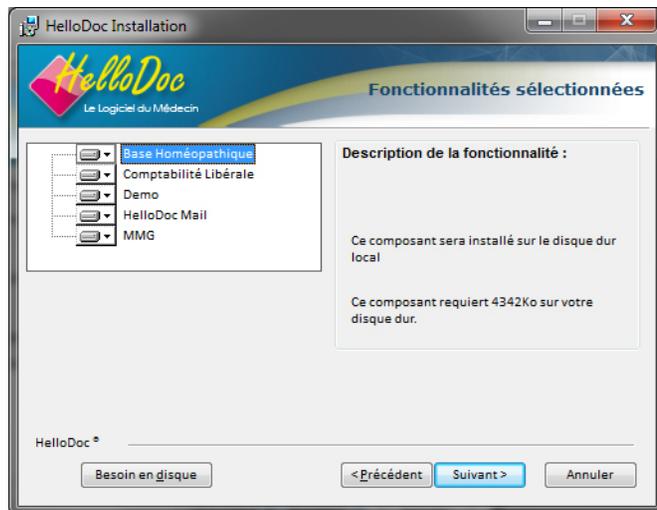
Laissez la case **Oui, je souhaite recevoir ces informations** cochée afin de pouvoir utiliser le module HelloDoc Net dans votre logiciel. Il vous sera facilement possible par la suite de désactiver ce module si vous ne désirez pas l'utiliser (voir le chapitre *Le module HelloDoc Net*).

Cliquez sur **[Suivant]** pour accéder à la fenêtre de choix du dossier de destination.



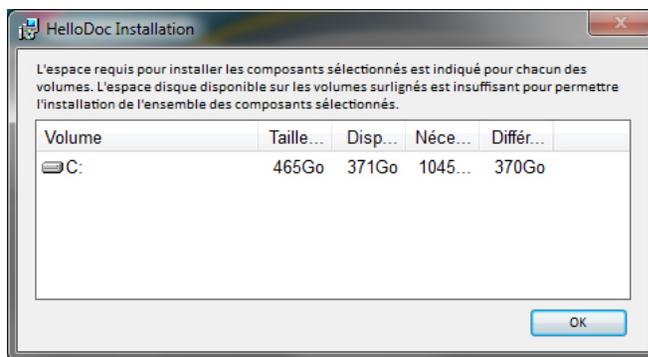
L'installation propose un répertoire par défaut pour copier les fichiers de HelloDoc. Ce répertoire est *C:\Program Files (x86)\IMAGINE Editions\* (répertoire recommandé). Vous pouvez en choisir un autre en appuyant sur le bouton **[Parcourir]**.

Cliquez sur **[Suivant]** pour accéder à la fenêtre de personnalisation de l'installation.

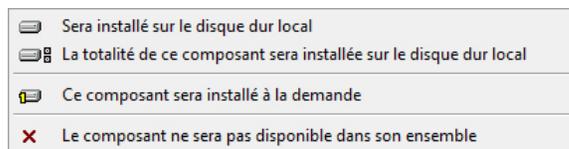


La fenêtre **Fonctionnalités sélectionnées** vous donne ensuite le choix d'installer un ou plusieurs compléments tels que la base homéopathique ou la messagerie sécurisée HelloDoc Mail. Cliquez sur **Suivant** si vous souhaitez procéder à l'installation par défaut de HelloDoc.

Chaque option à installer requiert de l'espace disque défini dans sa description. Pour vérifier l'espace disque dont vous disposez actuellement et comparer avec l'espace disque nécessaire à l'installation globale du logiciel, cliquez sur le bouton **Besoin en disque**.

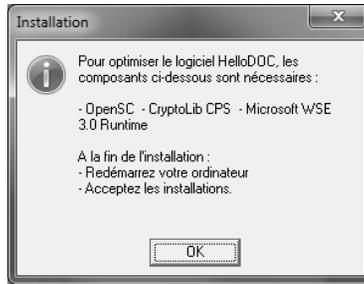


Cliquez sur l'icône  pour afficher le menu des options d'installation du composant sélectionné.



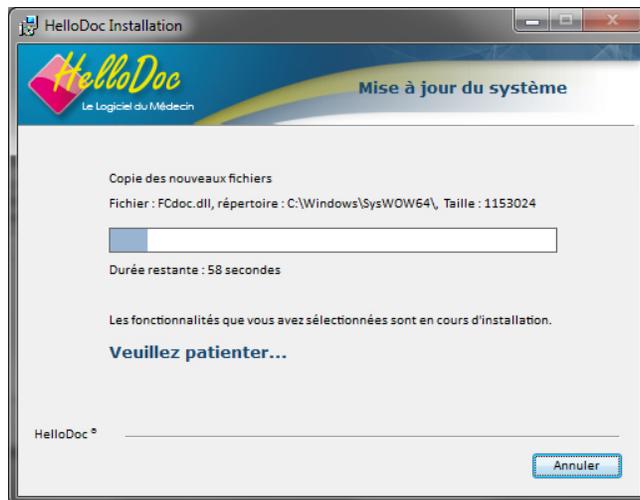
Vous avez ainsi la possibilité d'installer ou non tout ou une partie de ce composant sur votre disque dur local.

Cliquez sur **[Suivant]** pour lancer l'installation du logiciel.

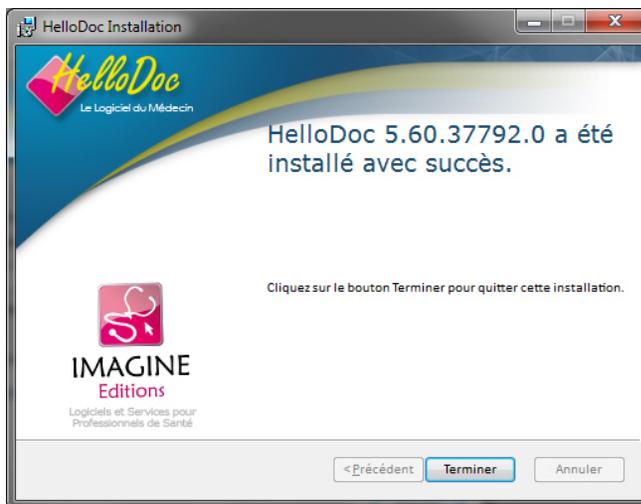


Cette fenêtre vous informe que des composants sont obligatoires pour le bon fonctionnement du logiciel HelloDoc, et que l'application sera susceptible de vous demander d'accepter leur installation après avoir redémarré votre ordinateur.

Cliquez sur **[OK]** pour continuer l'installation.



Cette fenêtre affiche la copie des fichiers dans le répertoire spécifié précédemment. A la fin de la copie, un dernier panneau vous informe que l'installation s'est déroulée avec succès.

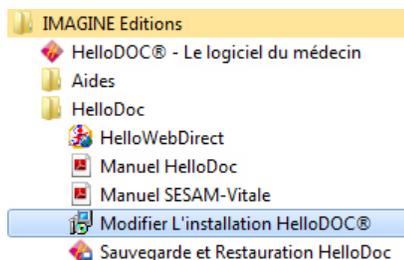


Cliquez sur le bouton **[Terminer]** pour quitter l'installation. Un redémarrage de votre ordinateur est nécessaire pour finaliser la procédure.

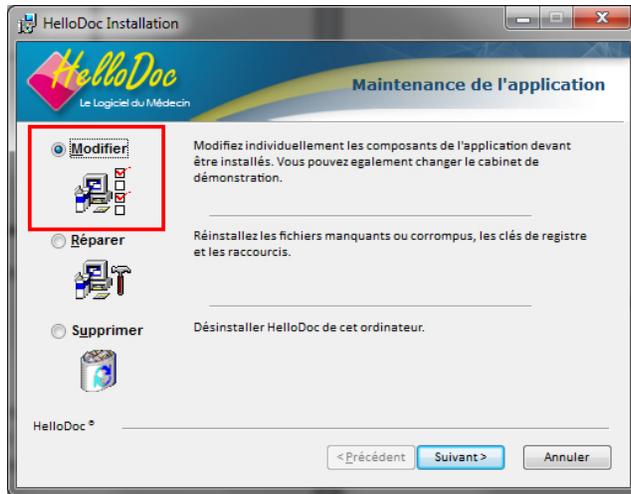
## Ajouter ou supprimer un composant

Vous pouvez à tout moment ajouter un nouveau composant dans HelloDoc ou supprimer un composant déjà installé. Cette opération est possible à partir du *Groupe de programmes* IMAGINE Editions ou à partir de *l'Ajout/Suppression de programmes* de Windows.

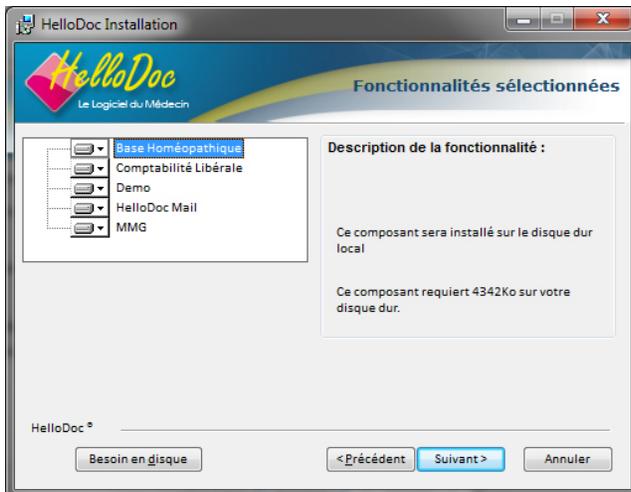
Dans le panneau de configuration de Windows, vous avez l'icône **d'Ajout et de Suppression de programmes**. Le Panneau de configuration est accessible depuis le *Poste de travail* ou depuis le menu *Démarrer*. Vous pouvez aussi passer par le menu **Démarrer / Programmes / IMAGINE Editions / HelloDOC / Modifier l'installation HelloDOC®**



Choisissez l'option *Modifier l'installation HelloDoc*. Après une analyse des fichiers installés, la fenêtre suivante propose trois options : **Modifier**, **Réparer** ou **Supprimer**.



Cochez la case **Modifier** puis cliquez sur **[Suivant]**.

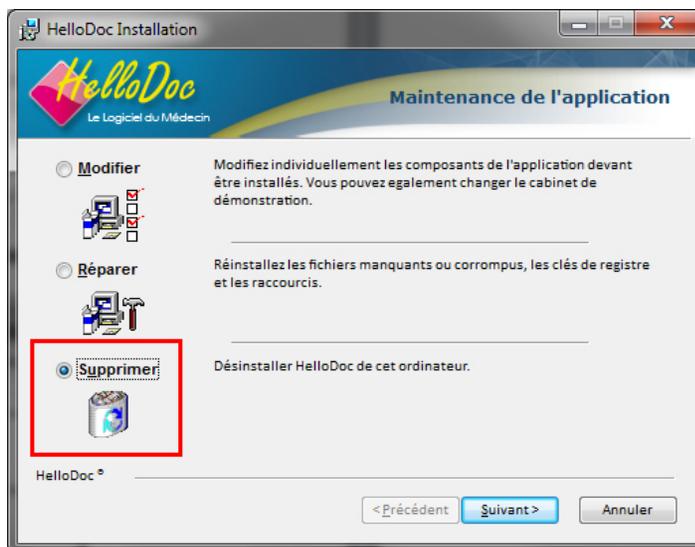


Pour installer un composant, choisissez-le dans la liste puis poursuivez l'installation en cliquant sur **[Suivant]**.

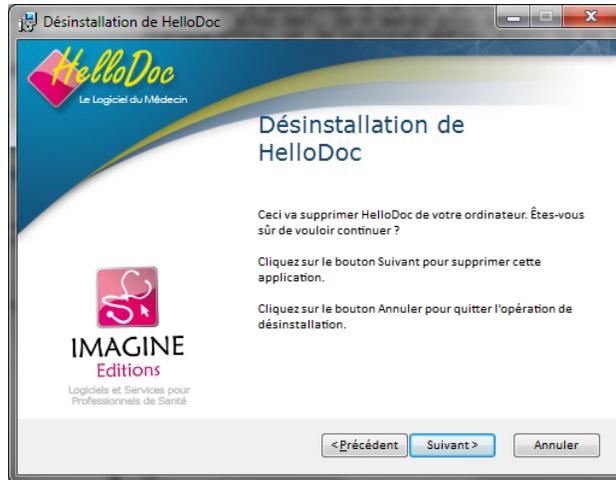
## Désinstallation du logiciel HelloDoc

Il peut arriver que vous soyez obligé de désinstaller HelloDoc suite à des problèmes de configuration matérielle. Sachez qu'une désinstallation de HelloDoc ne supprime aucunement les données médicales enregistrées par le médecin. En effet, seuls les fichiers propres à HelloDoc (fichiers exécutables et dossiers de configuration) sont supprimés du disque. Le répertoire correspondant au cabinet médical reste dans le dossier de HelloDoc.

Après avoir lancé la procédure d'installation, choisissez l'option **Supprimer**.



Cliquez sur **[Suivant]** pour afficher la fenêtre de désinstallation.



Cliquez sur **[Suivant]** pour désinstaller le logiciel.

---

**i** La désinstallation de HelloDoc ne se fait pas simplement en supprimant son répertoire HelloDoc du disque dur. Cette opération est à éviter. Préférez l'option de désinstallation prévue à cet effet. Présente dans le groupe de programmes de HelloDoc, elle met automatiquement à jour la base de registres.

---

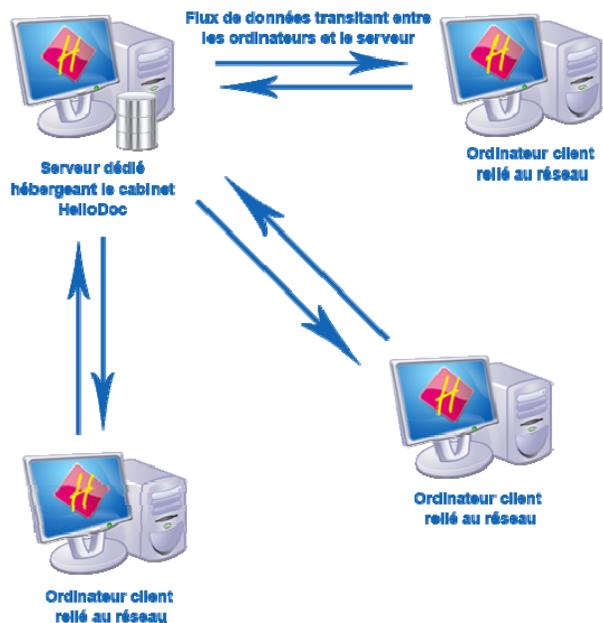
## Installation de HelloDoc en réseau

Contrairement à une version monoposte, HelloDoc en version réseau permet à plusieurs médecins de travailler simultanément dans le même cabinet médical et d'accéder en même temps aux fichiers des patients.

Pour installer HelloDoc en réseau, il vous faut définir l'ordinateur qui sert à centraliser les dossiers patients. Il fera ainsi office de serveur des fichiers du réseau. Il est préférable de désigner l'ordinateur le plus puissant du réseau (processeur le plus rapide, mémoire la plus importante et disque le plus volumineux et le plus rapide). Il devra également être celui qui fonctionne le plus souvent car le serveur devra être en marche à chaque fois qu'un utilisateur voudra accéder aux dossiers des patients.

Ensuite, il faut partager le disque dur du serveur de façon à ce que toutes les stations du réseau puissent y accéder, connecter les stations au disque du serveur, installer HelloDoc sur tous les ordinateurs y compris le serveur. Ainsi, toutes les données du cabinet seront accessibles par tous les ordinateurs connectés au serveur dédié à HelloDoc.

Le schéma ci-après illustre de manière simplifiée le fonctionnement d'un réseau dédié à HelloDoc.



Pour plus d'informations concernant la mise en place et le fonctionnement d'un serveur dédié à l'utilisation du logiciel HelloDoc en version réseau, nous vous recommandons de prendre contact avec l'agence HelloDoc la plus proche.



## Enregistrement en ligne

La dernière version 5.60 du logiciel HelloDoc inclut désormais un processus d'enregistrement en ligne dans le but d'authentifier votre produit.

Lorsque vous démarrez pour la première fois le logiciel, une fenêtre apparaît, vous mentionnant la non-validité de votre licence HelloDoc :



Sans licence valide, le logiciel sera en version d'évaluation complète pendant les 5 jours à partir de la première ouverture, puis sera limité à 50 patients.

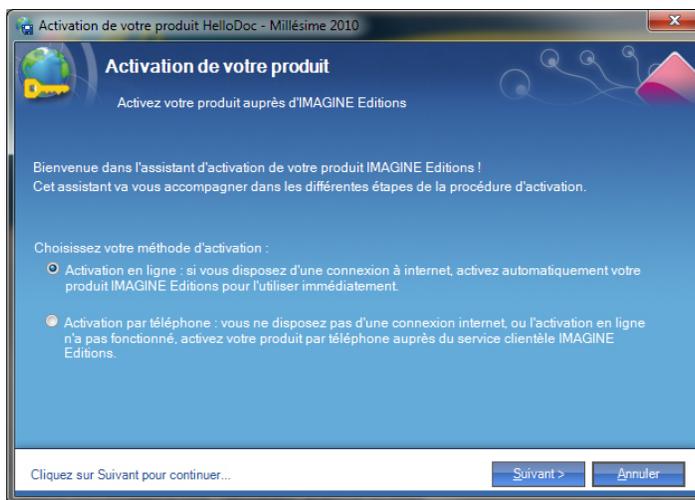
Cliquez sur **Activer la licence du produit** pour entamer le processus d'enregistrement en ligne.



Vous pouvez à tout moment dans l'utilisation du logiciel lancer l'enregistrement en ligne en allant dans le menu ? / **Licence utilisateur...**

---

Une nouvelle fenêtre apparaît alors pour vous assister dans le processus étape par étape.

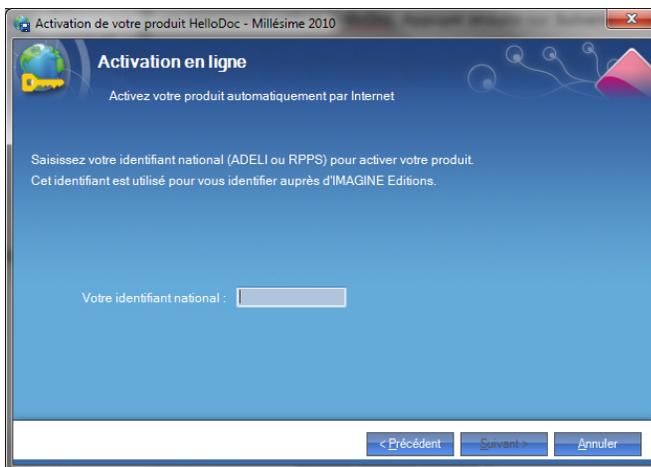


L'assistant vous propose deux méthodes d'enregistrement de votre produit : enregistrement par Internet, et enregistrement par téléphone.

## Enregistrement par Internet

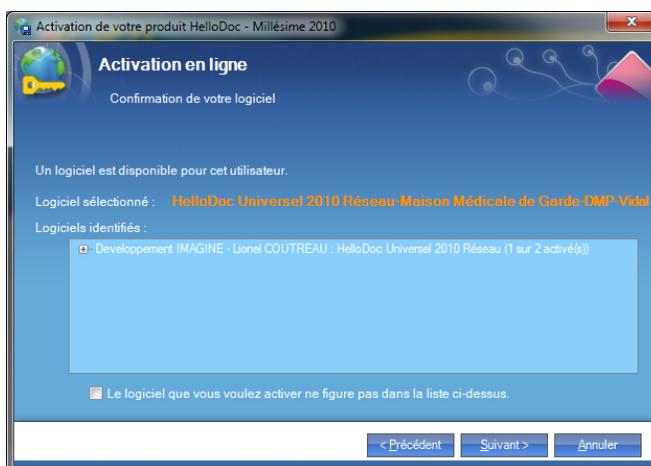
Pour utiliser ce mode d'enregistrement, vous devez disposer d'une connexion à Internet. Par ce biais, vous pouvez activer automatiquement votre produit IMAGINE Editions et l'utiliser immédiatement après le processus d'enregistrement en ligne.

Cliquez sur **Suivant** pour passer à l'étape suivante.

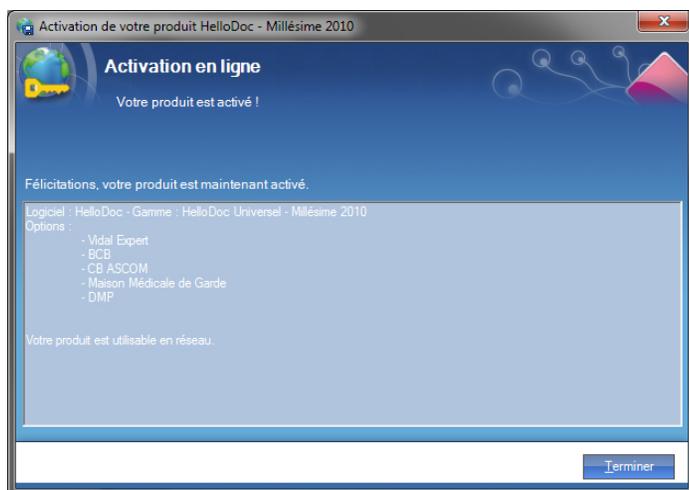


Votre numéro ADELI ou RPPS est indispensable à l'enregistrement de votre logiciel HelloDoc. Indiquez-le dans le champ correspondant. Vous ne pouvez enregistrer le produit avec votre numéro RPPS si celui-ci n'a pas été au préalable communiqué à IMAGINE Editions. Cochez ensuite la case **Utilisation Monoposte Partagée** si vous êtes plus d'une personne à utiliser HelloDoc. Appuyez sur **Suivant** pour valider. Le logiciel est en train de vérifier l'identification via votre numéro ADELI ou RPPS renseigné plus tôt.

La page suivante affiche la liste des utilisateurs portant l'identifiant entré précédemment (ADELI ou RPPS).

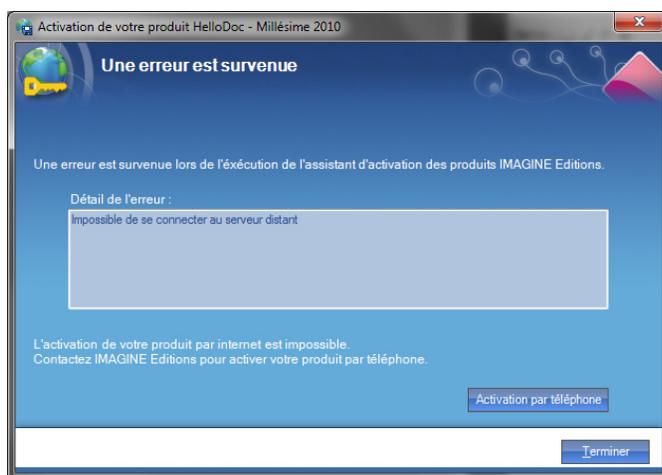


Sélectionnez dans la liste l'utilisateur concerné, puis cliquez sur **Suivant**.



La page suivante confirme l'activation de votre produit et affiche un récapitulatif des logiciels activés. Cliquez sur **Terminer** pour fermer la fenêtre.

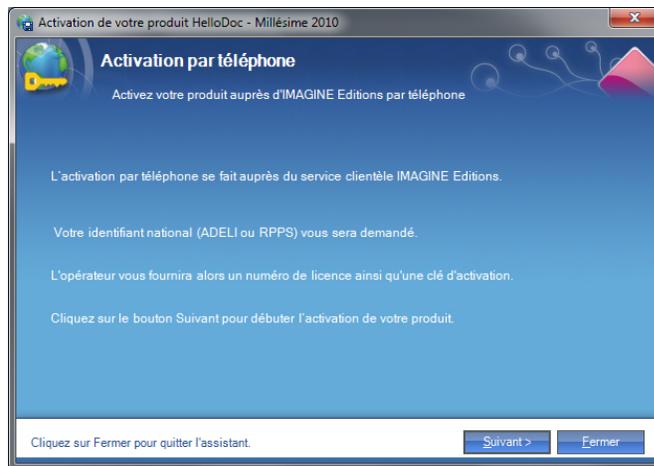
Si, après avoir entre votre Identifiant National, vous rencontrez une erreur empêchant l'enregistrement en ligne, un message vous informe alors que l'activation de votre produit par Internet est impossible :



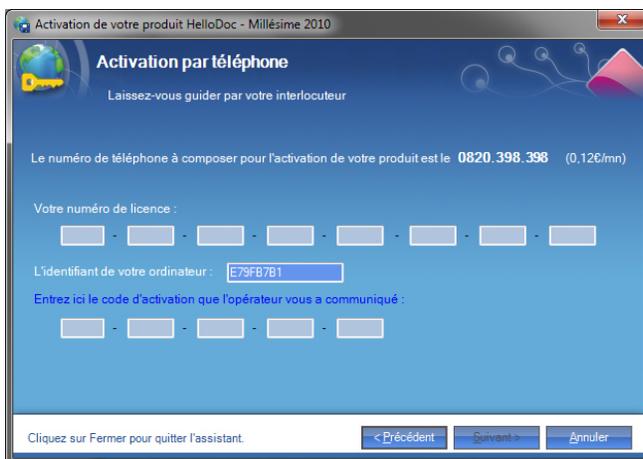
Il vous est alors proposé de procéder à l'activation par téléphone. Pour cela, cliquez sur **Activation par téléphone**.

## Enregistrement par téléphone

Ce mode d'enregistrement est possible si vous n'avez pas de connexion à Internet, ou que l'activation de votre produit par Internet a échoué.



Cliquez sur Suivant pour débuter l'activation par téléphone. La page suivante affiche la procédure à suivre pour l'activation de votre produit par téléphone.



Si vous avez déjà en votre possession un numéro de licence HelloDoc, indiquez-le dans les champs correspondants. L'identifiant de votre ordinateur vous sera demandé en appelant IMAGINE Editions afin de procéder à l'activation de votre logiciel.

L'opérateur vous fournira alors votre numéro de licence, si vous ne l'avez pas déjà, ainsi qu'un code d'activation à entrer dans les champs correspondants.

Une fois tous ces champs remplis, cliquez sur **Suivant** pour valider.

Lorsque vous avez changé de machine, il est possible de désactiver le produit sur votre ancienne machine pour le réactiver sur la nouvelle. Vous devez pour cela passer également par la méthode d'enregistrement par téléphone.

## Mise à jour automatique

---

HelloDoc intègre le module HelloDoc Web Direct, qui vous permet de mettre à jour de façon automatique votre logiciel HelloDoc, sans avoir besoin d'attendre un cd-rom.

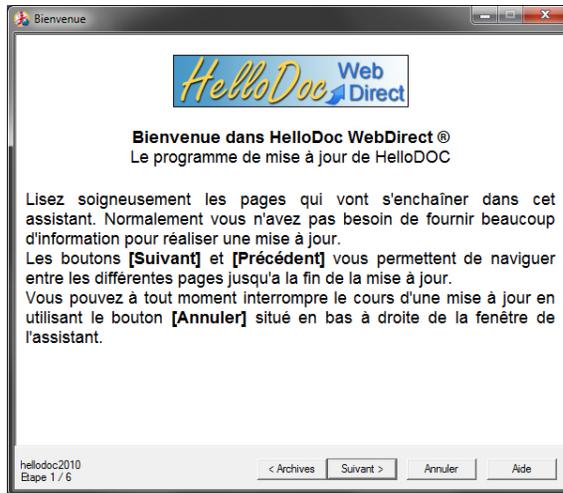
Ce programme va pouvoir être appelé directement depuis l'application et mettre via Internet la dernière version disponible des composants constituant l'application.

Pour lancer ce module, sélectionnez la commande **Mises à jour automatique...** du menu **Outils**.

### Déroulement de la mise à jour

HelloDoc Web Direct se présente comme un assistant. Utilisez les boutons **[Suivant]** et **[Précédent]** pour passer d'un écran à un autre. Il est constitué de 6 étapes.

## Première étape : Bienvenue

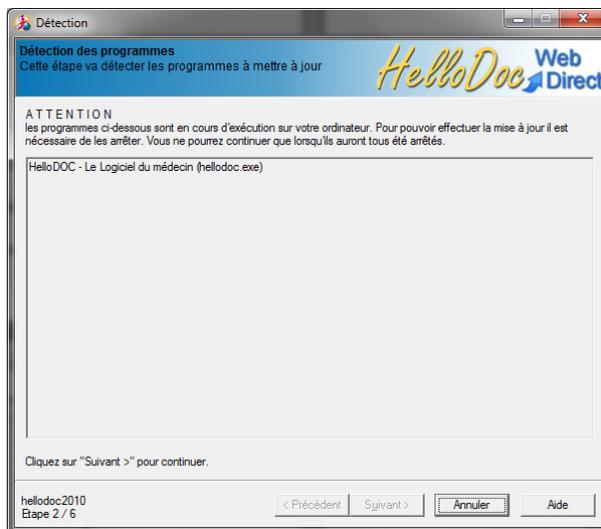


La première page de l'assistant permet d'afficher un texte d'introduction et de bienvenue.

Le bouton [**< Archives**] affiche la page des mises à jours précédemment téléchargées, afin de faire un retour en arrière (*voir Archives des composants*).

Le bouton [**Suivant >**] affiche la page de l'étape 2 de la mise à jour automatique.

## Deuxième étape : Détection des programmes



L'étape suivante n'apparaît que si des programmes pouvant interférer avec l'opération de mise à jour sont en cours d'exécution sur l'ordinateur de l'utilisateur. Si aucun programme n'est détecté, cette étape n'apparaît pas. Lorsque tous les programmes ont été désactivés, l'assistant passe tout seul à l'étape suivante.

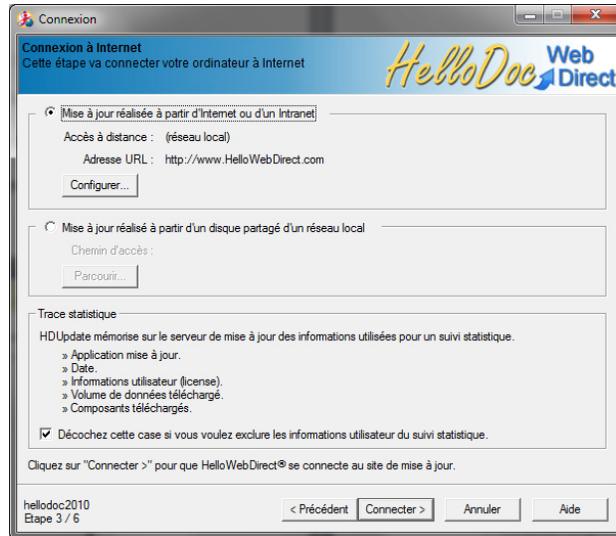
Le bouton **[Suivant]** affiche la page de l'étape 3 de la mise à jour automatique.



Si vous devez désactiver l'authentification RSS pour faire la mise à jour automatique de HelloDoc, vous devez impérativement le remettre en place après la réouverture de votre logiciel HelloDoc. Sinon votre télétransmission ne fonctionnera pas et provoquera un message d'erreur.

---

## Troisième étape : Connexion à Internet

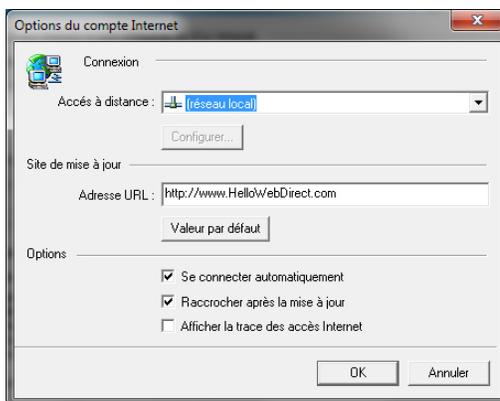


Cette étape affiche les paramètres de connexion.

Deux choix s'offre alors à vous :

- **Mise à jour réalisée à partir d'Internet ou d'un Intranet** : Ce choix permet de rechercher les composants de la mise à jour sur Internet.
- **Mise à jour réalisée à partir d'un disque partagé d'un réseau local** : Ce choix permet de rechercher les composants de la mise à jour en local. Cette option est habituellement utilisée pour un cabinet possédant plusieurs ordinateurs en réseau, et dont certains de ces postes ne possèdent pas de connexion Internet (*voir mise à jour automatique en réseau*).

Si l'utilisateur veut modifier les paramètres de connexion à Internet, il doit cliquer sur le bouton **[Configurer...]**.



La liste **Accès à distance** propose les connexions paramétrées sur l'ordinateur. Par exemple, elle propose un accès réseau local ou un accès Internet par ADSL, ou le nom de votre connexion bas débit (modem 56k).

La zone **Adresse URL** propose l'adresse Internet par défaut où sont placés les divers composants de la mise à jour. Ne modifiez cette zone que si l'un de nos techniciens Hotline vous l'a demandé.

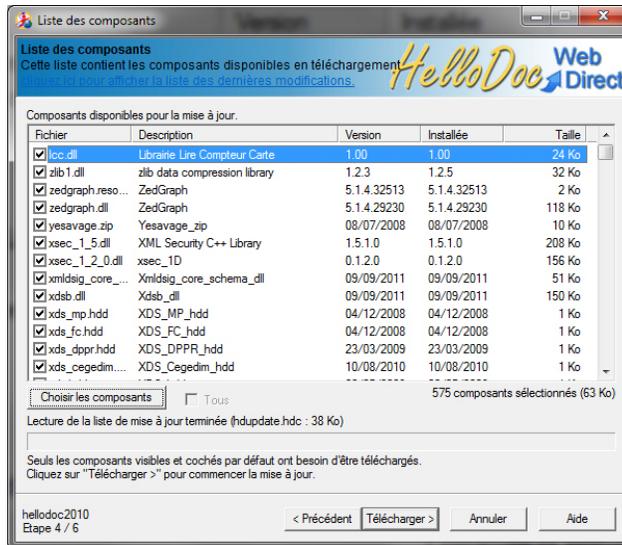
3 options sont à votre disposition pour affiner le paramétrage de la connexion Internet

- **Se connecter automatiquement** : Propose de lancer la connexion Internet automatiquement, sans passer par la fenêtre de validation de la connexion.
- **Raccrocher après la mise à jour** : Propose de fermer la connexion Internet suite à la mise à jour du logiciel HelloDoc.
- **Afficher la trace des accès Internet** : Propose d'afficher un document informant de la tentative d'accès à Internet.

Le bouton [**< Précédent**] ramène à la page de l'étape 1 de la mise à jour.

Le bouton [**Connecter >**] lance la connexion au serveur contenant les composants de la mise à jour et affiche la page de l'étape 4 de la mise à jour automatique.

## Quatrième étape : Liste des composants



A partir de ce moment HelloDoc Web Direct se connecte et recherche la liste des composants disponibles sur le serveur. Il affiche ensuite les composants qui ont un numéro de version supérieur à ceux installés sur le disque de l'ordinateur local. Si aucun composant ne s'affiche c'est que la configuration locale est à jour.

Pour les utilisateurs avancés, un bouton **[Choisir les composants]** permet d'afficher tous les composants disponibles sur le serveur et leur version. L'utilisateur peut alors cocher ceux dont il veut forcer la mise à jour. Il peut également cocher la case **Tous** afin de sélectionner tous les composants du serveur.

Si vous faites un double-clic sur une ligne de la liste des composants, vous obtiendrez un affichage du détail concernant ce composant avec les informations sur le serveur et celles concernant la version installée en local.

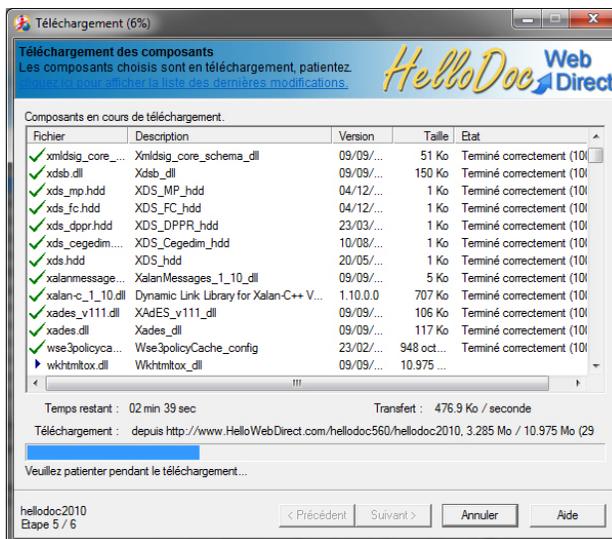
Le bouton **[< Précédent]** ramène à la page de l'étape 3 de la mise à jour.

Le bouton **[Télécharger]** lance le téléchargement des fichiers sélectionnés tout en affichant la page de l'étape 5 de la mise à jour automatique.



Lors de la mise à jour classique de votre logiciel, nous vous recommandons de ne décocher aucune case. Vous devez laisser tous les composants cochés tel quel. Ne décochez certaines de ces cases que si vous êtes guidés par un des techniciens de notre Hotline.

## Cinquième étape : Téléchargement des composants

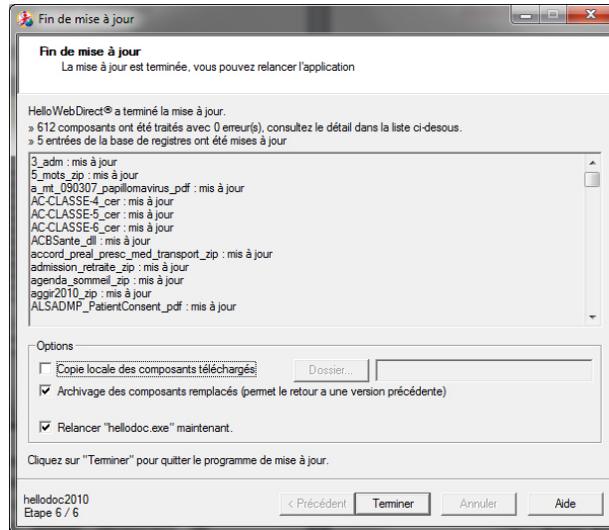


Pendant la phase de téléchargement un indicateur de progression et de temps restant permet de suivre le déroulement de l'opération. L'utilisateur peut à tout moment annuler le téléchargement en cliquant sur le bouton **Annuler**. Dans ce cas les composants déjà téléchargés ne sont pas utilisés et seront détruit du dossier temporaire de téléchargement.

Le bouton [**< Précédent**] ramène à la page de l'étape 4 de la mise à jour.

Le bouton [**Suivant >**] sera accessible lorsque le téléchargement sera terminé, et affichera la page de l'étape 6 de la mise à jour automatique.

## Sixième étape : Fin de mise à jour



C'est la dernière étape de la mise à jour. Une liste indique les éventuelles erreurs lors du téléchargement.

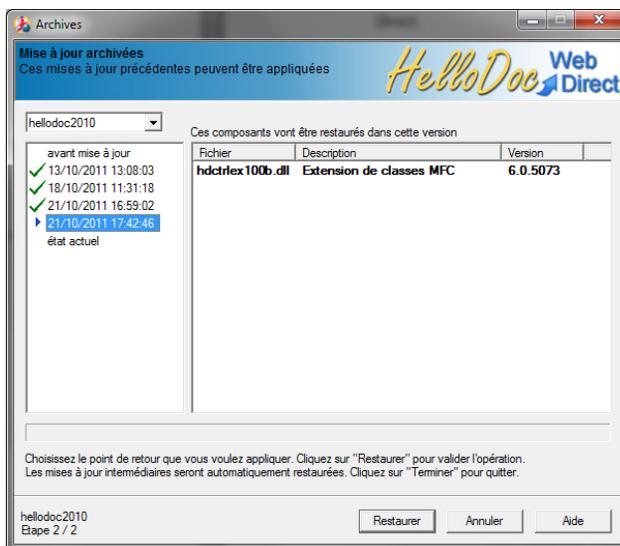
Trois options sont disponibles :

- **Copie locale des composants téléchargés** : Cette option permet de créer une copie de secours pour dupliquer les composants téléchargés dans un autre emplacement pour être éventuellement utilisés par un autre poste en réseau local (*voir mise à jour automatique en réseau*).
- **Archivage des composants remplacés** : Cette option permet de sauvegarder la version précédente des composants remplacés lors de l'opération afin de pouvoir faire un retour en arrière en cas de problème.
- **Relancer HelloDoc.exe maintenant** : Cette option permet de relancer le logiciel HelloDoc directement après la fermeture du module de mise à jour HelloDoc Web Direct.

Ces options sont sauvegardées et reproposées à la prochaine session de HelloDoc Web Direct.

Le bouton **[Terminer]** lance la décompression des composants téléchargés et leur recopie à leur emplacement de destination. Puis il ferme le module de mise à jour HelloDoc Web Direct.

## Archives des composants



Il existe une page supplémentaire de l'assistant qui permet de gérer les archives. Cette page peut être atteinte en cliquant sur le bouton [**< Archives**] proposé sur la première page (voir première étape).

En haut à gauche de cette page une liste déroulante propose les applications pour lesquelles il existe des archives. Sur la gauche une liste propose les différentes archives existantes pour l'application sélectionnée.

Dans la liste de droite apparaissent tous les composants concernés par les archives.

En cliquant sur la date d'une mise à jour puis en cliquant sur le bouton [**Restaurer**] le module de mise à jour va remettre le système dans l'état dans lequel il était avant cette date.



Cette fonction avancée est à utiliser avec précaution. Seuls les programmes sont concernés par les archives et pas les données. Si un composant d'une des mises à jour a modifié le format des données, celui-ci ne sera pas restauré.

---

## Mise à jour automatique en réseau

Lorsque vous avez plusieurs ordinateurs connectés en réseau, deux cas peuvent survenir.

### 1- Tous les ordinateurs du réseau ont une connexion Internet

Vous devez alors suivre les étapes ci-dessous :

1. Fermez HelloDoc sur tous les ordinateurs sauf sur le serveur
2. Effectuez la mise à jour automatique du logiciel HelloDoc en passant par la commande **Mises à jour automatiques** du menu **Outils**
3. Suivez les étapes 1 à 6 du module de Mise à jour HelloDoc Web Direct
4. A l'étape 6 du module de Mise à jour HelloDoc Web Direct, décochez la case **Relancer HelloDoc.exe** maintenant
5. N'ouvrez pas HelloDoc sur cet ordinateur tant que la mise à jour n'est pas installée sur les autres ordinateurs du réseau
6. Ouvrez HelloDoc sur un autre ordinateur du réseau et recommencez les étapes 2 à 5
7. Effectuez l'étape 6 pour tous les ordinateurs du réseau
8. Lorsque la mise à jour est effectuée sur tous les ordinateurs du réseau vous pouvez ouvrir HelloDoc sur tous les postes, en commençant par le serveur.



Une fois la mise à jour installée sur un poste, vous ne devez pas ouvrir HelloDoc sur ce poste tant que la mise à jour n'a pas été installée sur tous les postes du réseau.

---

### 2- Un ou plusieurs ordinateurs du réseau ne possèdent pas de connexion Internet.

Vous devez alors suivre les étapes ci-dessous :

1. Sur l'ordinateur possédant la connexion Internet, créez un dossier partagé que vous appellerez **MAJ HelloDoc**, accessible par tous les ordinateurs du réseau (contactez votre technicien réseau pour vous aider dans cette tâche)
2. Fermez HelloDoc sur tous les ordinateurs sauf sur l'ordinateur possédant la connexion Internet
3. Effectuez la mise à jour automatique du logiciel HelloDoc en passant par la commande **Mises à jour automatiques** du menu **Outils**
4. Suivez les étapes 1 à 6 du module de Mise à jour HelloDoc Web Direct

5. A l'étape 6 du module de Mise à jour HelloDoc Web Direct, décochez la case **Relancer HelloDoc.exe maintenant**.
6. Toujours à l'étape 6 du module de Mise à jour HelloDoc Web Direct, cochez la case **Copie locale des composants téléchargés** et cliquez sur le bouton **[dossier...]** pour sélectionner le dossier partagé **MAJ HelloDoc** précédemment créé.
7. N'ouvrez pas HelloDoc sur cet ordinateur tant que la mise à jour n'est pas installée sur les autres ordinateurs du réseau
8. Ouvrez HelloDoc sur un autre ordinateur du réseau qui possède une connexion Internet et recommencer les étapes 3, 4, 5 et 7
9. Effectuez l'étape 8 pour tous les ordinateurs du réseau possédant une connexion Internet
10. Ouvrez HelloDoc sur un autre ordinateur du réseau qui ne possède pas de connexion Internet
11. Effectuez la mise à jour automatique du logiciel HelloDoc en passant par la commande **Mises à jour automatiques** du menu **Outils**
12. Suivez les étapes 1 à 6 du module de Mise à jour HelloDoc Web Direct
13. A l'étape 3 du module de Mise à jour HelloDoc Web Direct, sélectionnez **Mise à jour réalisée à partir d'un disque partagé d'un réseau local**, puis sélectionnez dans la fenêtre qui s'affiche le dossier partagé **MAJ HelloDoc** précédemment créé sur le poste principal
14. A l'étape 6 du module de Mise à jour HelloDoc Web Direct, décochez la case **Relancer HelloDoc.exe maintenant**.
15. N'ouvrez pas HelloDoc sur cet ordinateur tant que la mise à jour n'est pas installée sur les autres ordinateurs du réseau
16. Ouvrez HelloDoc sur un autre ordinateur du réseau qui ne possède pas de connexion Internet et recommencer les étapes 11 à 15
17. Effectuez l'étape 16 pour tous les ordinateurs du réseau ne possédant pas de connexion Internet
18. Lorsque la mise à jour est effectuée sur tous les ordinateurs du réseau vous pouvez ouvrir HelloDoc sur l'ensemble des ordinateurs du réseau, en commençant par le poste serveur.



## Configuration du cabinet

---

Avant toute opération de paramétrage, comme la création de vos en-têtes, des formulaires de biologie et de consultation..., il faut créer le cabinet médical ainsi que les différents utilisateurs du cabinet.

Par ailleurs, avant toute saisie de recettes, vous devrez associer les modes de paiement aux comptes de trésorerie de la comptabilité libérale, de même que les codes des actes aux comptes de recettes de la comptabilité libérale.

### Création d'un cabinet

Vous avez la possibilité de créer plusieurs cabinets dans HelloDoc. Normalement, un seul cabinet suffit. Pour chaque cabinet, il peut y avoir plusieurs médecins utilisateurs. Seul l'utilisateur principal a le droit de créer d'autres utilisateurs et de leur affecter des autorisations d'accès au cabinet. Le médecin qui crée le cabinet sera l'utilisateur principal. Dans la liste des utilisateurs, son nom sera précédé d'une icône différente.

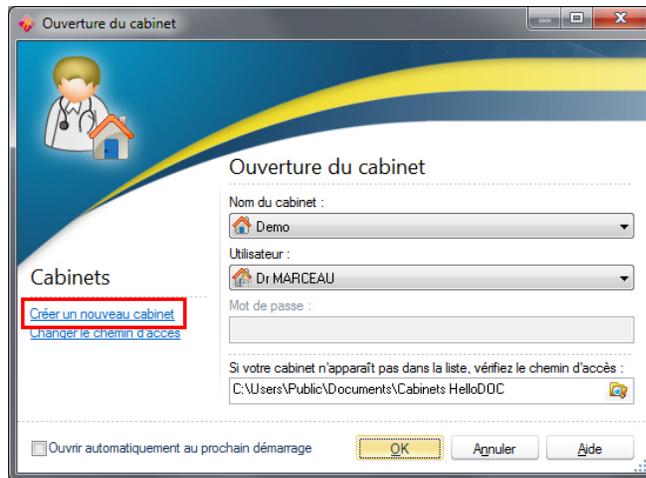
Si aucun cabinet n'existe, très souvent après une première installation de HelloDoc, la boîte de dialogue **Nouveau cabinet** (comme celle ci-dessous) s'affiche et vous propose de saisir le nom de votre cabinet, votre nom d'utilisateur ainsi que votre mot de passe (facultatif).

Certaines spécialités sont disponibles dans la liste **Spécialité**. Par défaut, cette liste affiche **Omnipraticien**. Vous y trouverez, entre autres, les spécialités suivantes :

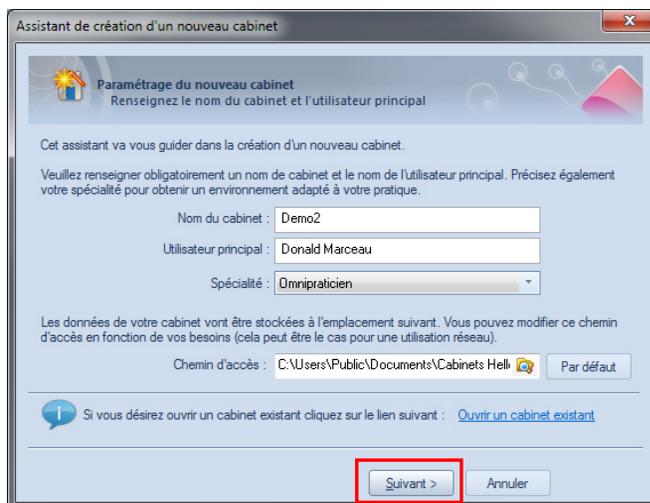
Anesthésiste, Gynécologue, Dermatologue, Pédiatre, Pneumologue, Psychiatre, ...

Le choix d'une spécialité peut modifier la liste des courriers, des ordonnances, des formulaires de biologie, les codes des actes et donne accès aux protocoles d'observations.

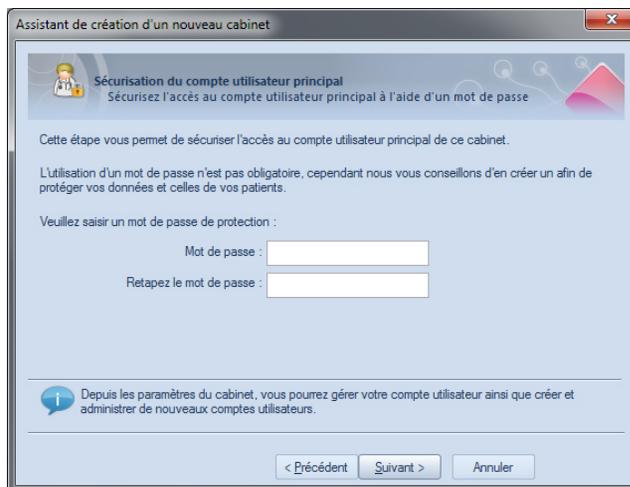
Si vous avez déjà créé un cabinet ou si le cabinet DEMO a été installé, c'est la boîte de dialogue **Ouverture du cabinet** qui vous est proposée. Celle-ci donne la possibilité de créer un nouveau cabinet à l'aide du lien **Créer un nouveau cabinet**.



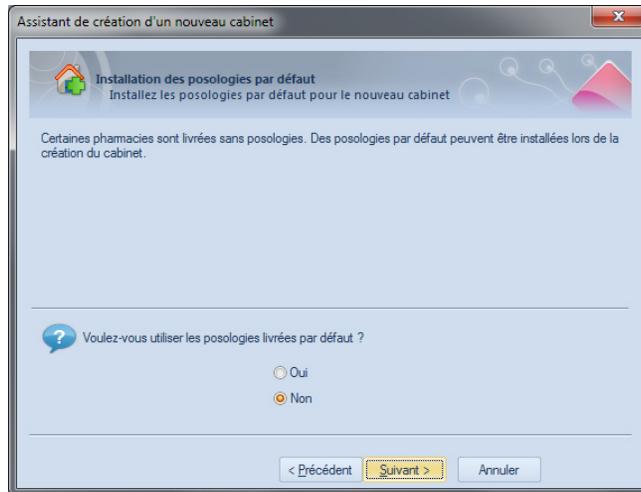
Cliquez sur le lien **Créer un nouveau cabinet** de cette dernière boîte afin de lancer l'assistant de création d'un cabinet. Saisissez dans une première étape le nom du cabinet ainsi que le nom de l'utilisateur principal. Choisissez la spécialité si elle est différente de celle proposée par défaut. Puis cliquez sur **[Suivant]**.



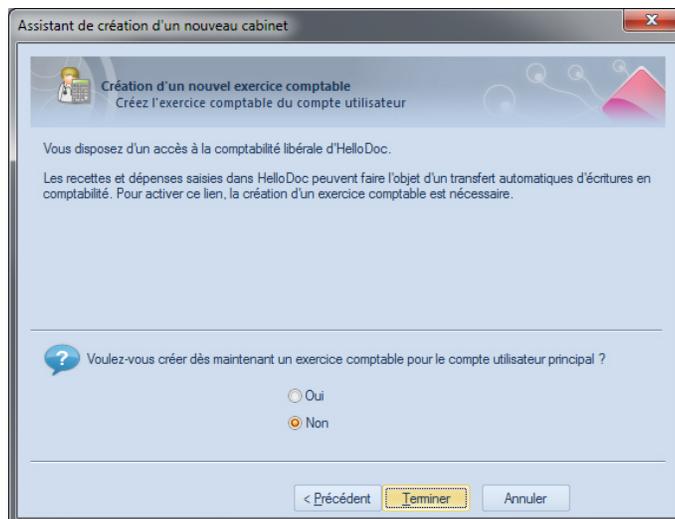
Saisissez au besoin dans cette seconde étape le mot de passe du cabinet lié au compte utilisateur principal.  
Puis cliquez sur **[Suivant]**.



Cochez la case Oui si vous désirez installer les posologies délivrées par le logiciel et liées aux médicaments de votre base pharmaceutique.  
Puis cliquez sur **[Suivant]**.



Cochez la case **Oui** si vous désirez créer un exercice comptable pour le compte utilisateur principal du cabinet.  
Puis cliquez sur **[Suivant]**.



Saisissez l'année de l'exercice à créer, ou choisissez une période.  
Cliquez sur **[Terminer]** pour valider la création du cabinet.

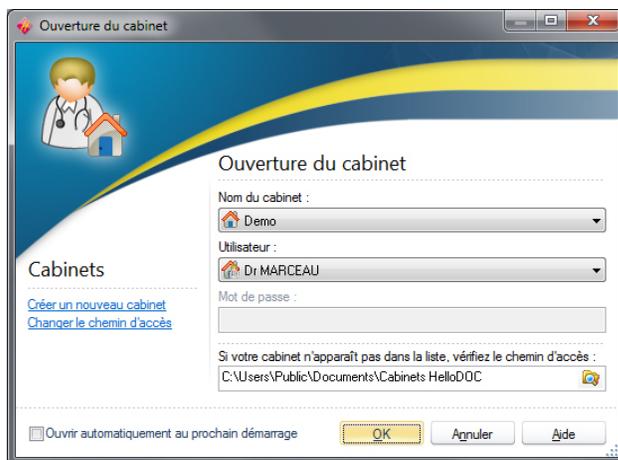
**i** Vous pouvez créer un deuxième cabinet dans le cas où vous consultez aussi hors du cabinet (par exemple à l'hôpital) et que vous ne souhaitez pas que les patients vus à l'hôpital fassent partie de la liste de vos patients du cabinet.

En outre dans un cabinet de groupe (Exemple : Généraliste et Gynécologue), la création de deux cabinets est très pratique si les médecins ne veulent pas confondre leurs patients. HelloDoc offre la possibilité de créer autant de cabinets qu'il y a de spécialistes dans le groupe.

Dans le cas d'une installation en réseau, reportez-vous au chapitre *Installation de HelloDoc en réseau* pour la création du cabinet.

## Entrer dans le cabinet médical

Après avoir créé votre cabinet, y accéder est une opération facile. Au début d'une session HelloDoc, le système propose la boîte de dialogue d'ouverture du cabinet (s'il existe).



Procédez ainsi pour entrer dans le cabinet :

1. Choisissez dans la liste **Nom du cabinet** le nom du cabinet médical.
2. Sélectionnez dans la liste **Utilisateur** le nom de l'utilisateur du cabinet.

Ce choix sera gardé en mémoire par le logiciel pour faciliter les prochaines ouvertures du cabinet.

L'utilisateur principal est repérable par son icône différente de celle des autres utilisateurs.

	Dr MARCEAU	Utilisateur principal
	Donald MARCEAU	Autres utilisateurs

3. Dans la zone **Mot de passe**, tapez votre mot de passe. Si aucun mot de passe n'a été associé au compte utilisateur, il est possible d'entrer automatiquement dans le cabinet si vous cochez la case **Ouvrir automatiquement au prochain démarrage**.
4. Cliquez sur le bouton **[OK]** pour entrer dans le cabinet.

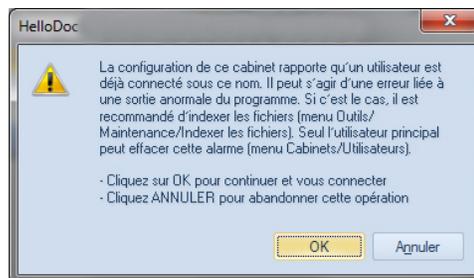


Dans une version réseau, si vous ouvrez une session de HelloDoc sur un poste alors qu'un autre utilisateur (par exemple la secrétaire) est déjà connecté sous votre nom, un message d'avertissement s'affiche. Si vous êtes certain qu'aucun autre utilisateur n'est connecté sous votre nom, c'est qu'il y a eu une fermeture anormale du programme HelloDoc. Vous devez alors remettre les compteurs à zéro et indexer les fichiers de votre cabinet (menu **Outils / Maintenance / Indexer les fichiers**).

---

## Comment indexer les fichiers de votre cabinet en réseau ?

Si vous avez le message d'utilisateur déjà connecté qui s'affiche à l'écran lors de l'ouverture de votre cabinet, l'indexation des fichiers est nécessaire.



Vous devez avant tout remettre à zéro les compteurs de connexion des utilisateurs du cabinet.

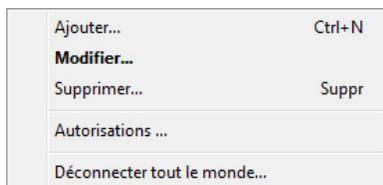
## Remise à zéro des compteurs de connexion des utilisateurs du cabinet

Demandez aux autres utilisateurs de quitter HelloDoc.

Entrez dans le cabinet sous le nom de l'utilisateur principal (seul habilité à déconnecter les utilisateurs).

Dans le menu **Cabinet**, cliquez sur la commande **Paramètres**. Dans la fenêtre, cliquez sur l'onglet **Utilisateurs**.

Faites un clic droit de la souris dans la liste des utilisateurs. Dans le menu contextuel qui est proposé, sélectionnez **Déconnecter tout le monde**.



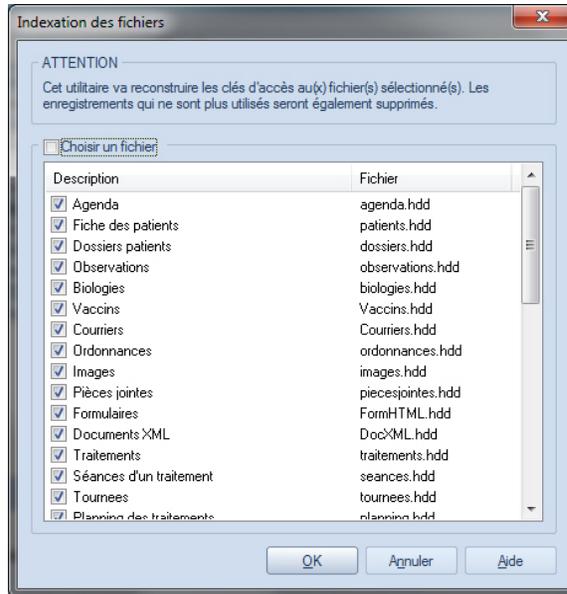
La commande **Déconnecter tout le monde** remet les compteurs de connexion à zéro pour tous les utilisateurs du cabinet.

**VOUS DEVEZ IMPERATIVEMENT FERMER HELLODOC SUR TOUS LES POSTES DU RESEAU AVANT D'EFFECTUER CETTE DECONNECTION**, sauf sur celui sur lequel vous faites la manipulation, bien sûr.

---

## Indexation des fichiers du cabinet

Après la déconnexion des utilisateurs, vous pouvez cliquer sur la commande **Indexer les fichiers** du menu **Outils/Maintenance**.



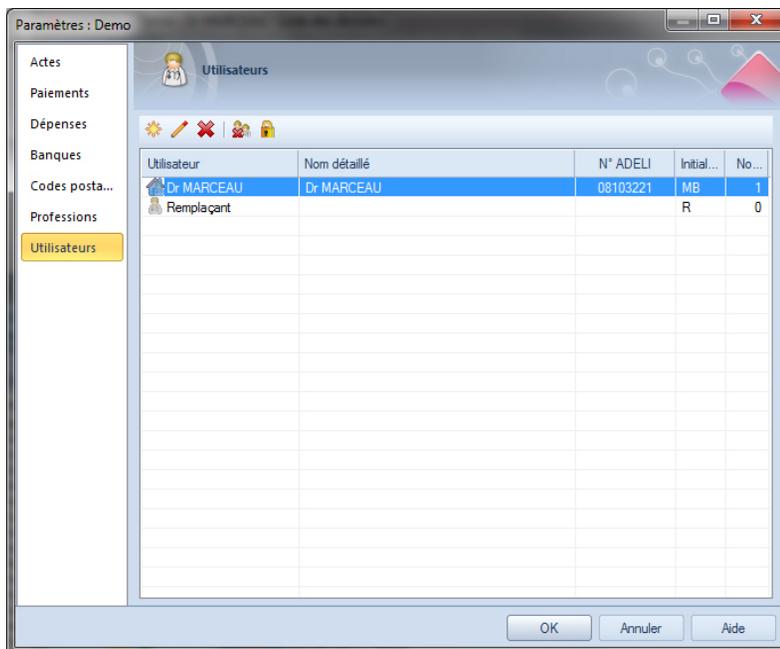
La fenêtre d'indexation apparaît à l'écran. Cliquez simplement sur **[OK]** pour indexer les fichiers cochés par défaut. Ces éléments sont suffisants pour réparer votre base de données.



En réseau, il est vivement conseillé de faire l'indexation des fichiers sur le serveur et non pas sur un poste distant. Ceci pour éviter des problèmes de réparation dus à l'accès réseau.

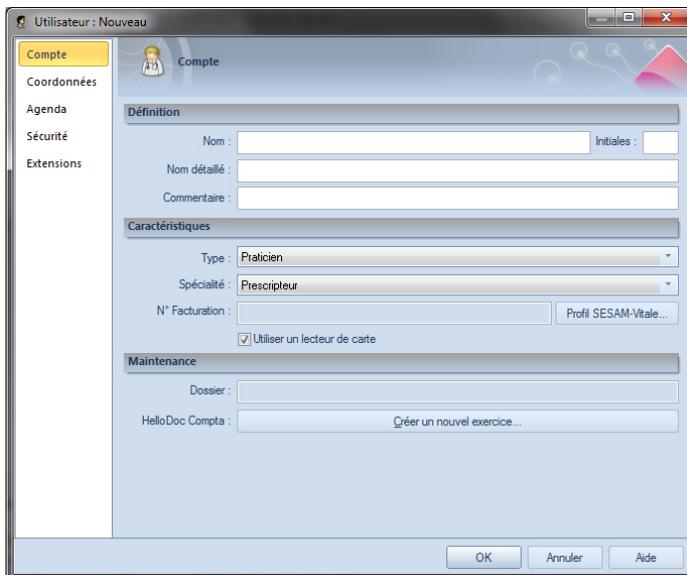
## Ajouter un utilisateur

Il n'y a pas de limite dans le nombre des utilisateurs du cabinet. Chacun d'entre eux possède sa propre comptabilité (seulement dans la gamme étendue ou universelle du logiciel HelloDoc), son en-tête de courrier et d'ordonnances, ainsi que son mot de passe. Seul l'utilisateur principal a le privilège de gérer les autres utilisateurs et de leur attribuer des restrictions d'accès à certaines parties du logiciel.

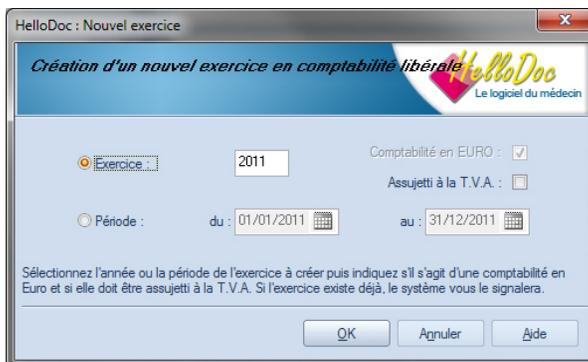


Pour ajouter un utilisateur (un remplaçant, une secrétaire...), effectuez la procédure suivante :

1. Ouvrez le cabinet en choisissant dans la zone **Utilisateur** le nom de l'utilisateur principal.
2. Sélectionnez l'option **Paramètres** du menu **Cabinet** puis l'onglet **Utilisateurs**. La boîte de dialogue ci-dessus apparaît et présente la liste des utilisateurs du cabinet.
3. Cliquez sur l'icône **Ajouter**  puis complétez les champs selon l'onglet sélectionné dans la colonne de gauche.

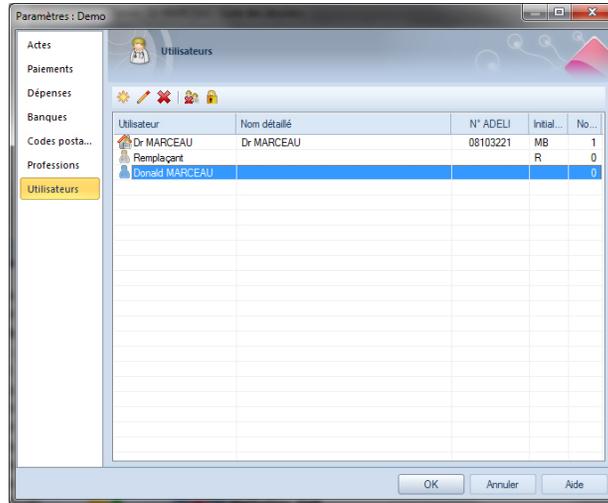


4. Onglet Compte : Inscrivez le nom du nouvel utilisateur (Dr DURANT, remplaçant, secrétaire...). Vous pouvez compléter les zones **Initiales**, **Nom détaillé** et **Commentaire**.
5. Selon la version, il vous est possible de créer un exercice comptable. Pour cela, il suffit de cliquer sur le bouton **[Créer un nouvel exercice...]** pour accéder à la fenêtre de création d'un nouvel exercice comptable.

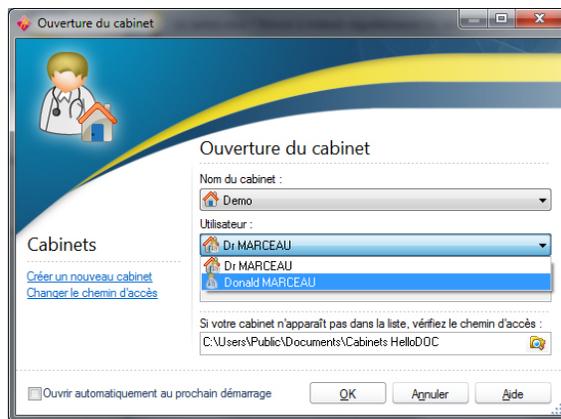


Saisissez le nouvel exercice et cliquez sur **[OK]**.

6. Onglet Coordonnées : saisissez les informations qui apparaîtront automatiquement dans les CERFA ou formulaires HTML.
7. Onglet Agenda : Cochez la case **Activer l'utilisation de l'agenda pour ce compte** si l'utilisateur veut utiliser l'agenda. Complétez l'heure de début et de fin d'agenda ainsi que l'intervalle de temps entre deux rendez-vous. Vous pouvez sélectionner une couleur pour marquer les rendez-vous de cet utilisateur lors d'un affichage détaillé du planning.
8. Onglet Sécurité : Cliquez sur le bouton **[Modifier le mot de passe de l'utilisateur...]** afin de pouvoir ajouter ou modifier le mot de passe de cet utilisateur. L'utilisateur principal n'est pas obligé de remplir cette zone. Le nouvel utilisateur pourra lui-même inscrire son mot de passe ultérieurement.
9. Le profil d'autorisation DEFAUT est automatiquement attribué à cet utilisateur. Pour changer le profil de l'utilisateur, il suffit de cliquer sur le bouton **[Profil d'autorisations...]** afin d'accéder à la fenêtre de paramétrage des autorisations (voir *Paramétrage des autorisations*).
10. Cliquez sur le bouton **[Exclusivités par défaut...]** pour accéder à la fenêtre de paramétrage des exclusivités par défaut (voir *Paramétrage des exclusivités par défaut*).
11. Onglet Extensions : Vous pouvez activer ou désactiver l'utilisation du module HelloDoc Net en cliquant sur la case **Utiliser HelloDoc Net**.
12. Cliquez sur **[OK]** pour lancer la création de l'utilisateur.
13. Le nom du nouvel utilisateur apparaît dans la liste des utilisateurs du cabinet.



14. Ce nouvel utilisateur apparaîtra désormais dans la zone **Utilisateur** de la boîte de dialogue **Ouverture du cabinet**.

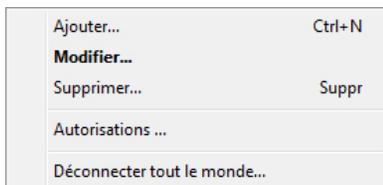


## Paramétrage des autorisations

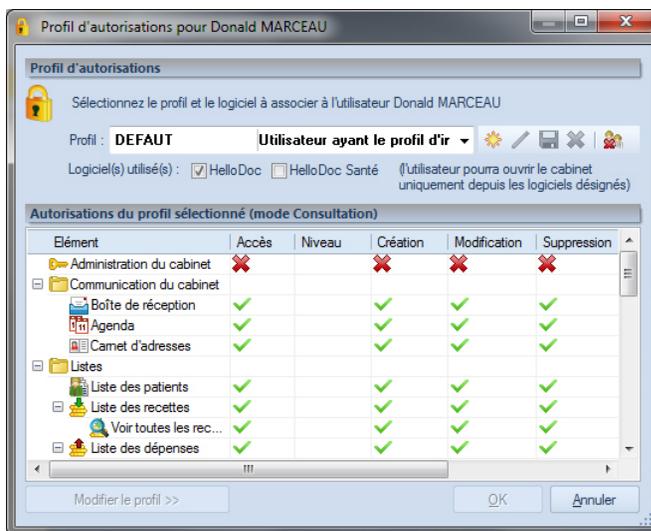
Lors de la saisie des paramètres pour le nouvel utilisateur, vous pouvez spécifier les autorisations d'accès à certaines options ou certains fichiers du cabinet. Cette opération

ne peut être exécutée que par l'utilisateur principal. Ce même utilisateur principal a également la possibilité de créer ou modifier un profil d'autorisation.

Pour cela, il suffit de sélectionner de cliquer sur le bouton **[Profil d'autorisations...]** et une boîte de dialogue s'ouvrira. Vous pouvez également à partir du menu **Cabinets / Paramètres**, à l'onglet Utilisateurs, faire un clic droit sur un utilisateur de la liste puis sélectionner **Autorisations....**



La boîte de dialogue de gestion des profils d'autorisations s'affiche alors.



Pour chaque option de la liste des autorisations, vous avez la possibilité de déterminer si ce profil peut accéder à cette option, et si oui, de pouvoir créer, modifier ou supprimer.

### Administration du cabinet

#### Administration du cabinet

Cochez cette option si vous voulez que ce profil soit susceptible d'administrer tout le cabinet.

### Communication du cabinet

<b>Boîte de réception</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil puisse accéder à la boîte de réception des messages du cabinet.
<b>Agenda</b>	Cochez cette option si vous souhaitez que le profil accède à l'agenda du cabinet
<b>Carnet d'adresses</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède au carnet d'adresse du cabinet

### Listes

<b>Liste des patients</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil puisse accéder à la liste des patients du cabinet
<b>Liste des recettes</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil puisse accéder à la liste des recettes du cabinet
<b>Liste des dépenses</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil puisse accéder à la liste des dépenses du cabinet
<b>Liste des traitements</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil puisse accéder à la liste des traitements du cabinet (uniquement pour les utilisateurs de HelloDoc Santé)
<b>Feuilles de route</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil puisse accéder à la liste des feuilles de route du cabinet (uniquement pour les utilisateurs de HelloDoc Santé)

### Dossier patient

<b>Etat civil</b>	Cochez cette option si vous souhaitez que le profil puisse accéder à l'état civil du patient
<b>Antécédents</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à la liste des antécédents du patient
<b>Prévention</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à la liste des préventions du patient
<b>Notes</b>	Cochez cette option si vous souhaitez que le profil puisse accéder aux notes du dossier patient

### Historique

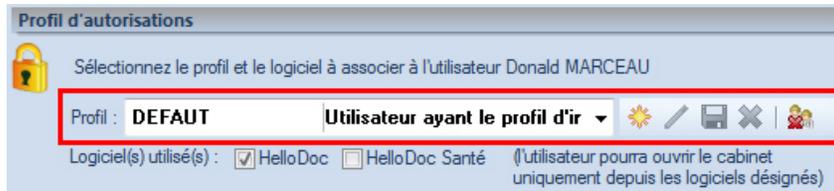
<b>Formulaire HTML</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient
------------------------	--

<b>Consultations</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers sans l'historique du dossier patient
<b>Bilans kinésithérapiques</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient (uniquement pour les utilisateurs de HelloDoc Santé)
<b>Traitements</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient (uniquement pour les utilisateurs de HelloDoc Santé)
<b>Vaccins</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient (uniquement pour les utilisateurs de HelloDoc)
<b>Biologies</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers sans l'historique du dossier patient (uniquement pour les utilisateurs de HelloDoc)
<b>Courriers</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient
<b>Ordonnances</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient
<b>DSI</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient (uniquement pour les utilisateurs de HelloDoc Santé)
<b>Images</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient
<b>Pièces jointes</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers sans l'historique du dossier patient
<b>Documents XML</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient
<b>Recettes</b>	Cochez cette option si vous voulez que le profil accède à ce type de fichiers dans l'historique du dossier patient

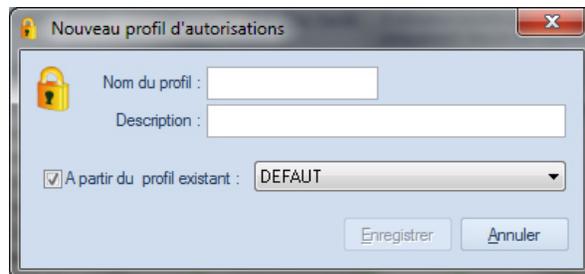
Utilitaires	
<b>Paramétrages du cabinet</b>	Cochez cette option si vous souhaitez que le profil accède aux différents paramétrages du cabinet
<b>Maintenance des données</b>	Cochez cette option si vous souhaitez que le profil accède à la maintenance des données du cabinet
<b>Sauvegardes</b>	Cochez cette option si vous souhaitez que le profil accède aux sauvegardes du cabinet
<b>Restaurations</b>	Cochez cette option si vous souhaitez que le profil accède aux restaurations du cabinet
<b>Mises à jour</b>	Cochez cette option si vous souhaitez que le profil accède aux mises à jour du cabinet

## Gérer les profils d'autorisations

L'utilisateur principal du cabinet a la possibilité de créer, modifier ou supprimer un profil d'autorisations. Pour cela, il vous suffit d'aller dans le menu Cabinet > Paramètres... puis dans l'onglet Utilisateurs, ensuite sélectionnez un utilisateur et cliquez sur le bouton **Profils d'autorisations...**



Pour créer un profil d'autorisations, cliquez sur l'icône , une boîte de dialogue s'ouvrira.



Ici, vous entrez le nom que vous désirez donner au profil d'autorisations, ainsi que sa description. Par défaut, la description sera la même que le nom du profil d'autorisations. En cochant la case **A partir du profil existant**, vous allez permettre au profil d'autorisation que vous allez créer de calquer les différentes autorisations sur un profil déjà existant que vous choisirez parmi la liste des profils d'autorisations.

Pour modifier un profil d'autorisation, il suffit de sélectionner le profil d'autorisations que vous souhaitez modifier, puis de cliquer sur l'icône . Une boîte de dialogue s'ouvrira, vous permettant de modifier le nom du profil d'autorisations ainsi que sa description.

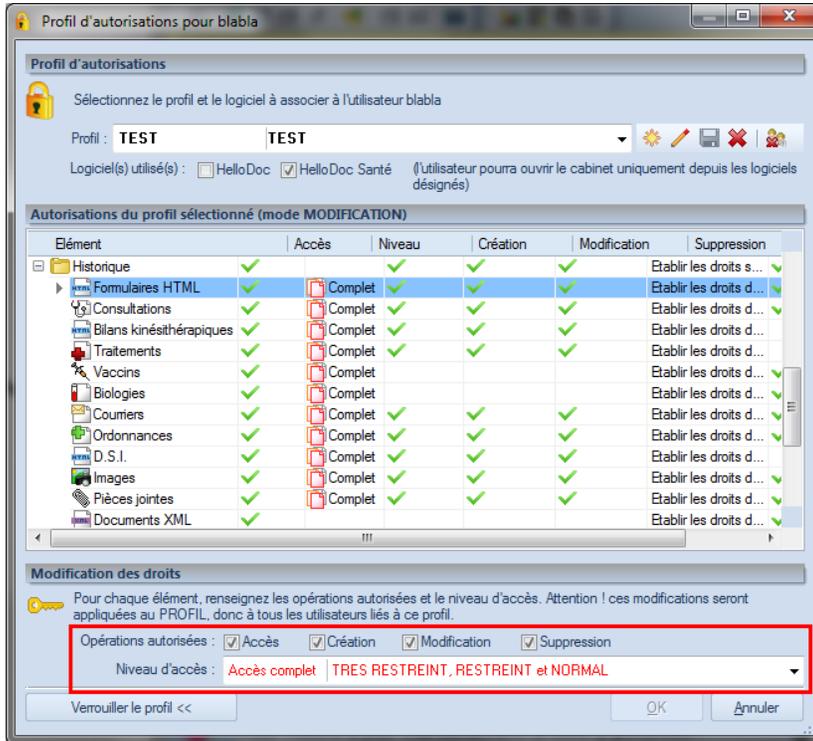


Il n'est pas possible de modifier les profils ADMINISTRATEUR et DEFAULT, ceux-ci étant les profils d'autorisations de base d'HelloDoc.

Vous avez aussi la possibilité de supprimer un profil d'autorisations en cliquant sur l'icône . Cependant, un profil d'autorisations ne peut être supprimé que s'il n'est plus attribué à aucun utilisateur. De même, il n'est pas possible de supprimer les profils ADMINISTRATEUR et DEFAULT, ceux-ci étant les profils d'autorisations de base de HelloDoc.

Vous pouvez également supprimer le lien entre un profil et l'utilisateur en cliquant sur l'icône . Le profil DEFAULT sera alors sélectionné à la place.

Vous avez la possibilité de définir les droits d'accès, de création, de modification et de suppression d'un type d'élément de HelloDoc ainsi que le niveau d'accès à cet élément pour chaque profil d'autorisations. Pour cela, dans la fenêtre des profils d'autorisations, choisissez le profil dont vous voulez gérer les droits, puis sélectionnez un élément de la liste des autorisations et cliquez sur le bouton **Modifier le profil**.

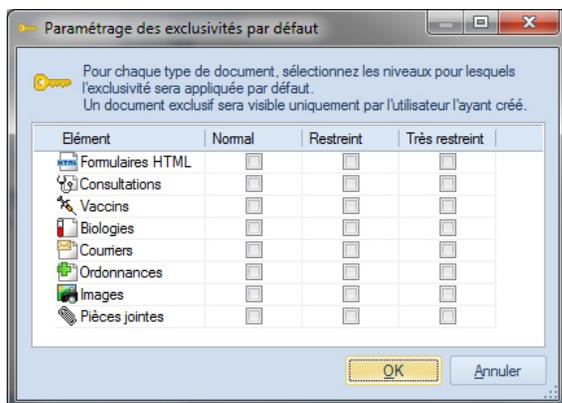


Une partie Modification des droits s'affiche, vous proposant de cocher ou décocher les opérations autorisées (Accès, Création, Modification, Suppression) et de choisir le niveau d'accès de ce profil d'autorisation concernant ce type d'élément.

Un niveau d'accès **Complet** permet au profil de voir les documents de ce type avec les niveaux d'exclusivités NORMAL, RESTREINT et TRES RESTREINT, un niveau d'accès **Etendu** permet de voir ces documents avec les niveaux d'exclusivités NORMAL et RESTREINT, tandis qu'un niveau d'accès **Normal** ne permet de voir que les documents avec le niveau d'exclusivité NORMAL.

## Paramétrage des exclusivités par défaut

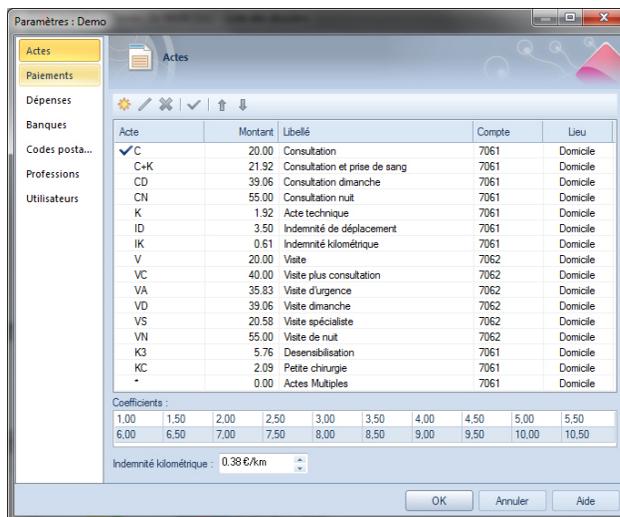
L'utilisateur principal a la possibilité de régler pour chaque type de document les niveaux pour lesquels l'exclusivité sera appliquée par défaut. Un document exclusif ne sera visible que par l'utilisateur l'ayant créé. Pour accéder au paramétrage des exclusivités par défaut, il suffit d'aller dans le menu **Cabinet > Exclusivités...** Une boîte de dialogue s'ouvrira.



Il vous suffit ensuite de cocher pour chaque type de document le niveau d'exclusivité que vous souhaitez attribuer.

## Modifier le tarif d'un acte

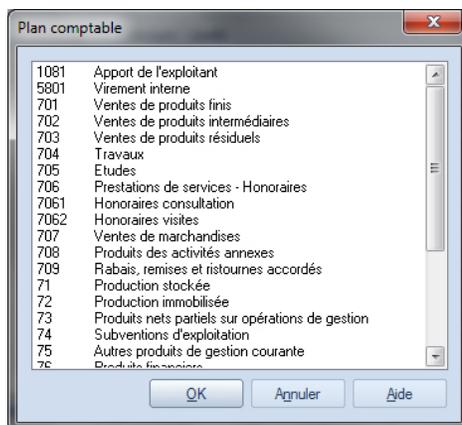
Lors de la création du cabinet, un certain nombre d'actes est créé et permet de commencer à travailler. Dans la majorité des cas, ils sont suffisants. Cependant, il peut être nécessaire d'en ajouter d'autres voire d'en supprimer ou d'en modifier. Pour accéder à la liste des codes des actes, choisissez l'onglet **Actes** des paramètres du cabinet (Menu **Cabinet/Paramètres**).



Double-cliquez sur la ligne de l'acte à modifier.



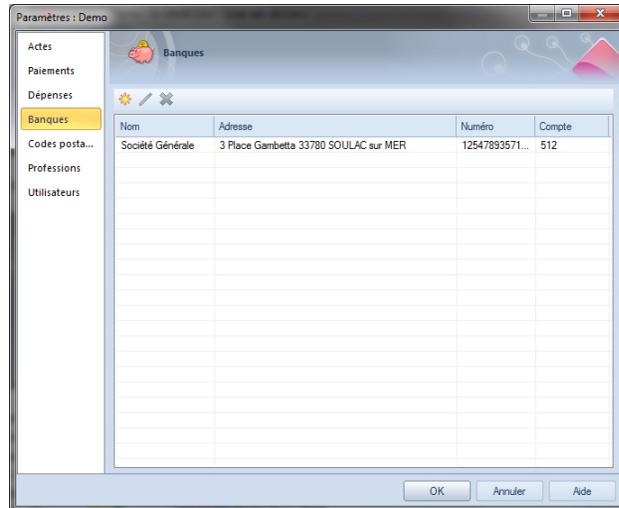
Dans la boîte de dialogue qui s'affiche, vous pouvez modifier le code de l'acte, son montant, le libellé de l'acte et également choisir le code comptable à associer à cet acte. Pour connaître le numéro de compte comptable, cliquez sur le bouton [...] de la zone *Comptabilité* afin de le choisir dans la liste du plan comptable. Cette liste affiche les comptes de recettes de la Comptabilité libérale intégrée dans HelloDoc Etendu et HelloDoc Universel. Vous pouvez le modifier en choisissant la commande **Comptes de recettes** du menu **Affichage** de la Comptabilité libérale.



Cliquez sur **[OK]** pour valider la modification.

## Créer les banques du cabinet

L'enregistrement des banques est utile à la saisie des dépenses du cabinet. En effet, une dépense agit sur deux éléments : la rubrique de dépenses et la banque. Lors de la saisie d'une recette ou d'une FSE (à partir de la gamme Etendue du logiciel HelloDoc), ces deux éléments seront employés pour mouvementer respectivement le compte de dépenses et le compte de trésorerie associé à la banque pour la contrepartie.

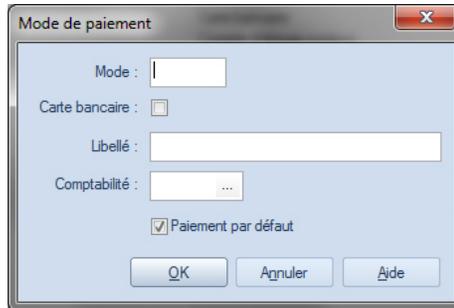


Choisissez l'option **Paramètres** du menu **Cabinet** puis l'onglet **Banques**. Cliquez sur l'icône **Nouveau**  ou double-cliquez sur une ligne vide.



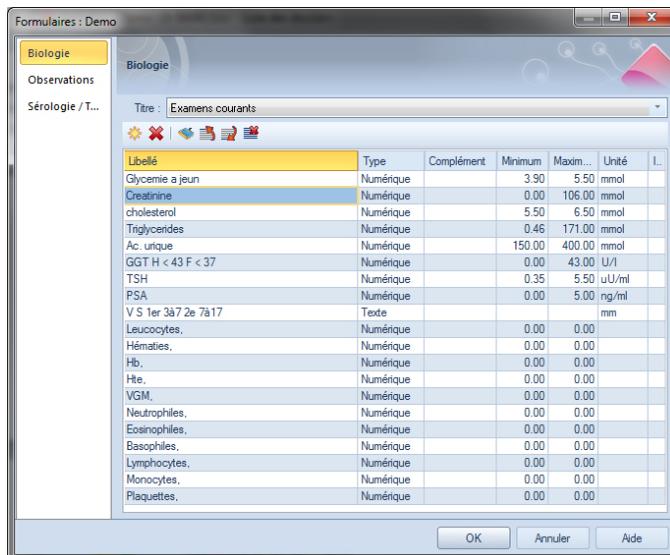
Saisissez le nom et les coordonnées de la banque.  
Dans la zone **Numéro de compte**, renseignez le numéro du compte bancaire.  
Dans la zone **Comptabilité**, notez le numéro du compte de trésorerie associé. Pour le connaître, cliquez sur le bouton **Comptabilité** afin de le choisir dans la liste.  
Validez par **[OK]**.





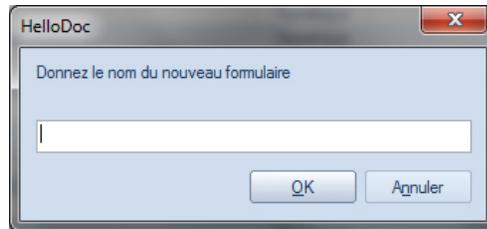
## Créer un formulaire de biologie ou d'observation

Lors de la création du cabinet, un certain nombre de formulaires de biologie et d'observation est créé et permet de commencer à travailler. Cependant, il peut être nécessaire d'en ajouter d'autres, voire d'en supprimer ou d'en modifier. Choisissez donc l'option **Formulaires...** du menu **Cabinet**. Une fenêtre avec trois onglets vous permet de passer des formulaires de biologie aux formulaires d'observation ou de sérologie/test.



Pour créer un formulaire :

1. Cliquez sur l'onglet souhaité (Biologie, Observatoire ou Sérologie/Test).
2. Appuyez sur l'icône .



3. Saisissez un titre pour votre nouveau formulaire puis cliquez sur **[OK]**.
4. Tapez sur chaque ligne un libellé et affectez-lui un type de résultat à l'aide de la liste des types. Vous pouvez choisir 7 types de résultats pour vos formulaires de consultation ou de biologie : Numérique, Texte, Date, Temps, Oui/Non, Liste de choix et Commentaire.
5. Saisissez une valeur minimale et une valeur maximale pour le libellé s'il y en a. Vous pourrez de cette manière avoir une alarme lors de la saisie du formulaire dans le dossier du patient si le résultat n'entre pas dans l'intervalle Min. Max. Pour cela il faut obligatoirement choisir le type Numérique.
6. Valider la saisie du nouveau formulaire type en cliquant sur **[OK]**.



## Personnalisation de HelloDoc

---

A l'image des applications standard de Microsoft, HelloDoc offre la possibilité de personnaliser complètement les barres d'icônes (ou barres d'outils) et les raccourcis clavier. Vous pouvez donc ajouter ou supprimer ces éléments en fonction de votre propre utilisation du logiciel.

### Personnalisation et modification de l'affichage des listes

L'affichage de certaines listes du logiciel est personnalisable. Vous pouvez par exemple personnaliser la liste des patients du cabinet, celle des contacts du carnet d'adresses, la liste des recettes, etc...

Voir les chapitres correspondants pour toute information concernant la personnalisation et la modification de l'affichage de ces listes (*Voir Liste des patients, Recettes du cabinet et Le carnet d'adresses*).

### Redimensionner les fenêtres

Pour modifier la taille des fenêtres, positionnez le curseur de la souris à l'un des quatre coins de la fenêtre. Dès que le curseur prend la forme d'une double flèche, maintenez enfoncé le bouton gauche de votre souris, puis déplacez-la vers le bas ou le haut afin d'agrandir ou rétrécir la fenêtre.

## Utilisation des barres d'outils

Les barres d'outils, ou barres d'icônes, sont des raccourcis souris vers les principales fonctions du logiciel. Ainsi, par exemple, depuis la fenêtre d'un dossier patient, vous pouvez ouvrir son état civil, ses antécédents, créer une nouvelle ordonnance (etc.), simplement en cliquant sur l'icône correspondant. Sur la fenêtre principale de HelloDoc, sous la barre de menus, est située par défaut la barre d'outils standard. Dans chaque fenêtre de HelloDoc (agenda, boîte de réception, dossier patient, traitement de textes, journal des recettes et journal des dépenses) se trouve une barre d'outils spécifique. Vous pouvez choisir d'afficher ou non chacune de ces barres existantes. Elles ne peuvent pas être modifiées, mais vous pouvez aussi créer des barres d'outils personnelles.

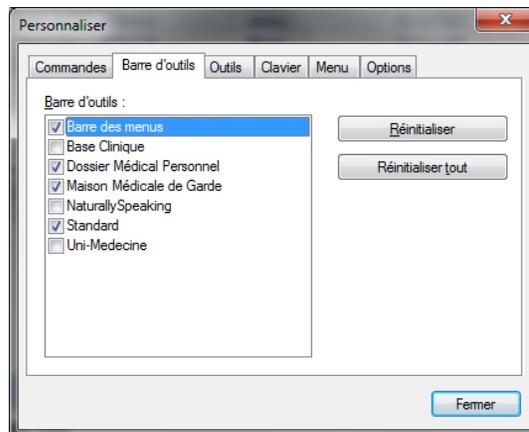
---

 Chaque icône d'une barre d'outils a une commande équivalente dans la barre de menus. Par contre, il n'existe pas de raccourcis clavier affecté à chaque fonction de menu.

---

### Afficher une barre d'outils

1. Dans le menu **Outils**, choisissez la commande **Personnaliser...**
2. Cliquez sur l'onglet **Barre d'outils**. Cochez la case correspondante pour que la barre s'affiche ou décochez-la pour ne plus la voir.



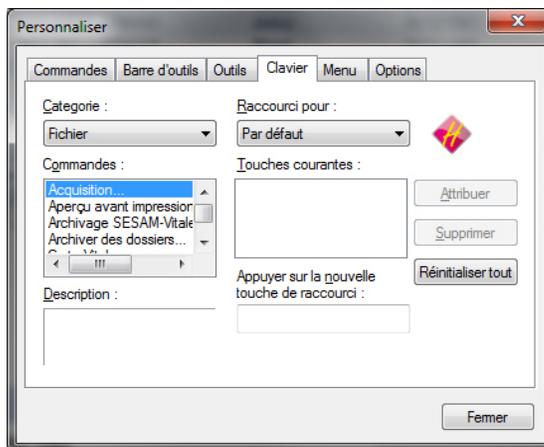
## Ajouter, modifier ou supprimer des raccourcis clavier

Les raccourcis clavier sont des combinaisons de touches qui permettent d'accéder plus rapidement à certaines fonctions. Certains raccourcis sont prédéfinis par Windows (par exemple Ctrl+X correspond à la commande Couper, ou la touche F1 appelle l'aide contextuelle), d'autres sont prédéfinis au niveau de HelloDoc (par exemple Ctrl +P ouvre la fenêtre des pharmacies). Vous pouvez ajouter, modifier ou supprimer des raccourcis dans HelloDoc.

### Ajouter un raccourci clavier

Pour personnaliser les raccourcis clavier ou consulter les raccourcis existants, cliquez dans le menu **Outils** sur la commande **Personnaliser...** Dans la fenêtre de personnalisation, cliquez sur l'onglet **Clavier**.

1. Choisissez dans la liste **Catégorie** l'une des catégories proposées, puis sélectionnez dans la liste **Commandes** la commande (associée à la catégorie choisie) pour laquelle vous voulez créer un raccourci.



2. Un descriptif de la commande apparaît dans la zone **Description** et les raccourcis existants pour cette commande apparaissent dans la liste **Touches courantes**.
3. Pour ajouter un raccourci clavier, placez le curseur dans le champ **Appuyer sur la nouvelle touche de raccourci**.

4. Tapez le raccourci sur le clavier comme si vous le faisiez réellement, il s'affiche automatiquement dans la zone. Si un raccourci avec cette combinaison de touches existe déjà, la description du raccourci existant apparaît sous ce champ. Sinon la mention **[pas attribuée]** apparaît.
5. Cliquez sur le bouton **[Attribuer]**. Le raccourci s'ajoute à la liste **Touches courantes**.

## Supprimer un raccourci clavier

1. Sélectionnez la catégorie dans la liste **Catégorie** puis la commande concernée dans la liste **Commandes**.
2. Sélectionnez le raccourci dans la liste **Touches courantes**.
3. Cliquez sur le bouton **Supprimer**.

## Supprimer tous les raccourcis non prédéfinis

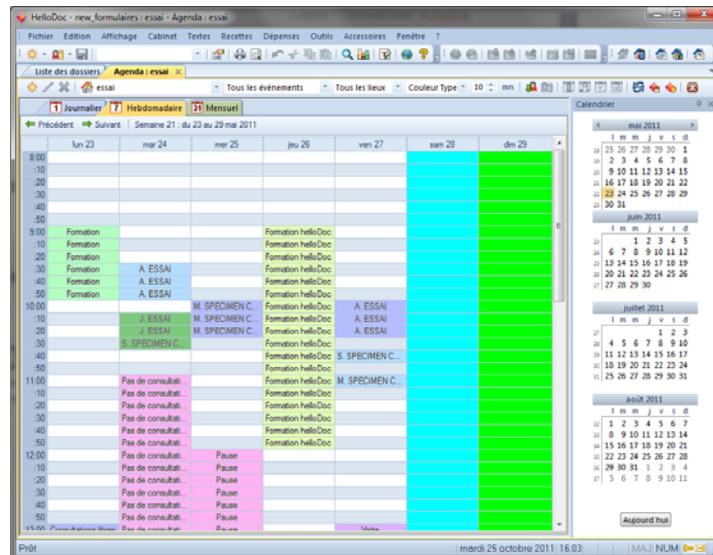
Dans l'onglet **Clavier**, cliquez sur le bouton **Réinitialiser tout**.



Dans un souci pratique, il est préférable de ne pas modifier les raccourcis clavier existants (pour garder le caractère standard du logiciel). Utilisez ces fonctions principalement pour ajouter des raccourcis plutôt que pour en supprimer ou en modifier.

---

## Utilisation de l'agenda



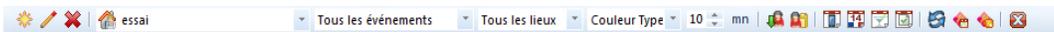
L'agenda apparaît dès l'entrée dans le cabinet médical. Si vous ne voulez pas l'utiliser, vous pouvez le désactiver en décochant la case **Agenda** dans les paramètres de l'utilisateur (menu **Cabinet/Paramètres/Onglet Utilisateurs**). Chaque utilisateur du cabinet a son propre agenda. Par conséquent, il est nécessaire que l'utilisateur en question entre dans le cabinet sous son nom pour désactiver l'agenda.

## Présentation de l'agenda

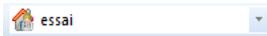
Il offre de nombreuses possibilités comme celle de pouvoir directement atteindre un dossier à partir d'un rendez-vous. Il permet également de déclencher automatiquement une alarme à partir d'un rendez-vous.

Trois onglets vous permettent de passer d'un agenda **Journalier** à un agenda **Hebdomadaire** ou **Mensuel**. En mode Hebdomadaire et Mensuel, des cases de couleur indiquent les rendez-vous déjà pris.

Une barre d'outils horizontale située juste au-dessus de l'agenda aide à la prise de rendez-vous et à la modification de l'affichage de l'agenda.

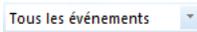


Les trois premiers icônes de la barre d'outils de l'agenda permettent l'ajout, la modification et la suppression d'un rendez-vous.

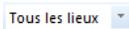


Cette liste permet de visualiser les rendez-vous par utilisateur ou pour tous les utilisateurs. Dans ce dernier cas, les couleurs associées lors du paramétrage de l'utilisateur permettront de distinguer ses rendez-vous.

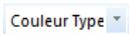
Cette liste est un raccourci très pratique dans le cas d'un cabinet en réseau avec plusieurs utilisateurs. Elle vous permet de visualiser les rendez-vous du Docteur X tout en restant dans le même cabinet sous le nom du Docteur Y.



Cette liste permet de filtrer l'affichage des rendez-vous sur l'agenda. Le mode d'affichage est possible par rendez-vous, par visites, par rendez-vous et visites, par réunion ...



Cette liste permet de filtrer l'affichage des rendez-vous par lieux. Elle vous permet de visualiser les patients présents en salle d'attente, en salle d'examen ...



Cette liste permet d'afficher les rendez-vous sur l'agenda selon le type défini du rendez-vous, la couleur définie pour l'utilisateur ou la couleur définie pour chaque lieu de rendez-vous.



Cette zone permet de modifier momentanément la base de temps entre deux rendez-vous. L'intervalle de temps entre les rendez-vous reprend son état initial à la fermeture puis réouverture de l'agenda. Pour fixer la base de temps, il faut le faire à partir des paramètres utilisateurs (menu **Cabinet** > **Paramètres** > Onglet **Utilisateurs**).



Ces deux icônes permettent respectivement l'insertion d'un nouveau rendez-vous et l'accès à un dossier patient depuis le rendez-vous sélectionné dans l'agenda.



Ces icônes permettent de marquer par une couleur une journée de l'agenda comme jour de garde, jour férié, jour de congé ou jour spécial. Le choix des couleurs est possible à partir du menu **Outils** > **Options** > Onglet **Agenda**.

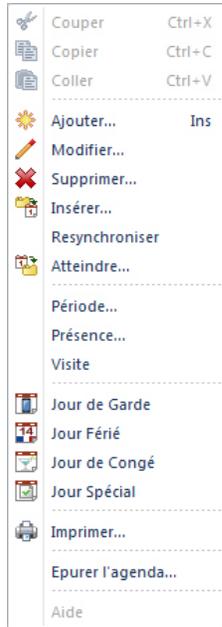


ces icônes permettent respectivement de synchroniser l'agenda avec l'agenda en ligne, d'ouvrir celui-ci, et d'accéder à l'agenda Service+.



Cette icône permet de fermer l'agenda.

La plupart des fonctions de la barre d'icônes de l'agenda sont également disponibles depuis son menu flottant. Pour afficher ce menu, faites un clic du bouton droit de la souris sur l'agenda.



## Enregistrer un rendez-vous dans l'agenda

L'enregistrement d'un rendez-vous peut se faire soit depuis l'agenda soit directement à partir du dossier du patient. La deuxième solution permet d'enregistrer un prochain rendez-vous sans quitter le dossier. (*Voir le dossier patient - les rendez-vous*)

## Enregistrer un rendez-vous à partir de l'agenda

Choisissez à l'aide du calendrier, situé à gauche ou à droite de l'agenda selon votre paramétrage, le jour du rendez-vous à l'aide du calendrier.

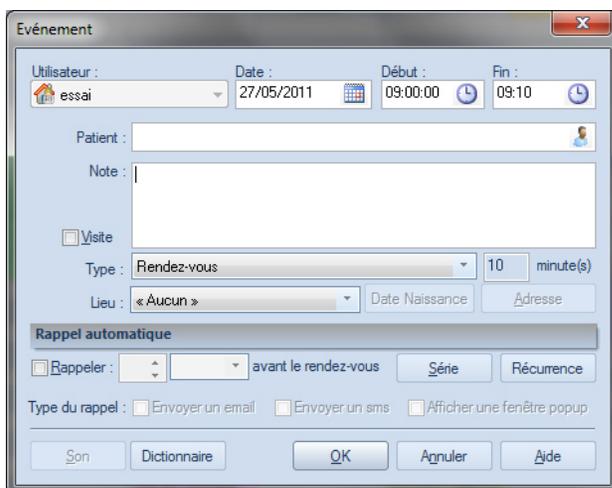
Cliquez dans la liste de gauche de l'agenda sur l'heure du rendez-vous choisie.

Appuyez sur l'icône **Insérer**  de la barre d'outils de l'agenda. Vous pouvez aussi faire un clic avec le bouton droit de la souris sur la ligne du rendez-vous puis appeler la commande **Insérer...** dans le menu flottant.

Choisissez ensuite le nom du patient dans la liste obtenue.

Cliquez sur **[OK]**.

Vous pouvez ajouter un évènement autre qu'un rendez-vous. Pour cela, double-cliquez sur la case correspondant au jour à l'heure du rendez-vous



Après avoir rempli les champs, cliquez sur OK pour valider l'ajout de l'évènement. Vous pouvez aussi faire un clic avec le bouton droit de la souris sur la case du rendez-vous, puis appeler la commande Ajouter dans le menu flottant.



Le bouton **[Aujourd'hui]** permet de revenir à la date du jour lorsque la date de l'agenda a été modifiée.

---

La zone **Notes du jour** permet de mémoriser une note valable toute la journée.

## Enregistrer un rendez-vous à partir du dossier du patient

Le dossier du patient comporte un onglet **Rendez-vous** permettant de visualiser les rendez-vous déjà pris depuis l'agenda et donnant la possibilité d'en saisir de nouveaux. La liste comprend une barre de menu qui permet hormis l'ajout, la modification et la suppression de rendez-vous, la possibilité de filtrer l'affichage par utilisateur ou de ne présenter que les rendez-vous à venir ou tous les rendez-vous pour ce patient.

1. Ouvrez le dossier du patient.
2. Choisissez l'onglet **Rendez-vous** du dossier.
3. Cliquez sur le bouton  pour inscrire le prochain rendez-vous.
4. Dans la boîte de dialogue **Rendez-vous**, notez la date et l'heure du rendez-vous.
5. Cliquez sur **[OK]** pour enregistrer le rendez-vous dans l'agenda.

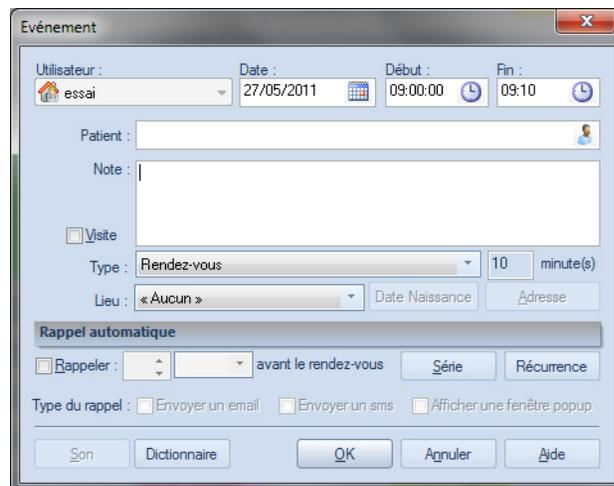
## Enregistrer une visite dans l'agenda

HelloDoc vous permet de différencier les visites à domicile des rendez-vous au cabinet.

Dans le cas d'une journée de visites, vous pouvez ajouter à chaque rendez-vous l'adresse du patient. De cette manière, sur l'impression de l'agenda de cette journée, figurera l'adresse du domicile du patient. Plus besoin de rappeler la secrétaire pour connaître l'adresse du prochain rendez-vous.

Pour distinguer dans l'agenda un rendez-vous au cabinet d'une visite, cette dernière sera précédée de l'image  :

1. Choisissez à l'aide du calendrier situé à gauche ou à droite de votre agenda selon votre paramétrage le jour du rendez-vous.
2. Double-cliquez dans l'agenda sur l'heure du rendez-vous choisie. La fenêtre ci-dessous s'affiche.



Événement

Utilisateur :  essai

Date : 27/05/2011 

Début : 09:00:00 

Fin : 09:10 

Patient :

Note :

Visite

Type :  10 minute(s)

Lieu :  Date Naissance  Adresse

**Rappel automatique**

Rappeler :  avant le rendez-vous

Type du rappel :  Envoyer un email  Envoyer un sms  Afficher une fenêtre popup

3. Choisissez le patient pour lequel vous désirez créer la visite.
4. Activez la case **Visite** puis cliquez sur le bouton **[Adresse]**. Si le champ **Adresse** est bien renseigné dans la fiche d'état civil du patient, son adresse apparaîtra dans la zone **Note**. Cliquez sur **[OK]**.

Il est possible de préciser un rendez-vous précédemment créé comme étant une visite : Faites un clic droit de souris sur le rendez-vous à modifier, puis faites un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Visite**. L'image de la visite précédera alors le rendez-vous dans l'agenda.

Vous pouvez imprimer une journée de l'agenda en affichant uniquement vos visites de la journée.

Choisissez dans la liste **Tous les évènements**  la commande **Visites**  puis cliquez sur l'icône **Imprimer**  de la barre d'outils principale du logiciel, ou en passant par le menu **Fichier/imprimer**.

## Assortir un rendez-vous d'une alarme et d'une note

Les rendez-vous présents dans l'agenda peuvent être accompagnés d'une note, et d'une alarme. Celle-ci génère automatiquement un message qui apparaît dans la boîte de réception. Un rendez-vous accompagné d'une alarme est précédé de l'image .

1. Dans l'agenda, faites un clic sur un rendez-vous existant.
2. Cliquez sur l'icône **Modifier**  de la barre d'outils de l'agenda. Vous pouvez aussi cliquer avec le bouton droit de la souris sur le rendez-vous puis choisir dans le menu flottant la commande **Modifier**.

3. Cochez ensuite la case **Rappeler** de la zone **Rappel automatique**.
4. Choisissez le nombre de minutes, heures, jours, semaines, mois avant le rendez-vous (qui définissent le moment où vous voulez générer l'alarme).
5. Validez par **[OK]**.

Tous les messages et toutes les alarmes sont centralisés dans la boîte de réception. Un signal sonore annonce que celle-ci a reçu une alarme.

Ce n'est que lors de l'ouverture du cabinet qu'un message prévient que la boîte de réception contient des messages.

#### Exemple d'alarme :

Vous devez faire un examen échographique dans deux mois à un patient et vous souhaiteriez être averti par une alarme deux jours avant son rendez-vous.

Dans l'agenda, insérez pour le patient un rendez-vous à la date et heure de l'échographie. Dans la zone **Note**, tapez le texte "Faire examen échographique".

Cochez la case **Rappeler** et inscrivez à la suite « 2 jours » **avant le rendez-vous**.

Deux jours avant le rendez-vous, lors de l'ouverture du cabinet, un message d'avertissement au-dessus de la partie centrale de votre logiciel vous indique la réception de messages.

Vous avez des messages en attente dans la boîte de réception. Ouvrir la boîte de réception

Cliquez sur **[ouvrir la boîte de réception]** pour visualiser le contenu de la boîte de réception.

## Marquer un jour de l'agenda

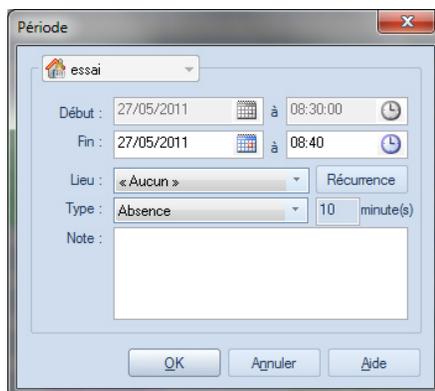
Le médecin peut marquer certains jours de l'agenda à l'aide de différentes couleurs. Les boutons de la barre d'outils de l'agenda mais également le menu flottant de celui-ci permettent de marquer les jours de garde, les jours fériés, les jours de congé et les jours spéciaux. Le choix des couleurs pour le marquage de ces jours s'effectue à l'aide de la commande **Options** du menu **Outils** (Onglet **Agenda**).

Pour marquer un jour de l'agenda comme jour de garde, il faut d'abord faire un clic droit de la souris sur le jour à marquer. Le marquage peut se faire aussi bien dans l'agenda journalier que mensuel ou hebdomadaire. Ensuite, dans le menu flottant qui s'affiche, choisissez la commande **Jour de garde**. La colonne de cette journée change alors de couleur et l'icône **Jour de garde** de la barre d'outils de l'agenda reste enfoncée. C'est le même principe pour les jours fériés, les jours de congé et les jours spéciaux.

## Marquer une période de l'agenda

Le médecin peut pour un jour donné marquer une période de l'agenda à l'aide d'une couleur et d'une note.

Pour marquer une période de l'agenda, il faut d'abord faire un clic droit de la souris sur l'agenda. Ensuite, dans le menu flottant qui s'affiche, choisissez la commande **Période**. La fenêtre suivante apparaît à l'écran.



Choisissez l'heure de début et de fin de la période. Vous pouvez éventuellement modifier la date de la période.

Choisissez également la couleur du marquage de la période dans l'agenda.

Il est possible de saisir une note qui aura pour but de préciser ce à quoi correspond cette période.

Cliquez sur **[OK]** pour valider les choix et faire apparaître le marquage de cette période dans l'agenda.

La zone correspondant à la période choisie de cette journée change alors de couleur et la note saisie apparaît en première ligne de cette période.

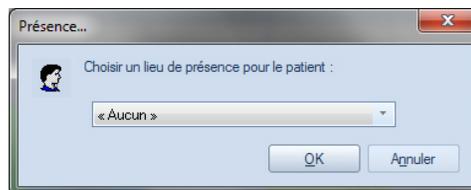
## Gestion des lieux de présence des patients

Dans un cabinet important, les patients peuvent être présents dans divers lieux (au secrétariat, dans la salle d'attente, dans le service radiologie...). Il paraît alors utile et important pour le médecin de savoir à un temps donné (t), où se trouve son patient.

Le paramétrage des lieux de présence des patients dans l'agenda s'effectue à l'aide de la commande **Options** du menu **Outils** (Onglet **Agenda**).

Pour préciser la présence d'un patient, il faut modifier son rendez-vous précédemment créé :

1. Faites un clic droit de souris sur le rendez-vous qui apparaît dans l'agenda et faites un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Présence**.  
La fenêtre de choix du lieu de présence apparaît à l'écran.



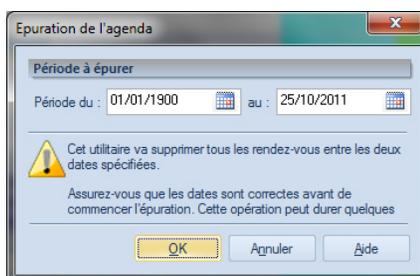
2. Choisissez dans cette fenêtre le lieu qui correspond à la présence du patient. Vous remarquerez qu'une couleur est associée à chacun des lieux disponibles.
3. Cliquez sur **[OK]** pour valider le choix.

Le rendez-vous du patient sera marqué juste à sa gauche par la couleur désignant le lieu choisi dans l'agenda.

## Epurer l'agenda

L'épuration de l'agenda permet de lancer la suppression de tous les rendez-vous antérieurs à une date choisie.

Faites un clic droit de souris sur l'agenda et un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Epurer l'agenda...**



Entrez la date puis cliquez sur **[OK]**.



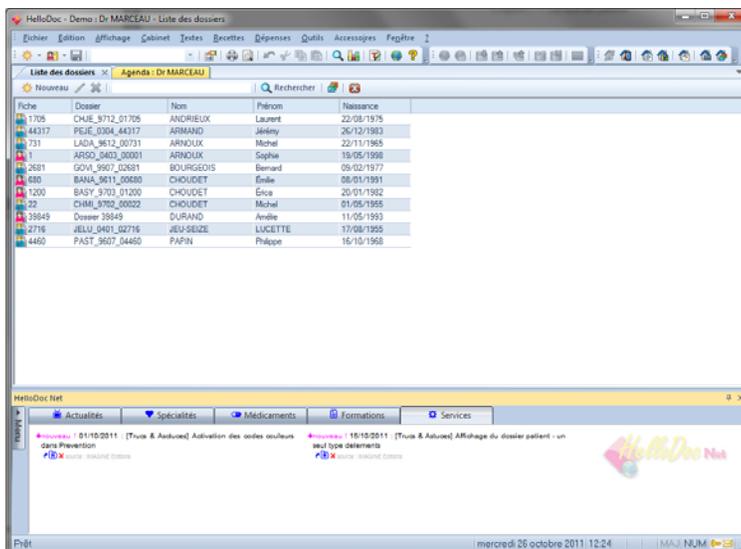
Avant de faire l'épuration de l'agenda, faites une sauvegarde du cabinet. De cette façon, si vous effectuez une erreur de manipulation lors de cette épuration, vous pourrez restaurer l'agenda sans perdre d'information.

Contactez notre service technique au 0820 398 398 pour toute aide en ce qui concerne la restauration de certains fichiers.

---



## La liste des patients



Cette fenêtre permet de visualiser la liste des dossiers patients. Elle est personnalisable. Les colonnes de cette liste contiennent les informations situées dans l'onglet Etat Civil du patient.

Il est possible:

- de trier l'affichage par colonne en cliquant sur l'intitulé de la colonne.
- d'ajouter, de supprimer ou de déplacer les colonnes de cet affichage.

- c. de lancer une recherche accélérée dans cette fenêtre, sur un mot ou le nom d'un patient.

Une barre d'outils située au-dessus de la liste des dossiers patients donne accès à des icônes qui peuvent agir sur cette liste.



### La barre d'outils



Cliquez sur cette icône pour ajouter un nouveau dossier patient



Cliquez sur cette icône pour ouvrir le dossier patient sélectionné

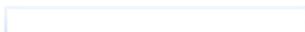


Cliquez sur cette icône pour supprimer le dossier patient sélectionné



Cliquez sur cette icône pour lancer la recherche accélérée

Cliquez dans cette zone de saisie et tapez les premières lettres du nom du patient recherché. Le dossier en correspondance sera automatiquement sélectionné dans la liste des patients.



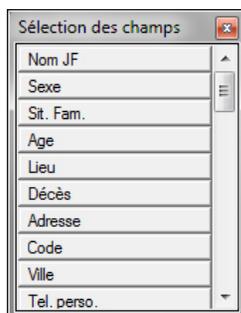
Cliquez sur cette icône pour afficher la boîte de dialogue **Sélection des champs**.



Cliquez sur cette icône pour fermer la liste des patients

## Personnalisation de la liste des dossiers patients

Une boîte de dialogue associée à cette fenêtre permet de personnaliser son affichage. Pour accéder à cette boîte de dialogue, vous pouvez faire un clic droit de souris dans la fenêtre de la liste des dossiers patients et clic gauche sur la commande **Personnaliser** du menu flottant, ou faire un clic gauche sur l'icône  de la fenêtre de la liste des dossiers patients.



Cette boîte de dialogue **Sélection des champs** liste les champs disponibles non encore utilisés.

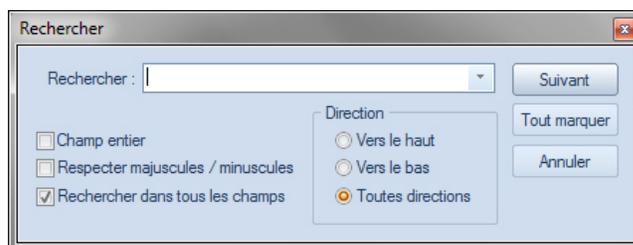
Pour ajouter un champ, faites glisser le libellé du champ disponible choisi vers les libellés des champs de la liste des dossiers patients, à l'endroit où vous souhaitez qu'elle apparaisse.

Pour retirer un champ de la liste des dossiers patients, faites glisser le libellé du champ correspondant vers la boîte de dialogue **Sélection des champs**.

## Rechercher un dossier patient existant

Une boîte de dialogue associée à la liste des patients permet de rechercher un mot ou expression dans la liste des dossiers patients.

Pour accéder à cette boîte de dialogue, vous pouvez faire un clic droit de la souris dans la liste des patients puis un clic gauche de la souris sur la commande **Rechercher...** du menu flottant, ou cliquer sur le bouton  de la liste des patients.



**Rechercher** : Saisissez dans cette zone le mot ou expression à rechercher.

### Les options

Ces cases permettent de préciser quelques options de recherche.

**Champ entier**

Cochez cette case pour que la recherche prenne en compte le nombre de caractères du mot à rechercher.

**Respecter majuscules / minuscules**

Cochez cette case pour que la recherche prenne en compte la casse du mot à rechercher.

**Rechercher dans tous les champs**

Cochez cette case pour que la recherche s'effectue dans la totalité des champs de la liste des dossiers patients.

**Direction**

Cette zone de choix permet de préciser la direction de la recherche.

**Vers le Haut**

Sélectionnez cette case pour lancer la recherche en direction du haut.

**Vers le bas**

Sélectionnez cette case pour lancer la recherche en direction du bas.

**Toutes directions**

Sélectionnez cette case pour lancer la recherche dans toutes les directions.

Plusieurs boutons sont mis à votre disposition :

**Boutons de recherche**

Suivant

Cliquez ce bouton pour que la recherche se positionne sur la ligne suivante où est trouvé le mot recherché

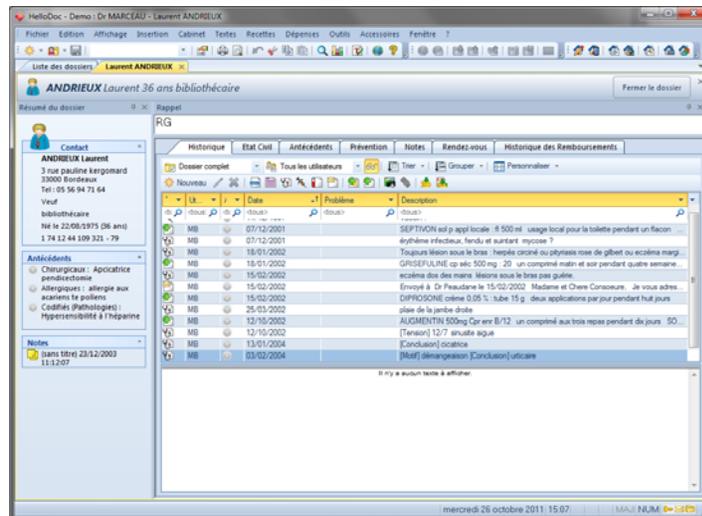
Tout marquer

Cliquez ce bouton pour marquer toutes les lignes où est trouvé le mot recherché

Annuler

Cliquez ce bouton pour fermer cette fenêtre

## Gestion du dossier patient



Une fenêtre unique permet d'afficher tout l'historique du patient. Elle est organisée sous forme d'onglets : *Historique*, *Etat civil*, *Antécédents*, *Préventions*, *Notes*, *Rendez-vous*. A gauche, une zone HTML résume les principales informations du dossier et permet d'y accéder par un lien.

Un clic sur un résumé permet d'atteindre la rubrique concernée. Par exemple, un clic sur le résumé « Contact » affiche la page *Sommaire* de l'onglet *Etat civil*. HelloDoc autorise l'ouverture simultanée de plusieurs dossiers patients.

La nouvelle version 5.60 affiche par défaut les fenêtres sous forme d'onglets, facilitant le passage de l'une à l'autre par un simple clic sur l'onglet correspondant.

Dans le menu Outils > Options, puis l'onglet Apparence, vous pouvez décocher la case Utiliser les fenêtres à onglets puis redémarrer le logiciel afin de revenir sur l'ancien affichage des fenêtres Windows. Vous pourrez alors utiliser les commandes du menu Fenêtres afin de positionner les fenêtres en cascade, en mosaïque ou même les redimensionner.

## Le titre et la zone résumé du dossier patient

Deux zones importantes du dossier patient sont disponibles, la zone Titre et la zone Sommaire.

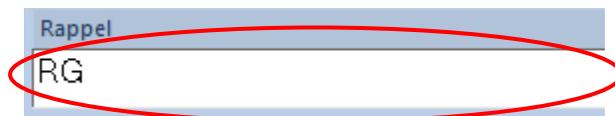
- La zone **Titre** affiche le nom, prénom, l'âge et l'activité du patient. Il est possible de personnaliser cet affichage (*Voir Personnalisation du dossier patient*) pour faire apparaître des informations de l'état civil supplémentaire comme le nom du médecin traitant.

- La zone **Sommaire** du dossier patient affiche le résumé des informations que l'on peut trouver dans les différents onglets du dossier patient, séparées en paragraphe.

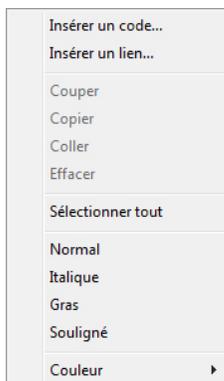
Un clic gauche de la souris sur l'un de ces paragraphes permet d'afficher la page de l'onglet concerné.

## La zone de rappel et le reste dû

- La zone **Rappel** permet de mémoriser une information importante concernant un patient (allergies, problèmes graves...). Cette zone accepte le texte enrichi, c'est-à-dire la couleur, l'italique etc.



Un clic droit de la souris dans cette zone affiche un menu contextuel comme ci-dessous proposant toutes les options de formatage du texte.



Il est possible d’insérer dans cette zone de rappel un code provenant des tables de Code Explorer (CIM10, DFCC...). Vous pouvez également créer un lien avec un élément du dossier patient, ou même un fichier de votre disque dur.

- La zone **Reste dû** (coin supérieur droit du dossier) est destinée à afficher le total des recettes impayées pour le patient. La mise à jour de cette zone est automatique.

## Personnalisation du dossier patient

Il est possible de personnaliser l’affichage du dossier patient, et de le rendre fixe pour tous les autres dossiers patients.

Avant toute chose, vous devez contrôler la validité d’une option dans HelloDoc.

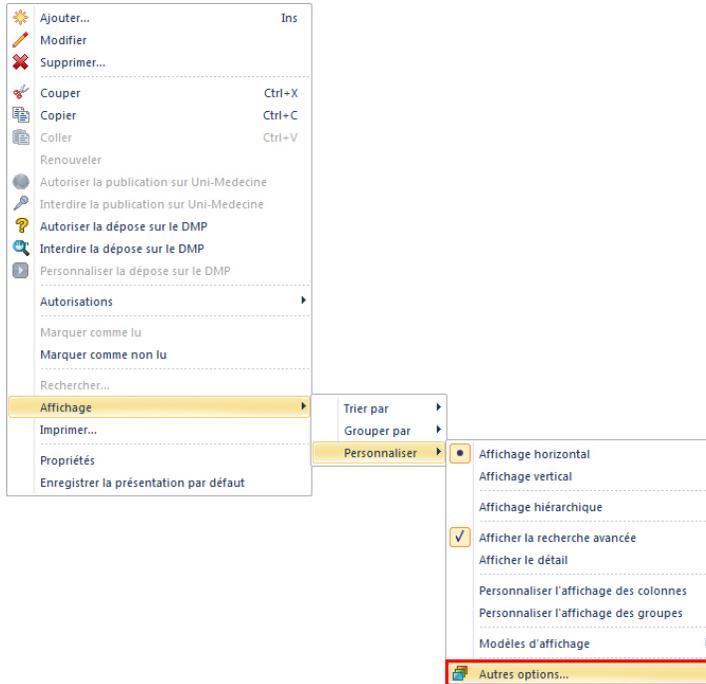
Sans fermer le dossier patient, dans le menu **Outils**, cliquez sur la commande **Options**, puis sur l’onglet **Préférences**.

En bas à droite, cochez la case **fenêtre agrandie** si ce n’est pas déjà fait, puis cliquez sur **[Ok]**.

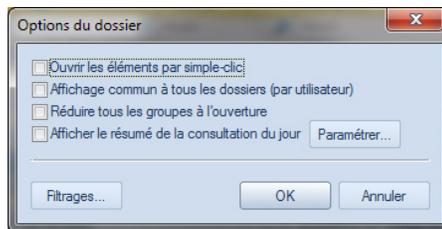
Vous êtes à nouveau dans le dossier patient.

Dans le menu **affichage/dossier**, vous retrouvez les commandes **Titre**, et **Résumé** qui vous permettent d’afficher ou non la zone de la colonne résumé à gauche du dossier patient, la zone de notification des rappels, et la zone titre en haut du dossier patient.

Pour valider les modifications faites à l’affichage d’un dossier patient et proposer ce nouvel affichage pour tous les patients du cabinet et ceci pour votre compte utilisateur, faites un clic droit de souris dans la zone historique du dossier et un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Affichage > Personnaliser > Autres options...**

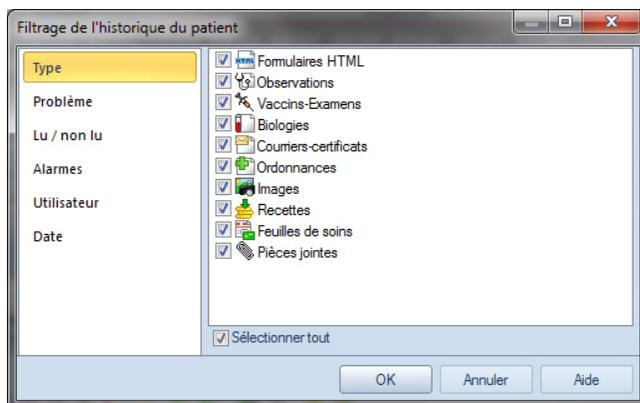


La fenêtre **Options du dossier** apparaît alors à l'écran.



Cochez la case **Affichage commun à tous les dossiers (par utilisateur)** puis valider la fenêtre en cliquant sur le bouton **[OK]**.

Vous pouvez également filtrer l'affichage des éléments du dossier patient en cliquant sur le bouton **Filtrages....** La fenêtre de filtrage apparaît alors.



De nouveau, dans la zone historique du dossier, faites un clic droit de souris et un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Enregistrer la présentation par défaut**.



Afin que l'information soit correctement enregistrée sur l'ordinateur, vous devez ensuite fermer le dossier patient, puis quitter HelloDoc et enfin le relancer.

## L'historique du dossier

L'historique du dossier apparaît dans un onglet qui propose la liste des éléments concernant le patient, triés par ordre chronologique.

Vous pouvez effectuer une recherche dans l'historique du dossier patient par date, type, description, etc... Pour cela, juste sous les titres de chaque colonne se trouve un champ de texte vous permettant de taper les premiers caractères de votre recherche.

Type	Utilisateur	Alarme	Date	Problème	Description
<tous>	<tous>	<tous>	<tous>	<tous>	<tous>

La liste des éléments du dossier patient est filtrée au fur et à mesure de la saisie de votre recherche.

Pour chaque intitulé, vous pouvez faire un tri ou activer un filtre en cliquant sur la flèche  à côté.



L'icône  à côté d'un intitulé de colonne signale que la liste est classée par ordre croissant selon cet intitulé, tandis que l'icône  montre que cette liste est triée par ordre décroissant.

Les icônes  ou  à côté d'un intitulé de colonne signifie qu'un filtre a été activé sur cette colonne. Vous pouvez supprimer ce filtre en cliquant sur cette icône et en sélectionnant **Supprimer le filtre**.

Chaque ligne se présente sous la forme : image représentative de l'élément, initiales de l'utilisateur, voyant alarme, date, problème, début du texte de l'élément.

Le dossier comporte deux barres d'icônes dans sa partie supérieure. L'une agit sur la présentation de l'historique, le mode d'affichage, les tris..., l'autre permet l'ajout de différents éléments au dossier.

Boutons	Fonction
 Dossier complet	Filtre l'affichage du dossier du patient par élément de dossier.
 Tous les utilisateurs	Filtre l'affichage de l'historique par utilisateur.
 Personnaliser	Personnalise l'affichage de la liste des éléments du dossier patient.
 Grouper	Affiche l'historique du dossier sous forme de listes groupées selon votre choix (date, utilisateur, etc...).
 Trier	Trie l'historique du dossier par <b>Date</b> , <b>Élément</b> , <b>Problème</b> , etc... de manière ascendante ou descendante.
	Affiche les éléments lus du dossier

Si vous souhaitez n'afficher que les observations et les recettes, choisissez, dans la liste

**Dossier partiel** 

La fonction **Personnaliser** regroupe plusieurs éléments vous permettant de modifier l'affichage du dossier patient à votre gré. Vous pouvez aussi accéder aux options de personnalisation par un clic droit sur l'historique du dossier patient, puis en sélectionnant dans le menu flottant **Affichage > Personnaliser**.



**Affichage horizontal** et **Affichage vertical** modifient la disposition des blocs de la liste des éléments et des détails de l'élément, soit de manière superposée, soit côte à côte.

**Affichage hiérarchique** modifie l'affichage de la liste des éléments en groupant ceux-ci par date puis par type.

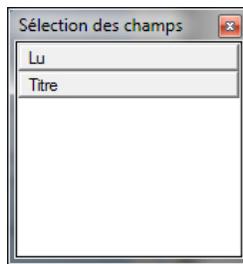
**Afficher la recherche avancée** permet d'inclure une barre de recherche sur l'historique du dossier patient, située sous les intitulés de colonnes.

Type	Utilisateur	Alarme	Date	Problème	Description
<tous>	<tous>	<tous>	<tous>	<tous>	<tous>

Sélectionnez à nouveau **Afficher la recherche avancée** pour masquer cette barre.

Sélectionnez **Afficher le détail** pour ajouter une ligne sous un élément contenant sa description.

L'option **Personnaliser l'affichage des colonnes** permet d'ajouter ou de retirer des intitulés de colonnes et donc modifier l'affichage de la liste des éléments du dossier patient. Une boîte de dialogue s'affiche, recensant les intitulés de colonnes non utilisés.

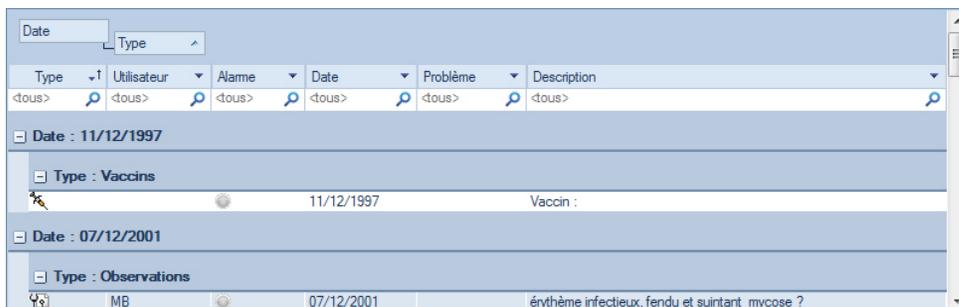


Pour ajouter une colonne, faites glisser l'intitulé choisi de cette boîte vers l'historique du dossier patient. A l'inverse, maintenez appuyé le clic gauche de la souris sur la colonne à retirer et déplacez-la vers la boîte de dialogue.

Vous pouvez structurer l'affichage des éléments en groupes et sous-groupes. Pour cela, sélectionnez **Personnaliser l'affichage des groupes**. Une zone s'affiche au-dessus de l'historique.

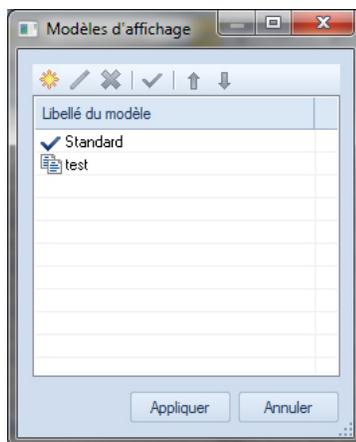


Faites glisser un intitulé de colonne sur cette zone pour définir un classement par groupe d'éléments selon cet intitulé. Vous pouvez réitérer l'opération afin de définir des sous-groupes.



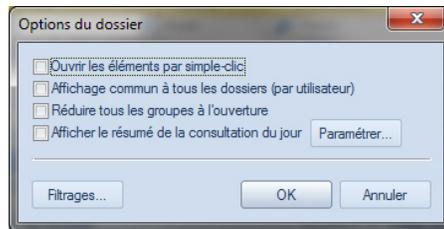
Dans cet exemple, les éléments sont groupés par date, puis par type de document. Vous pouvez changer le mode de tri d'un groupe ou sous-groupe (ascendant ou descendant) en cliquant sur la flèche située à côté de l'intitulé correspondant dans la zone.

L'affichage personnalisé de l'historique du dossier peut être enregistré comme modèle. Pour cela, sélectionnez **Modèles d'affichage**, puis **Personnaliser....**



Vous pouvez ainsi gérer vos modèles de personnalisation et sélectionner le modèle par défaut.

Des options supplémentaires de personnalisation sont disponibles en sélectionnant **Autre options....**



### Options du dossier

#### **Ouvrir les éléments par simple clic**

Cochez cette option si vous souhaitez pouvoir ouvrir un élément du dossier patient en un seul clic au lieu d'un double-clic.

#### **Affichage commun à tous les dossiers (par utilisateur)**

Cochez cette option pour adopter le même affichage personnalisé à tous les dossiers patients d'un cabinet, par utilisateur.

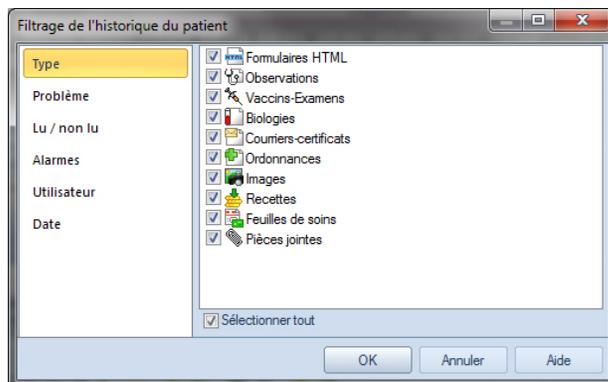
#### **Réduire tous les groupes à l'ouverture**

Cochez cette option si vous souhaitez qu'à l'ouverture du dossier patient, tous les groupes d'éléments soient réduits.

#### **Afficher le résumé de la consultation du jour**

Cochez cette option pour afficher la consultation de la journée en format résumé sur l'intitulé du groupe. Vous pouvez paramétrer l'affichage de ces informations en cliquant sur le bouton **Paramétrer....**

Appuyez sur le bouton **Filtrages...** pour définir les critères de filtrage des éléments du dossier patient.



Décochez les éléments à ne pas afficher. Ces éléments peuvent être personnalisés par Type, Problème, Lu, etc.

Pour modifier un élément du dossier, double-cliquez dessus. Vous pouvez aussi utiliser le menu contextuel de l'historique : un clic du bouton droit de la souris affiche son menu associé.



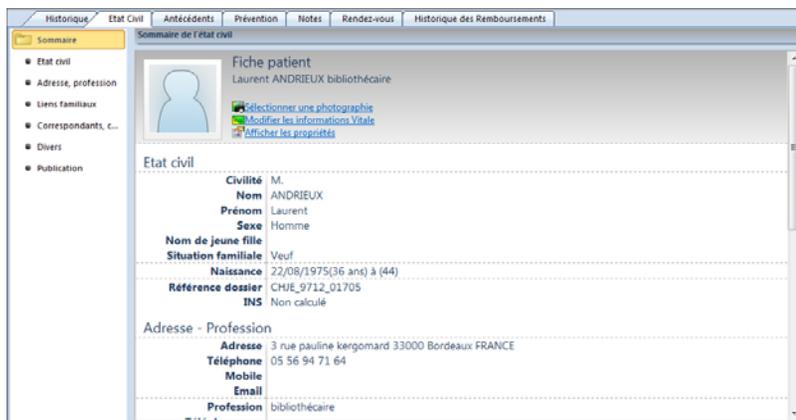
L'ajout d'un nouvel élément est également disponible depuis ce menu ou à partir de la barre d'outils associée au dossier.

## L'état-civil

L'onglet état-civil comprend 6 rubriques :

« Sommaire », « Etat-civil », « Adresse, profession », « Liens familiaux », « Correspondant, caisse », « Divers »

Il présente par défaut à droite la page **Sommaire** qui reprend les informations des autres rubriques.



Cette page présente dans sa partie supérieure trois icônes :



Permet d'ajouter la photo du patient



Donne accès aux informations avancées de la carte vitale



Permet d'accéder aux propriétés du dossier.

## Rubrique Etat-civil

The screenshot shows the 'Etat-civil' tab selected in the software interface. The left sidebar contains a 'Sommaire' menu with options: 'Etat-civil', 'Adresse, profession', 'Liens familiaux', 'Correspondants, c...', 'Divers', and 'Publication'. The main area is divided into three sections: 'Etat-civil', 'Naissance', and 'Références'. The 'Etat-civil' section includes fields for 'Civilité' (M.), 'Nom' (ANDRIEUX), 'Prénom' (Laurent), 'Sexe' (Homme), 'Nom de jeune fille', and 'Situation familiale' (Veuf). The 'Naissance' section includes 'Date' (22/08/1975), 'Age' (36 ans), 'Code postal', 'Ville' (44), 'Pays' (FRANCE), and a 'Décédé' checkbox. The 'Références' section includes 'Dossier' (CHJE\_9712\_01705) and 'INS' (Non calculé).

### Etat-civil

Cette zone permet de saisir l'état civil du patient, comme son nom et prénom, son sexe et sa situation familiale.

### Naissance

Cette zone permet de saisir la date et le lieu de naissance du patient. Son âge est calculé automatiquement en fonction de la date de naissance saisie.

Vous pouvez également cocher la case **Décédé** afin de pouvoir noter la date de décès du patient.

## Rubrique Adresse, profession

The screenshot displays a software interface for patient management. At the top, there are several tabs: 'Historique', 'Etat Civil', 'Antécédents', 'Prévention', 'Notes', 'Rendez-vous', and 'Historique des Remboursements'. The 'Etat Civil' tab is currently selected. On the left side, there is a navigation menu with a 'Sommaire' folder and several sub-items: 'Etat civil', 'Adresse, profession' (which is highlighted in yellow), 'Liens familiaux', 'Correspondants, c...', 'Divers', and 'Publication'. The main content area is divided into two sections. The first section, titled 'Adresse', contains a large text input field for the address (pre-filled with '8 rue pauline kergomard'), a dropdown for 'Code postal' (33000), a dropdown for 'Ville' (Bordeaux), a dropdown for 'Pays' (FRANCE), and input fields for 'Téléphone' (05 56 94 71 64), 'Mobile', and 'Email'. The second section, titled 'Informations professionnelles', contains a dropdown for 'Profession' (bibliothécaire), and input fields for 'Téléphone', 'Mobile', and 'Email'. Below this section are three empty input fields labeled 'Dénomination sociale', 'Adresse employeur', and 'Adresse employeur'.

### Adresse

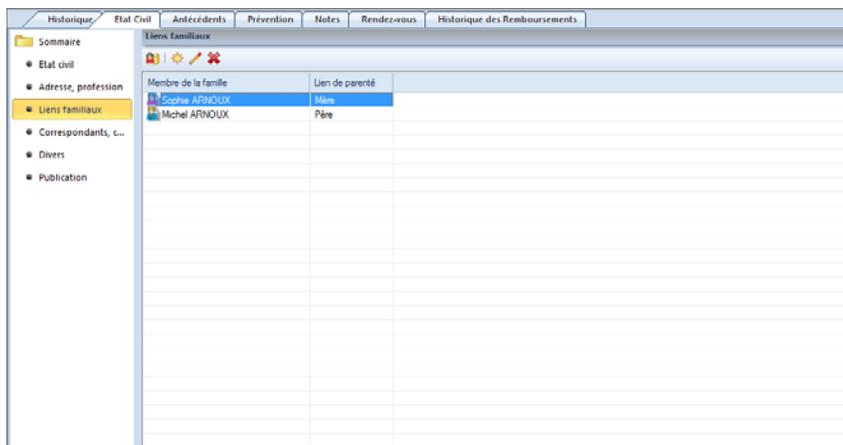
Cette zone permet de saisir l'adresse civile du patient, ainsi que ses numéros de téléphones et adresse email personnels.

### Informations professionnelles

Cette zone permet de saisir la profession du patient, ainsi que ses numéros de téléphones et adresse emails professionnels.

## Rubrique Liens familiaux

Depuis le dossier d'un patient, l'utilisation de liens familiaux permet d'atteindre rapidement un dossier patient apparenté.



Cliquez sur l'icône  pour ajouter un nouveau lien. Sélectionnez un membre de la famille à partir de la liste des patients en cliquant sur l'icône . Sélectionnez ensuite dans la liste déroulante **Lien familial**, un lien de parenté.



Dans le dossier patient apparenté, le lien familial correspondant est automatiquement ajouté.

Vous n'avez pas besoin de créer le lien dans le dossier patient en correspondance, le logiciel se charge de le faire automatiquement.

## Rubrique Correspondants

### Correspondant

Ce paragraphe est composé de 9 boutons modifiables. Vous pouvez cliquer sur l'un d'eux et saisir le titre d'un correspondant. En face de chaque bouton modifiable, une zone vous permet de saisir au clavier le nom du correspondant. Vous pouvez également utiliser l'icône représentant le livre ouvert  pour rechercher le nom des correspondants dans le carnet d'adresses du cabinet.

**Médecin Traitant** Saisissez le nom du médecin traitant du patient.

Dr Pierre Dupont 

Il est possible de mémoriser jusqu'à dix correspondants. Ils peuvent être renseignés à partir du carnet d'adresses accessible en cliquant sur le bouton situé en bout de zone.

### Caisse

**Nom**

Saisissez le nom de la caisse d'assurance obligatoire du patient. Il est conseillé d'utiliser pour cela le carnet d'adresses (en cliquant sur l'icône du livre ouvert)

**Numéro**

Complétez son numéro de sécurité sociale. Celui-ci est automatiquement renseigné par la lecture de la Carte Vitale.

**Modèle FSE**

Choisissez dans cette liste une FSE préenregistrée qui sera automatiquement utilisée à chaque création d'une nouvelle FSE pour ce patient.

**Tiers Payant** Cochez cette case pour proposer automatiquement le tiers payant (Part AMO) à chaque création d'une nouvelle FSE pour ce patient.

### Complémentaire

**Nom** Saisissez le nom du régime complémentaire du patient. Nous vous conseillons d'utiliser pour cela le carnet d'adresses (en cliquant sur l'icône du livre ouvert).

**Tiers Payant** Cochez cette case pour proposer automatiquement le tiers payant (Part AMC) à chaque création d'une nouvelle FSE pour ce patient.

## Rubrique Divers

Cette page regroupe les informations de poids, de groupe sanguin, de taille et de nombre d'enfants.

The screenshot shows the 'Divers' tab in the patient profile interface. The sidebar on the left has 'Divers' selected. The main content area includes the following fields:

- Divers**
  - Groupe Sanguin : [input field]
  - Poids : 25.00 kg
  - Nombre d'enfants : 0
  - Taille : 125 cm
  - Créatinémie : [input field] µmole/l
  - Clairance : 2.2 ml/minute
- Paiement habituel**
  - Payeur : [input field]
  - Mode : [dropdown menu]
- Zones supplémentaires**
  - enfants : [dropdown] [input field]
  - [dropdown] [input field]
  - MOTIF : [dropdown] [input field]
  - [dropdown] [input field]

Quatre boutons personnalisables permettent de renseigner des informations propres à chaque patient.

## Rubrique Publication

Cette dernière page affiche tous les éléments que vous souhaitez publier sur le DMP. Un bouton **Nouveau** permet de lancer l'association entre le dossier patient dans le cabinet du logiciel HelloDoc et le dossier présent sur le DMP national.

## Les antécédents

L'enregistrement d'un antécédent pour un patient se fait à partir de l'onglet **Antécédents**. Il regroupe deux types d'antécédents, les libres - Chirurgicaux, Médicaux, Familiaux, Allergiques, Intolérances, Gynécologiques, Obstétricaux - et les codifiés - pathologies, allergies – mais aussi les précautions (informations situées sur l'ordonnance pour le pharmacien) et enfin le traitement en cours (prescription médicamenteuse prise actuellement par votre patient et proposée par l'un de vos confrères).

Dans la partie de gauche une arborescence permet de passer d'une page à une autre.

La ligne **Sommaire** affiche sur la même page tous les antécédents.

Le nom de la rubrique d'antécédent passe en gras si la zone d'antécédent contient du texte, ou en rouge si l'alarme associée à l'antécédent est activée.

Historique Etat Civil Antécédents Prévention Notes Rendez-vous Historique des Remboursements

Sommaire

Chirurgicaux

Médicaux

Familiaux

Allergiques

Intolérances

Codifiés

Pathologies

Allergies

Précautions

Traitements en co...

Sommaire des antécédents

Antécédents  
Laurent ANDRIEUX bibliothécaire

Non codifiés

**Chirurgicaux** Apicatrice  
pendicectomie

**Médicaux**

**Familiaux**

**Allergiques** allergie aux acariens te pollens

**Intolérances**

Codifiés

**Pathologies** Hypersensibilité à l'héparine

**Allergies**

**Précautions libres**

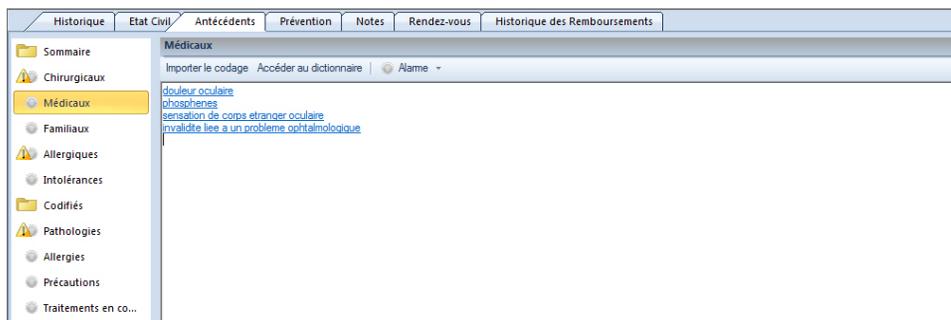
**Précautions codifiées**

**Traitements en cours**

### Les antécédents libres :

Pour saisir un antécédent libre :

1. Sélectionnez l'onglet **Antécédents** du dossier patient.
2. Choisissez dans l'arborescence la rubrique de l'antécédent libre à enregistrer ou à modifier.



3. Dans la partie droite, saisissez le texte de l'antécédent. Vous pouvez utiliser le clavier de votre ordinateur, utiliser le bouton **Importer le codage** pour vous servir du module CodeExplorer, ou cliquer sur le bouton **[Accéder au dictionnaire]** pour vous aider dans la saisie du texte.
4. Cliquez sur le voyant **Alarme** si vous considérez que le texte saisi contient une information importante. Dans ce cas, le titre de l'antécédent sera de couleur rouge.

Le bouton **[Importer le codage...]** permet, dans l'optique du DMP (Dossier Médical Personnel), de codifier tout ou partie de la saisie d'un antécédent.

Le module Code Explorer est alors à votre disposition pour vous aider dans le choix des libellés à utiliser.

## Les contre-indications

Les contre-indications regroupent les pathologies et les allergies. Elles sont liées à la prescription. Vous ne pouvez rien saisir manuellement. Vous devez obligatoirement passer par les boutons **[Modifier les pathologies]** ou **[Modifier les allergies]** pour faire apparaître une fenêtre de recherche des pathologies ou des allergies dans la base médicamenteuse liée à HelloDoc. Si les zones sont renseignées vous aurez des messages d'alerte lors de la prescription si un produit entre en interaction avec une contre-indication.

Si dans la zone **Allergies** vous insérez **Amoxicilline**, une alarme signalera que vous sélectionnez un produit contre-indiqué (contenant cette substance) lors de la prescription.

## Les précautions

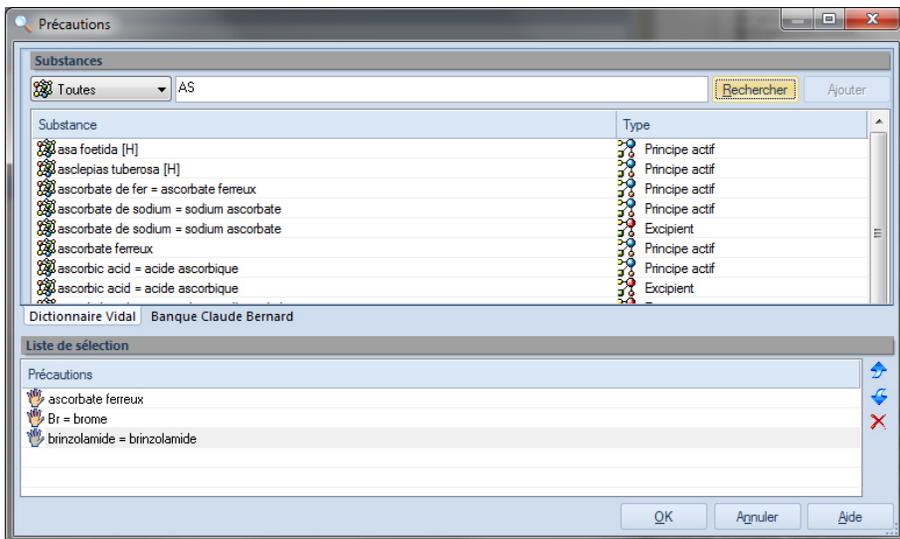
La précaution est une information destinée au pharmacien. Il est possible de la mentionner sur l'ordonnance du patient. Pour faire figurer ces précautions

automatiquement dans les nouvelles ordonnances, il faut insérer les macros correspondantes dans l'ordonnance standard. Il s'agit des macros {precautions}, {precautions\_libres} et {precautions\_codifiees}.

La page des précautions comprend deux zones. La première est une zone de textes libre alors que la seconde est une zone codifiée qu'il est possible de renseigner à partir de la base pharmaceutique.

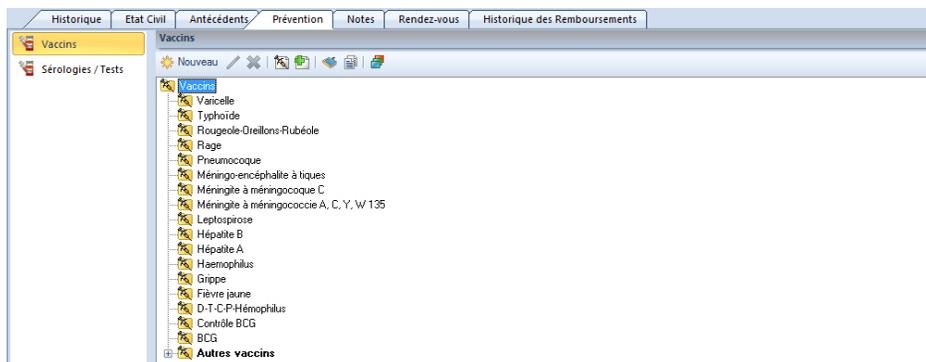


Utilisez le bouton **[Modifier les précautions]** pour accéder à la base des précautions de la pharmacie installée sur votre ordinateur.



## Le carnet de vaccination

Vous pouvez gérer le carnet de vaccination de votre patient en utilisant l'onglet Prévention.



Une liste de plusieurs catégories de vaccins est à votre disposition dans chaque dossier patient.

Une série d'icônes vous permet :

- d'ajouter un nouveau vaccin et gérer un éventuel rappel
- de saisir un courrier, comme un certificat de vaccination ou le carnet de vaccination,
- de saisir une ordonnance pour un vaccin,
- d'ajouter une nouvelle catégorie de vaccins à la liste déjà affichée,
- d'accéder à une page Internet donnant de précieuses informations sur la vaccination,
- de paramétrer l'onglet prévention.

Plusieurs couleurs permettent de gérer le rappel de vaccin : d'un coup d'œil rapide vous repérez les vaccins sans date de rappel (noir), dont la date de rappel est très éloignée dans le temps (vert), dont la date de rappel est dans moins de 3 mois (orange), dont la date de rappel est dépassée (rouge).

Pour saisir un nouveau vaccin, il suffit de double-cliquer sur la catégorie du vaccin désirée. Vous pouvez également vous placer dans l'historique du dossier patient et cliquez sur l'icône **Examen ou Vaccin**. (voir les vaccins ou examens)

**Catégorie** : cette zone est directement renseignée si vous venez de faire un double clic sur la catégorie du vaccin. Sinon, choisissez dans la liste de droite le nom du groupe de vaccin à faire.

**Libellé – Lot** : cette zone vous permet de saisir le **libellé** du vaccin à l'aide du clavier de votre ordinateur ou du bouton **[Dictionnaire]**, et de saisir le numéro du **lot**, ainsi que de préciser par la case à cocher **Injection faite** que vous avez ou non fait l'injection.

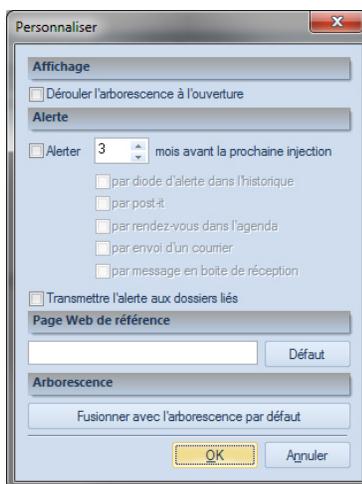
**Prochaine injection** : cette zone vous permet de préciser une date de rappel et de **générer un rendez-vous dans l'agenda** à la date du rappel. Pour être averti de l'imminence de l'échéance de la date de rappel, vous pouvez **envoyer un message en boîte de réception** et/ou **générer un post-it** qui s'affichera à l'ouverture du dossier patient.

Dans la liste des groupes de vaccins, une ligne en grisé apparaîtra sous le groupe précédemment utilisé.

Pour saisir la vaccination à la date du rappel proposé, il suffit de double-cliquer sur la ligne du rappel du vaccin (ligne grise) et de remplir comme vu précédemment la fenêtre de saisie du vaccin.

Pensez à cocher la case **injection faite** qui validera la vaccination et rendra accessible le bouton **[Ok]**

L'icône  permet de modifier le paramétrage de l'onglet prévention.



Plusieurs options sont alors à votre disposition :

**Dérouler l'arborescence à l'ouverture :**

Cette case affiche la liste des catégories de vaccins ouverte, permettant de voir les vaccins faits ainsi que les éventuels rappels, sans être obligé d'ouvrir la catégorie pour le voir.

**Alerter :**

Cochée, cette case permet d'accéder à une série d'options permettant de gérer la date de rappel de vaccins. La gestion de couleur des vaccins avec rappels dans la liste de l'onglet prévention est en fonction du nombre de mois proposé dans la zone de saisie prévue à cet effet.

**par diode d'alerte dans l'historique :**

allume la diode d'alerte située dans l'historique

**par post-it :**

créé un post-it qui s'affichera dès l'ouverture du dossier patient.

**par rendez-vous dans l'agenda :**

créé un rendez-vous dans l'agenda à la date du rappel

**par envoi d'un courrier :**

propose la saisie d'un courrier

**par message en boîte de réception :**

envoie un message en boîte de réception dès que la date de rappel est proche.

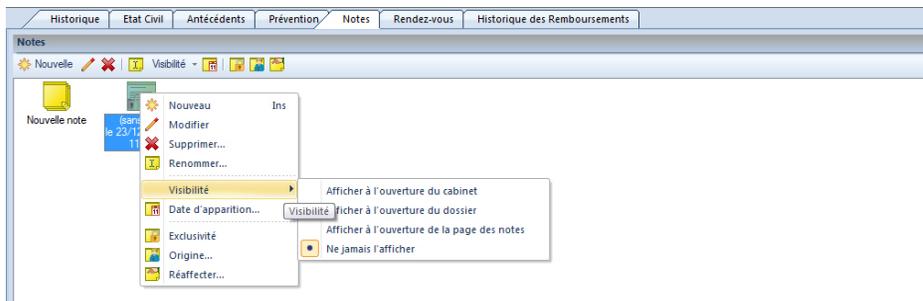
**Transmettre l'alerte aux dossiers liés :**

Cochez cette case si vous désirez que les dossiers liés (*voir les liens familiaux*) fassent apparaître le lien avec ce dossier patient en rouge, pour préciser une date de rappel de vaccin proche, voir dépassée.

**Page Web de référence :** Saisissez l'adresse de la page Internet à laquelle vous désirez accéder dans l'onglet prévention. Le bouton **[Défaut]** propose l'adresse d'une page Internet renseignée par défaut dans le logiciel.

## Les notes

L'enregistrement d'une nouvelle note se fait depuis l'onglet **Notes** du dossier patient. Chaque note est représentée par une icône à la date du jour. Elle peut être reconnue par l'ajout d'un titre.



Un menu contextuel accessible par le clic droit de la souris permet de définir les principales options d'affichage ou d'apparition de chaque note.

Vous pouvez demander à ce qu'une note s'ouvre automatiquement à l'ouverture du cabinet, à l'ouverture du dossier, ou à l'ouverture de la page **Notes**.

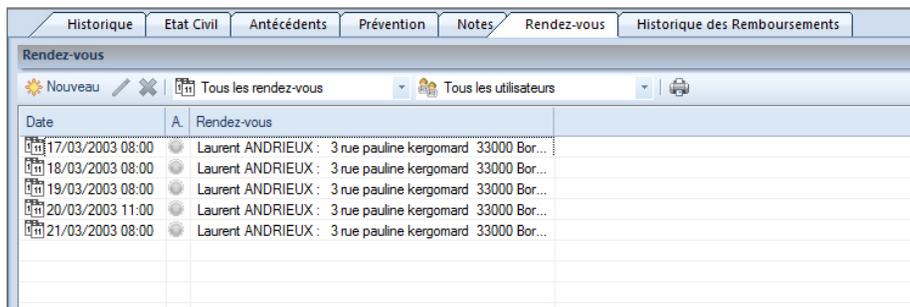
La fenêtre de saisie d'une note est présentée sous forme de post-it.



Le texte saisi est enrichi puisque le post-it permet l'utilisation de couleur, du gras, de l'italique, du souligné etc. Il est également possible de modifier la couleur d'arrière-plan du post-it par un clic droit sur le post-it et en sélectionnant **Couleur de papier**. L'option **Enregistrer sous** permet d'enregistrer le contenu du post-it dans un fichier texte.

## Les rendez-vous

Le dossier du patient comporte un onglet Rendez-vous permettant de visualiser les rendez-vous déjà pris depuis l'agenda et donnant la possibilité d'en saisir de nouveaux.



Une barre d'outils est à votre disposition afin de vous permettre hormis l'ajout, la modification et la suppression de rendez-vous, la possibilité de filtrer l'affichage par utilisateur ou de ne présenter que les rendez-vous à venir ou tous les rendez-vous pour ce patient.

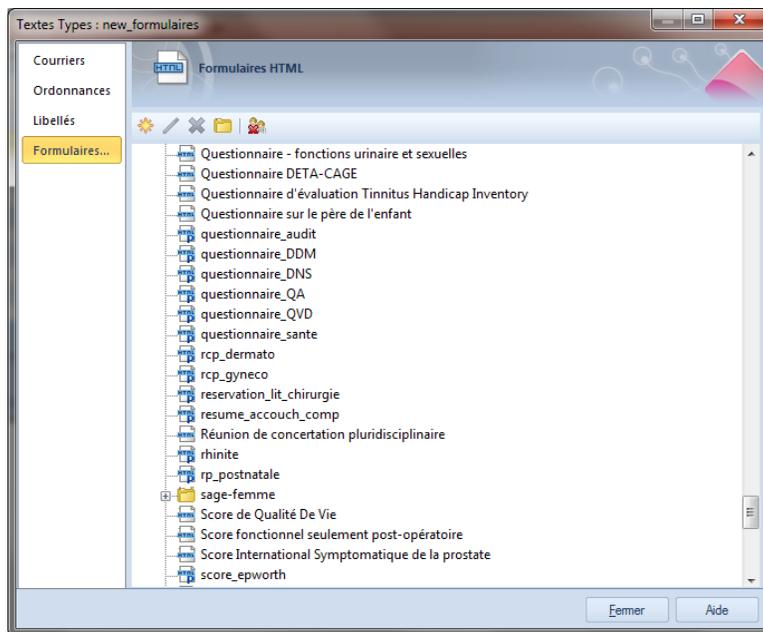
Pour prendre un rendez-vous à partir du dossier patient :

Cliquez sur l'icône **Ajout**  pour inscrire le prochain rendez-vous.  
Dans la boîte de dialogue **Rendez-vous**, notez la date et l'heure du rendez-vous.  
Cliquez sur **[OK]** pour enregistrer le rendez-vous dans l'agenda.

## Les éléments du dossier patient

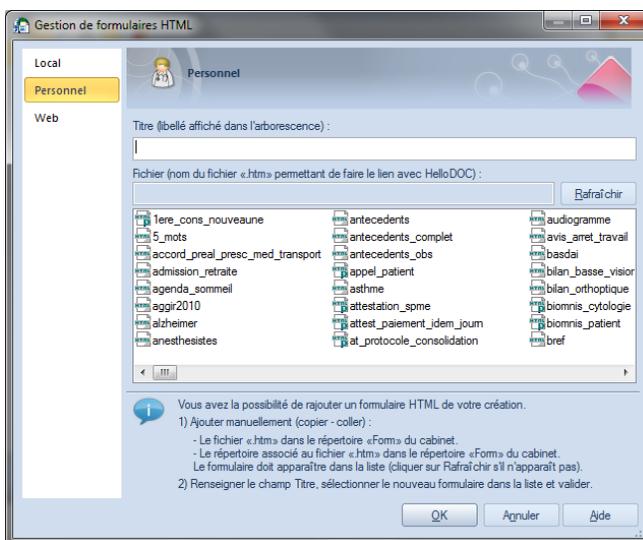
### Les formulaires HTML

Le logiciel HelloDoc intègre par défaut une large gamme de formulaires HTML de tous types et de toutes spécialités afin de vous aider dans vos consultations. Vous pouvez gérer cette liste en allant dans le menu **Textes / Textes types...**, puis l'onglet **Formulaires**.



Vous avez la possibilité d'organiser cette liste de formulaires en les regroupant en dossiers. Pour cela, créez un dossier en cliquant sur l'icône , puis effectuez un glisser-déposer du ou des formulaires vers le groupe créé. HelloDoc vous permet en outre d'inclure vous-même vos formulaires HTML personnalisés. Pour ce faire, vous devez procéder comme suit :

1. Placez les dossiers et fichiers composant votre formulaire dans le répertoire **Form** de votre cabinet. Sous Windows XP, il se trouve dans **c:\Program Files\IMAGINE Editions\HelloDoc\ votre cabinet\Form**, et sous Windows Vista ou Seven, il se situe dans **C:\Utilisateurs\Public\Documents\Cabinets HelloDOC\ votre cabinet\form**.
2. Sur HelloDoc, aller dans le menu **Textes / Textes types...**, onglet **Formulaires** et cliquez sur l'icône .
3. Une fenêtre d'ajout de formulaires HTML apparaît. Sélectionnez l'onglet **Personnel** dans la partie gauche de cette fenêtre.



4. Sélectionnez dans la liste le formulaire personnel à ajouter, puis définissez-lui un libellé qui sera affiché dans la liste des formulaires HTML disponibles dans HelloDoc.
5. Valider l'ajout en cliquant sur le bouton **[OK]**. Puis cliquez sur le bouton **[Fermer]** de la fenêtre de gestion des formulaires HTML.

Pour utiliser un formulaire HTML dans HelloDoc, cliquez sur l'icône  dans le dossier patient, puis sélectionnez le formulaire à utiliser. Il apparaîtra dans la partie basse de la fenêtre de création d'un formulaire HTML.

Formulaire HTML : ALAIN ESSAI

07.03.2012 | chere problèmes | Alarme

Formulaire HTML

Titre : fiche\_patient\_AAP

- fiche\_patient
- fiche\_patient\_AAP
- fiche\_patient\_AIK
- fiche\_patient\_DAI
- fiche\_patient\_endoprothese
- fiche\_patient\_prothese\_valvulaire
- fiche\_patient\_simulateur

### Patient sous anti agrégants plaquettaires

▼ Données du patient

Nom	ESSAI	Prénom	AL
Date de naissance	26/12/1941		
Adresse postale	21, avenue de Grommel 33340 LESPARRÉ		
Téléphone			

Personne à joindre en cas d'incidents

Nom du cardiologue traitant	Di essai	Département	
Ville			
N° de téléphone		E-mail	

Nom du médecin traitant	BERNARD Guy	Département	
Ville	Soulac sur Mer		
N° de téléphone	08 20 39 83 98	E-mail	mu

Imprimer OK Appliquer

Après avoir rempli le formulaire, cliquez sur **[OK]** pour l'enregistrer.

## Les formulaires CERFA

A l'instar des formulaires HTML, HelloDoc met à votre disposition une liste de formulaires CERFA vous facilitant la saisie et l'impression des formulaires certifiés par le Centre d'Enregistrement et de Révision des Formulaires Administratifs.

Pour utiliser un formulaire CERFA dans HelloDoc, cliquez sur l'icône  dans le dossier patient, puis sélectionnez le formulaire à utiliser. Il apparaîtra dans la partie basse de la fenêtre de création d'un formulaire HTML.

Formulaire CERFA : ALAIN ESSAI

07/03/2012

Formulaire CERFA Options

Titre: Avis d'arrêt de travail

FORMULAIRES CERFA

- Accord préalable prescription médicale de transport
- avis d'arrêt de travail**
- Certificat pré-nuptial
- certificat\_accident\_travail
- certificat\_mariage\_etat
- certificat\_santé\_Sipus

**avis d'arrêt de travail**

initial de prolongation

(art. L.162-4-1 Ter et L.162-4-4, L.375-2, L.321-1-6, L.323-6, R.321-2, R.323-11-1, D.323-2, L.376-1, D.615-23 et D.615-42 du Code de la sécurité sociale)

assuré(e)

Numéro d'immatriculation

Nom (suivi s'il y a lieu du nom d'usage)

Prénom

Code de l'organisme de rattachement (voir votre attestation papier vitale)

Adresse où la victime peut être visitée (si différente de votre adresse habituelle) (\*)

Code postal  Ville  N° téléphone

Bâtiment  escalier  étage  appartement  code d'accès de la résidence

(\*) l'accord préalable de votre caisse est OBLIGATOIRE si cette adresse se situe hors de votre département de résidence

activité salariée  profession indépendante  sans emploi  date de cessation d'activité  précisez votre situation

Familt prescrit fait suite à accident causé par un tiers :  oui  non  date de l'accident :  non

Familt prescrit fait suite à cure thermique :  oui  non

Familt prescrit est en rapport avec l'affection pour laquelle vous êtes national(a) de :

Imprimer Définitiver Négocier OK Annuler

Cliquez sur le bouton **[Prévisualiser]** pour un aperçu du formulaire avant impression. Dans certains cas, une notice est présente pour vous expliquer la marche à suivre pour remplir ce formulaire, disponible par un clic sur le bouton **[Notice]**. Cliquez sur **[OK]** pour enregistrer le formulaire CERFA dans le dossier patient.

## L'observation

La fenêtre d'observation est divisée en quatre zones : **Propriétés, Suivi, MECA, Formulaire**. L'observation peut être rédigée sous forme de texte libre, de formulaire ou par l'utilisation de MECA. La liste **Formulaire** propose en plus du « texte » et du « formulaire vide » un choix de formulaires types de consultations préenregistrés. Vous pouvez enrichir cette liste en appelant la commande **Formulaires** du menu **Cabinet**. Reportez-vous au chapitre 2 *Configuration du cabinet* pour l'ajout ou la modification des formulaires.

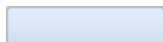
## Propriétés

Date de la consultation. Par défaut, elle correspond à la date du jour.

Liste du POMR Choisissez dans la liste déroulante le problème à associer à cette observation avant de l'enregistrer dans le dossier. S'il n'est pas présent vous pouvez l'ajouter en choisissant l'option <Nouveau problème> (voir le POMR).

Il est possible de mettre un niveau de gravité à l'observation en le sélectionnant dans la liste Alarme. Un voyant apparaîtra sur la ligne de cette observation visible dans l'historique du dossier patient.

### Suivi



Ces boutons sont personnalisables (un clic dessus pour modifier le libellé) et propres à chaque patient. Ils permettent le suivi d'informations relevées à chaque consultation. Ces zones sont utilisables pour créer un graphique de suivi du patient.

### MECA (voir Le concept MECA)



Cliquez sur ce bouton pour accéder ou masquer les zones MECA

#### Motif

Saisissez le motif de l'observation

#### Examen

Saisissez vos constatations de l'examen.

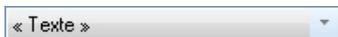
#### Conclusion

Saisissez votre conclusion après examen.

#### Action

Tapez votre décision de prise en charge.

### Formulaire



Si vous ne souhaitez pas utiliser MECA, vous pouvez saisir le texte de votre observation dans la zone Texte de la section **Formulaire**.

Cette liste propose la liste des formulaires disponibles.

### Constantes



Saisissez la valeur de la pression artérielle systolique du patient. Vous pouvez visualiser l'historique des valeurs de PAS en cliquant sur l'icône .



Saisissez la valeur de la pression artérielle diastolique du patient. Vous pouvez visualiser l'historique des valeurs de PAD en cliquant sur l'icône .

FC :

Saisissez la valeur de la fréquence cardiaque du patient. Vous pouvez visualiser l'historique des valeurs de FC en cliquant sur l'icône .

Poids :

Saisissez la valeur du poids du patient. Vous pouvez visualiser l'historique des valeurs de poids en cliquant sur l'icône .

Taille :

Saisissez la valeur de la taille du patient. Vous pouvez visualiser l'historique des valeurs de taille en cliquant sur l'icône .

IMC :

La valeur de l'indice de masse corporelle se calcule automatiquement en fonction de la taille et du poids du patient. Vous pouvez visualiser l'historique des valeurs de l'IMC en cliquant sur l'icône .

## Boutons

Son...

Cliquez ce bouton si vous voulez enregistrer un message sonore et l'associer à cette observation

Orthographe

Utilisez ce bouton pour vérifier votre texte via le correcteur orthographique.

Codage...

Ce bouton donne accès à la table de codage SCOOP. (voir *Système de codage SCOOP*).

Dictionnaire...

Ce bouton donne accès aux fichiers dictionnaires.

## Utilisation d'un formulaire d'observation

Vous pouvez saisir l'observation sous forme de formulaire.

Formulaire						
Grossesse 9 Mois						
Libellé	Résultat	Al..	Mini...	Maxi...	Unité	Commentaire
Dates Dernières Règles	01/01/2000	●				
Conception	01/01/2000	●				
Accouchement	01/01/2000	●				
Groupe Rh		●				
Poids	0.00	●	0.00	0.00		
TA		●				
Hauteur Utérine	0.00	●	0.00	0.00		
TV/Présentation		●				
Bruits du cœur	<input type="checkbox"/>	●				
Mouvements Foetaux		●				
Proteinurie/Glycosurie	0.00	●	0.00	0.00		
Toxoplasmose	0.00	●	0.00	0.00		
Rubéole	0.00	●	0.00	0.00		
Uricémie	0.00	●	0.00	0.00		
RAI	0.00	●	0.00	0.00		
NF		●				
Echographie		●				

Choisissez un formulaire préétabli dans la liste déroulante. La zone texte est remplacée par une zone de formulaire.

Complétez les champs de la colonne **Résultat**. Si une valeur saisie n'est pas comprise entre le minimum et le maximum, le voyant s'allume.

Appuyez sur **[OK]** pour enregistrer la consultation.



Si un résultat anormal n'allume pas le voyant, c'est que vous avez choisi un mauvais **type** lors de la création du formulaire. Vérifiez celui-ci par la commande **Formulaires** du menu **Cabinet**, et choisissez plutôt le type **Numérique**.

## Le concept MECA

Le module de saisie de la consultation est architecturé autour du concept **MECA** (SOAP des anglophones). Il est partagé en 4 zones de saisie d'éléments que sont :

M : **M**otif de consultation

E : données de l'**E**xamen clinique

C : **C**onclusion de la consultation

A : **A**ction déclenchée au terme de la consultation

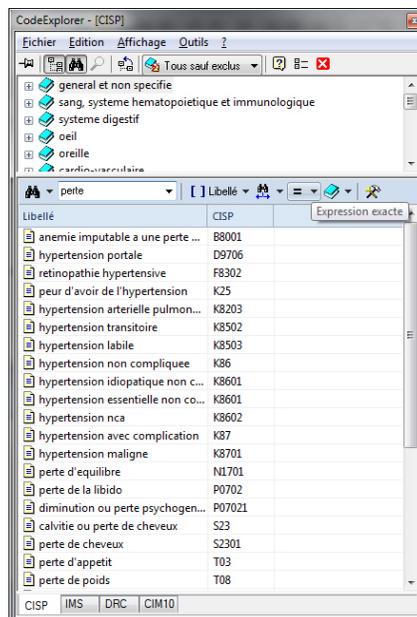
Il s'agit d'un plan pour faciliter le déroulement de l'observation et il est recommandé dans le cadre de POMR (voir Le POMR).

La saisie d'item dans chaque zone du MECA peut se faire soit en texte libre, soit via l'outil d'aide à la saisie nommé SCOOP (Système de CODage Orienté Problème).

## Système de codage SCOOP

La saisie d'item dans chaque zone du MECA peut se faire soit en texte libre, soit via un module de recherche nommé Code Explorer. Celui-ci permet l'accès à SCOOP (Système de CODage Orienté Problème), qui est une base de données de plus de 30000 termes médicaux, transcodés dans les systèmes de codage internationaux tels que CIM10 (classification Internationale des Maladies), CISP (Classement International des Soins Primaires) et DRC (Dictionnaire des Résultats). Cette aide à la saisie est grandement facilitée grâce à l'utilisation du module de recherche Code Explorer sur les pathologies humaines à des fins épidémiologiques.

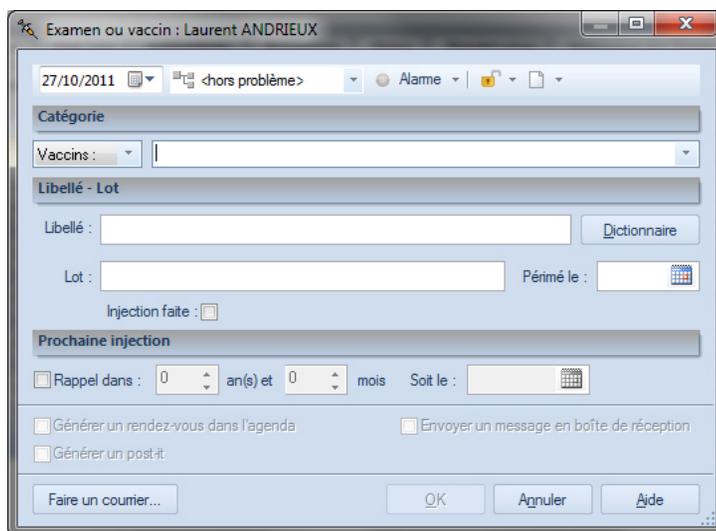
Le système de codage est accessible lors de la saisie de l'observation ou de la saisie d'un antécédent, soit en utilisant le bouton  soit par l'utilisation du clic droit de la souris dans la zone d'insertion, puis clic gauche sur la commande **insérer un code...** .



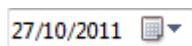
Référez-vous à la section *L'utilisation de CodeExplorer* pour connaître toutes les fonctionnalités de ce moteur de recherche.

## Les vaccins et examens

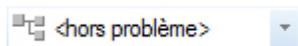
Pour enregistrer un vaccin d'un patient, cliquez sur le bouton **Examen ou Vaccin** de la barre d'outils du dossier. Une boîte de dialogue vous propose de saisir le nom du vaccin. Vous pouvez vous aider du dictionnaire pour insérer le nom du vaccin administré. Vous pouvez également utiliser l'onglet Prévention du dossier patient pour la gestion du carnet de vaccination du patient (*voir le carnet de vaccination*).



### Propriétés



Saisissez ou sélectionnez la date d'administration du vaccin ou la date de l'examen. La date du jour est proposée par défaut.



Dans le cadre du POMR (*voir Le POMR*), vous pouvez associer un problème à ce vaccin.



Un niveau de gravité peut être associé à ce vaccin ou cet examen. Un voyant apparaîtra sur la ligne de cet examen/vaccin visible dans l'historique du dossier patient.

### Catégorie

Vaccins :  ou Examen :

Choisissez dans la liste Vaccins ou Examen.

« Formulaire vide »

Choisissez dans la liste de droite le nom du groupe du vaccin, ou l'aide à la saisie de l'examen (texte libre ou formulaire vierge/préétabli).

### Libellé – Lot

Libellé

Vaccin : Saisissez le nom du vaccin utilisé et son numéro de lot.

Examen : Saisissez le titre de l'examen puis le texte y correspondant, ou choisissez le formulaire préétabli.

Utilisez le bouton **[Dictionnaire]** pour vous aider dans cette saisie.

Injection faite

Cochez cette case si c'est vous qui avez fait l'injection du vaccin.

### Prochaine injection

Rappel dans

Cochez cette case pour accéder à la gestion du rappel du vaccin ou de l'examen.

Précisez la date du prochain rappel. Préférez l'utilisation des petites flèches situées à gauche de la date, pour le nombre de mois et d'années.

Générer un rendez-vous dans l'agenda

En cochant cette case, un rendez-vous sera généré automatiquement dans l'agenda pour le patient, à la date du prochain rappel.

**Envoyer un message en boîte de réception**

Cochez cette case pour être averti de la date d'échéance du rappel par un message dans votre boîte de réception.

Vous en aurez connaissance lors de l'ouverture de votre cabinet. Comme pour les alarmes de l'agenda, un message d'avertissement vous indiquera que vous avez reçu des messages. Vous cliquerez sur **Oui** pour les visualiser.

**Générer un post-it**

Cochez cette case pour que le logiciel crée automatiquement une note concernant cette date de rappel qui s'affichera à l'ouverture du dossier patient lorsque la date de rappel sera proche.

Faire un courrier...

Dans le cas d'un examen médical ou de la rédaction d'un certificat de vaccination, il est possible depuis cette boîte de dialogue de composer un courrier ou d'appeler un courrier type à remettre au patient.

## Les biologies

La fenêtre de biologie est divisée en deux zones : **Propriétés et Résultat de biologie**. La biologie peut être rédigée sous forme de texte libre ou de formulaire vierge ou préétabli. La liste **Formulaire** propose en plus du « texte » et du « formulaire vide » un choix de formulaires types de biologies préenregistrés. Vous pouvez enrichir cette liste en appelant la commande **Formulaires** du menu **Cabinet**. Reportez-vous au chapitre 2 *Configuration du cabinet* pour l'ajout ou la modification des formulaires.

Libellé	Résultat	A...	Mi...	Ma...	Unité	Commentaire
HEMOGLOBINE	0.00	●	0.00	0.00	G/L	
HEMATOCRITE	0.00	●	0.00	0.00	%	
PLAQUETTES	0.00	●	0.00	0.00	/MM c...	
A URIQUE	0.00	●	0.00	0.00	MG/L	
CREA	0.00	●	0.00	0.00	MG/L	
GPT	0.00	●	0.00	0.00	UI/L	
GOT	0.00	●	0.00	0.00	UI/L	
ALBUMINURIE	0.00	●	0.00	0.00	G/L	

### Propriétés

28/10/2011

Date de la biologie. Par défaut, elle est à la date du jour.

<hors problème>

Liste du POMR Choisissez dans la liste déroulante le problème à associer à cette biologie avant de l'enregistrer dans le dossier. S'il n'est pas présent vous pouvez l'ajouter en choisissant l'option <Nouveau problème> (voir *Le POMR*).

Alarme

Il est possible de mettre un niveau de gravité à la biologie en agissant sur le curseur. Un voyant apparaîtra sur la ligne de cette biologie visible dans l'historique du dossier patient.

### Formulaire

« Formulaire vide »

Vous pouvez saisir votre biologie soit sous format texte, soit en utilisant un formulaire vide, soit à l'aide d'un formulaire préétabli.

Cette liste propose la liste des formulaires

disponibles.

### Boutons

Dictionnaire

Ce bouton donne accès aux fichiers dictionnaires, pour vous aider dans la saisie de votre biologie.

## Utilisation d'un formulaire de biologie

Vous pouvez saisir la biologie sous forme de formulaire.

Libellé	Résultat	A...	Mi...	Ma...	Unité	Commentaire
HEMOGLOBINE	0.00	●	0.00	0.00	G/L	
HEMATOCRITE	0.00	●	0.00	0.00	%	
PLAQUETTES	0.00	●	0.00	0.00	/MM c...	
A URIQUE	0.00	●	0.00	0.00	MG/L	
CREA	0.00	●	0.00	0.00	MG/L	
GPT	0.00	●	0.00	0.00	UI/L	
GOT	0.00	●	0.00	0.00	UI/L	
ALBUMINURIE	0.00	●	0.00	0.00	G/L	

Choisissez un formulaire préétabli dans la liste déroulante. La zone texte est remplacée par une zone de formulaire.

Complétez les champs de la colonne **Résultat**. Si une valeur saisie n'est pas comprise entre le minimum et le maximum, le voyant s'allume.

Appuyez sur **[OK]** pour enregistrer la biologie.



Si un résultat anormal n'allume pas le voyant, c'est que vous avez choisi un mauvais **type** lors de la création du formulaire. Vérifiez celui-ci par la commande **Formulaires** du menu **Cabinet**, et choisissez plutôt le type **Numérique**.

## Les pièces jointes

Pour insérer une pièce jointe dans le dossier patient, cliquez sur le bouton **Pièce jointe** de la barre d'outils du dossier.

### Propriétés

Saisissez ou sélectionnez la date de création de la pièce jointe. La date du jour est proposée par défaut.

Dans le cadre du POMR (*voir Le POMR*), vous pouvez associer un problème à cette pièce jointe.

Un niveau de gravité peut être associé à cette pièce jointe. Un voyant apparaîtra sur la ligne de cette pièce jointe visible dans l'historique du dossier patient.

### Document

 ou 

Cliquez sur le bouton **[Reçu]** ou **[Envoyé]** en fonction de l'origine de la pièce jointe.

28/10/2011 

Saisissez ou sélectionnez la date de création du fichier à placer en pièce jointe. La date du jour est proposée par défaut.

**Expéditeur**  
*ou*  
**Destinataire**

Saisissez ou recherchez dans le carnet d'adresses du cabinet par l'icône  l'expéditeur ou le destinataire de la pièce jointe.

**Titre**

Saisissez un titre pour cette pièce jointe.

**Note**

Saisissez une note éventuelle pour la pièce jointe.

**Nature du document**

Choisissez le type de document correspondant à la pièce jointe. Dans l'historique du dossier patient, au lieu d'afficher l'icône du trombone, vous aurez l'icône correspondant au document.

### Fichier

**Nom**

Utilisez l'icône  située à droite de cette zone afin de retrouver le fichier à intégrer en pièce jointe. Le chemin d'accès à ce fichier sera alors afficher dans la zone **Nom**.

**Compresser et enregistrer  
le fichier dans le dossier  
patient**

*ou*

**Enregistrer uniquement le  
chemin d'accès au fichier**

Faites le choix d'enregistrement du fichier dans le dossier patient.

Vous avez le choix entre compresser et enregistrer le fichier de la pièce jointe dans le dossier patient ou de n'enregistrer que le lien vers le fichier.

Pour éviter de surcharger la base de votre cabinet, préférez la seconde option.



Si vous optez pour la seconde option, il est fortement conseillé de créer un répertoire "piece\_jointe" dans le répertoire de votre cabinet médical. Vous y placerez alors tous les fichiers à insérer en pièce jointe dans les dossiers patients. Lors des sauvegardes du cabinet médical, vous protégerez de cette façon en plus des données de votre cabinet médical les pièces jointes des dossiers patients.

---

## Le POMR (Problem Oriented Medical Record)

Le concept POMR est instauré dans le logiciel HelloDoc depuis la version 5.0. "Problem Oriented Medical Record" en anglais peut être traduit par "dossier patient orienté problèmes". Il s'agit d'une vue différente du dossier patient permettant de suivre précisément les problèmes de santé présentés par un patient.

Quel est le but d'organiser un dossier par problème ?

La gestion POMR du dossier patient permet d'ajouter une vue supplémentaire sur un dossier patient, qui vient en complément de la traditionnelle vue chronologique. Avec cette vue il est possible de suivre plus précisément l'évolution d'un problème précis sans être noyé sous d'autres informations parasites.

Par exemple un patient âgé qui vient régulièrement en consultations peut présenter plusieurs problèmes simultanément : cardiologique, rhumatologique, urologique ...

Ainsi le POMR est articulé autour d'une "liste" de problèmes et sur une méthodologie particulière de structuration des données saisies lors des consultations.

En effet, lors de la saisie d'un élément de dossier vous pouvez remarquer la possibilité de sélectionner dans une liste déroulante le problème à associer à l'élément. Cette liste apparaît généralement dans la partie haute de la fenêtre de saisie (zone Propriétés). On la retrouve dans l'observation, l'ordonnance, les courriers, les vaccins, les biologies, les pièces jointes etc.

## Utilisation du module Code Explorer

---

Code Explorer est un module qui est utilisé à plusieurs endroits dans le logiciel.

Sa principale utilisation est de permettre de retrouver dans une liste de codifications provenant de tables telles que CIM10, DFCC, DRC ou CISP un élément spécifique, par l'intermédiaire de son libellé ou de son codage. Cette utilisation est effective dans les observations où le choix de termes spécifiques et connus de tous est primordial pour une bonne organisation du dossier patient. Elle est également effective dans la zone rappel du dossier patient.

Une autre utilisation est de faciliter la recherche des macros lors de la rédaction de documents types.

Une troisième utilisation et non des moindres est de permettre la recherche des actes techniques par codes CCAM ou libellé lors de la saisie d'une Feuille de Soins Electronique.

La fenêtre Code Explorer est divisée en plusieurs zones :

- La zone de la barre des menus.
- La barre d'outils qui propose divers raccourcis de la barre de menus sous forme d'icônes et d'une liste déroulante.
- La liste des éléments classés en mode arborescence.
- La zone du moteur de recherche qui permet de retrouver un élément en saisissant une partie ou l'ensemble du libellé ou de son codage.

La partie supérieure de la fenêtre comprend une barre d'outils proposant les fonctions suivantes :

### Les boutons de la barre d'outils



ou

Lors de l'insertion d'une macro dans le document, la fenêtre du module Code Explorer se referme d'elle-même. Enfoncez cet icône afin de garder la

-  fenêtre du module code explorer au premier plan. Cela vous permettra d'insérer rapidement plusieurs macros dans un même document.
-  Cliquez sur cet icône pour afficher ou masquer la zone de recherche (partie inférieure).
-  Cliquez sur cet icône pour afficher la zone de précision sur l'élément sélectionné. Uniquement pour la table de codage CCAM.
-  Cliquez sur cet icône pour afficher ou masquer la zone arborescence de la liste des éléments.
-  Cliquez sur cet icône pour réduire les éléments terminaux de la zone arborescence dans leurs groupes respectifs. Tous les (-) deviennent des (+)
-  Cliquez sur cet icône pour accéder à une aide sur l'utilisation de ce module.
-  Cliquez sur cet icône pour afficher la fenêtre de paramétrage du module Code Explorer
-  Cliquez sur cet icône pour fermer la fenêtre du module Code Explorer

Une liste déroulante est également présente dans la barre d'outils, et permet de trier l'affichage des éléments.

### La liste déroulante de la barre d'outils

-  Tous sauf exclus ▼ Affiche la liste de tous les éléments sauf ceux qui ont été exclus.
-  Tous ▼ Affiche la liste de tous les éléments.
-  Standards ▼ Affiche seulement la liste des éléments standards.
-  Favoris ▼ Affiche seulement la liste des éléments favoris, ceux qui sont le plus utilisés.
-  Exclus ▼ Affiche seulement la liste des éléments exclus.



Affiche seulement la liste des éléments personnels, que vous avez créés (uniquement pour le codage IMS).

La partie inférieure correspond au moteur de recherche :

Divers icônes et listes déroulantes sont disponibles pour préciser la recherche

### Les options du moteur de recherche



Saisissez dans cette zone le texte à rechercher puis cliquez sur le bouton **Rechercher**. Cette liste mémorise les derniers libellés recherchés.



Sélectionnez **Rechercher** pour que la recherche se fasse avec la saisie du texte à retrouver dans la liste des libellés de la table de codification, ou sélectionnez **Toutes les codifications** pour que la liste affiche directement la totalité des libellés de la table de codification. Il faut alors cliquer une fois sur l'un des libellés et taper la première lettre du mot à rechercher.



Sélectionnez **Libellé** sur quel critère la recherche s'effectuera. Selon le type de recherche, la liste des critères proposera des options différentes.



Sélectionnez **Commencant par** ou **N'importe ou** pour que la recherche se fasse soit sur le début du libellé/codage, soit sur n'importe où dans le libellé/codage.



Sélectionnez **Expression exacte** ou **Toutes les occurrences** ou **Au moins une des occurrences** pour que le résultat de la recherche affiche soit des éléments avec l'expression exacte saisie, soit tous les éléments dont le libellé contient l'expression saisie, soit au moins un des éléments dont le libellé contient l'expression saisie.



Cliquez sur cet icône pour ajouter un nouvel élément à la table de codification. Uniquement disponible pour la table de codification IMS.



Sélectionnez **Tous les groupes** ou **Groupes sélectionnés** pour que la recherche se fasse soit sur tous les groupes de la table de recherche, soit seulement sur les groupes de la table de recherche sélectionnés.



Cliquez sur cet icône pour lancer la recherche suite à la saisie du mot à rechercher. Le résultat apparaît dans la liste inférieure qui permet notamment d'effectuer des tris sur les colonnes. Cet icône peut ne pas apparaître si l'option de lancement automatique de la recherche a été cochée lors de la personnalisation de la recherche.

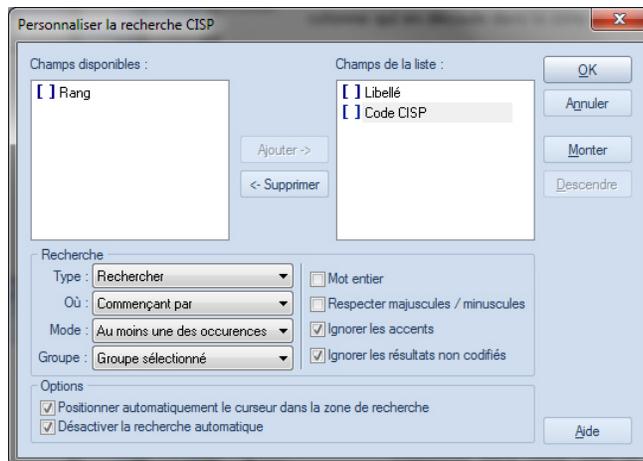


Cliquez sur cet icône pour ouvrir la fenêtre de personnalisation de la recherche.

## Paramétrages des options du module de recherche

Il est possible de modifier les options du module de recherche. Vous pouvez soit cliquer sur l'icône  de la barre d'outils du module de recherche, soit passer par le menu **Outils / Personnaliser la recherche...**

Une fenêtre de personnalisation apparaît à l'écran.



Elle se compose d'une zone à gauche "champs disponibles" dans laquelle sont mis à disposition des champs en correspondance avec les informations de la table de codage

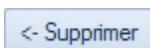
utilisée, ainsi que d'une seconde zone à droite "champs de la liste" dans laquelle se retrouvent tous les champs des colonnes actuellement utilisées.

Plusieurs boutons sont disponibles pour préciser le choix des champs ainsi que la place des colonnes à l'affichage :

### Les boutons de personnalisation de la recherche



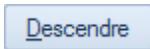
Cliquez sur ce bouton pour faire passer un champ de la zone **champs disponibles** dans la zone **champs de la liste**, pour afficher la colonne qui en découle dans la zone de recherche.



Cliquez sur ce bouton pour faire passer un champ de la zone **champs de la liste** dans la zone **champs disponibles**, pour ne pas afficher la colonne qui en découle dans la zone de recherche.



Cliquez sur ce bouton pour monter le champ sélectionné dans la zone **champs de la liste** afin d'afficher la colonne qui en découle plus à gauche.



Cliquez sur ce bouton pour descendre le champ sélectionné dans la zone **champs de la liste** afin d'afficher la colonne qui en découle plus à droite.

#### **Raccourcis**

Un double-clic sur un élément de la zone **champs disponibles** permet de l'ajouter à la zone **champs de la liste**

Un double-clic sur un élément de la zone **champs de la liste** permet de le retirer de cette zone.

### Recherche

Les quatre listes déroulantes reprennent des informations disponibles dans la barre d'outils du module de recherche. Le paramétrage fait ici servira de paramétrage par défaut de ces options.

Type	Choisissez dans cette liste le type de recherche, entre <b>Rechercher</b> et <b>Toutes les codifications</b> .
Où	Choisissez dans cette liste le lieu de recherche, entre <b>n'importe où</b> et <b>commençant par</b> .

<b>Mode</b>	Choisissez dans cette liste le mode de recherche, entre <b>Expression exact</b> , <b>Toutes les occurrences</b> , et <b>au moins une des occurrences</b> .
<b>Groupe</b>	Choisissez dans cette liste le groupe de recherche, entre <b>Tous les groupes</b> et <b>Groupes sélectionnés</b> .

Les cases à cocher que l'on retrouve dans n'importe quelle personnalisation d'une zone de recherche permettent de préciser le style de la recherche.

**Mot Entier** Cochez cette case pour que la recherche prenne en compte la saisie complète du mot à rechercher.

**Respecter majuscules / minuscules** Cochez cette case pour que la recherche prenne en compte la casse du mot à rechercher.

**Ignorer les accents** Cochez cette case pour que la recherche ignore l'accentuation des mots.

**Ignorer les résultats non codifiés** Cochez cette case pour que la recherche n'affiche comme résultat que des éléments possédant une codification.

### Outils

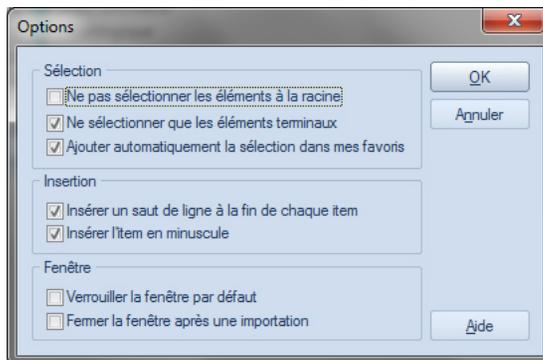
**Positionner automatiquement le curseur dans la zone de recherche**  
Cochez cette case pour que le curseur soit positionné automatiquement dans la zone de saisie du texte à rechercher.

**Désactiver la recherche automatique**  
Cochez cette case pour désactiver la recherche automatique et être dans l'obligation de cliquer sur l'icône  qui lance la recherche.

## Paramétrage des options de Code Explorer

Il est possible de paramétrer certaines options dans le module Code Explorer qui sera appliqué à l'utilisation générale de ce module.

Cliquez sur l'icône  de la barre d'outils de Code Explorer, ou passer par le menu **Outils / Options...**



La fenêtre qui apparaît est divisée en trois paragraphes contenant les options suivantes :

### Sélection

**Ne pas sélectionner les éléments à la racine**

Cochez cette case pour empêcher l'utilisation des libellés des groupes d'éléments dans le choix d'un codage.

**Ne sélectionner que les éléments terminaux**

Cochez cette case afin de que seul les éléments terminaux de l'arborescence puissent être insérer. Si la case est décochée, un double clic sur une branche permettra soit d'insérer le nom de la branche et non pas d'ouvrir cette branche pour afficher ses éléments terminaux, soit d'ouvrir cette branche et d'accéder à ses éléments terminaux.

**Ajouter automatiquement la sélection dans mes favoris**

Cochez cette case pour que chaque élément inséré fasse parti des éléments favoris.

### Insertion

**Insérer un saut de ligne à la fin de chaque item**

Cochez cette case pour qu'un saut de ligne se mette automatiquement à la fin de chaque élément inséré.

**Insérer l'item en minuscule**

Cocher cette case pour que l'élément choisi soit inséré en minuscule.

## Fenêtre

**Verrouiller la fenêtre par défaut**

Cochez cette case pour que la fenêtre de Code Explorer soit verrouillée à chaque ouverture.

**Fermer la fenêtre après une importation**

Cochez cette case pour fermer la fenêtre de Code Explorer après avoir sélectionné et importer un élément.

## Le traitement de texte

---

### L'éditeur de texte

Une barre d'outils spécifique au traitement de texte est à votre disposition. Elle vous permet de personnaliser la mise en forme de votre document. Plusieurs de ces raccourcis peuvent être retrouvés dans le menu **Format** de la barre des menus du logiciel, ou par un clic droit de souris dans le document ouvert.



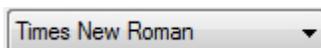
#### Barre d'outils du traitement de texte

Cette liste propose les divers styles de texte créés pour ce document.



Sélectionnez tout d'abord le texte du document à modifier, puis choisissez dans cette liste le style à lui appliquer.

Passer par le menu **Format/Style** pour accéder à la fenêtre de saisie d'un nouveau style.



Cette liste propose un nombre important de polices disponibles sur l'ordinateur.



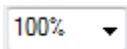
Cette liste permet de modifier la taille de tout ou une partie de votre texte.



Ces 3 icônes permettent de changer l'aspect du texte, pour le mettre en Gras, en Italique ou le Souligner.



Ces 4 icônes permettent de modifier l'alignement du texte, comme l'aligner à gauche ou à droite du document, le centrer ou le justifier.



Cette liste permet de zoomer sur le document.



Ces 2 icônes permettent d'insérer des puces ou des numéros pour mettre l'accent sur une partie du texte.

Passez par le menu **Format/Puces et numéros/Attributs...** pour accéder à la fenêtre de gestion des puces et numéros.

Vous pouvez également faire un clic droit de souris dans le document puis dans le menu flottant placez votre curseur de souris sur la commande **Puces et numéros** puis cliquez sur **Attributs**, pour obtenir le même résultat.



Ces icônes permettent respectivement d'aligner à gauche, à droite, en décimal ou centré le taquet de tabulation.

Une barre d'icônes spécifique au traitement de texte est également à votre disposition. Elle vous permet entre autre d'accéder à l'entête et pied de page, d'insérer un élément de l'historique d'un dossier patient, d'insérer une image, d'insérer des informations d'un contact du carnet d'adresses, etc...

Plusieurs de ces raccourcis peuvent être retrouvés dans le menu **Insertion** de la barre des menus du logiciel.



### Barre d'icônes du traitement de texte



Cet icône permet d'accéder à l'entête et au pied de page du document ouvert. En cliquant dessus, vous accédez à plusieurs autres icônes.



Cet icône affiche les propriétés de l'entête et pied de page du document, comme la distance par rapport au bord de la page.



Cet icône permet de basculer de l'entête au pied de page.



Si vous avez optez pour différencier l'entête et pied de page de la première page par rapport aux autres pages du document (affichez pour cela les propriétés de l'entête et pied de page et cochez la case y correspondant), ces deux icônes vont vous permettre de basculer de l'entête et pied de page de la première page vers celui des autres pages, et vice versa.



Cette icône affiche à l'écran les caractères non imprimables, comme les sauts de ligne, ou les tabulations.



Cet icône permet de masquer ou démasquer la règle du traitement de texte.



Cet icône permet d'insérer tout ou parti d'un élément du dossier patient. Le module de recherche Code Explorer apparaît à l'écran et vous permet de retrouver facilement le ou les éléments à insérer dans le document ouvert (*voir le module Code Explorer*).

Lorsque vous créez ou éditez un texte en dehors du dossier patient (via le menu **Textes**), une fenêtre s'affiche vous demandant de recherche dans la liste des dossiers patients celui pour lequel vous voulez insérer un élément.



Cet icône permet d'insérer un courrier type dans le document ouvert.



Cet icône permet d'insérer une ordonnance type dans le document ouvert.



Cet icône permet d'insérer les coordonnées d'un contact.



Cet icône permet d'insérer tout un document texte retrouvé sur le disque dur de votre ordinateur.



Cet icône permet d'insérer une image retrouvée sur votre disque dur.



Cet icône permet d'accéder à la fenêtre de la pharmacie pour insérer des médicaments dans le document ouvert, comme pour une ordonnance classique.



Cet icône permet d'insérer une ou des macros dans le document ouvert, en accédant au module de recherche Code Explorer (*voir le module Code Explorer*).



Cet icône permet d'insérer la date du jour.



Cet icône permet d'insérer l'heure.



Cet icône donne accès à une table de caractères spéciaux que vous pouvez ensuite insérer dans le document ouvert en double cliquant dessus.



Cet icône permet d'insérer un saut de page.



Cet icône permet d'activer Document OCR qui active l'utilisation du logiciel de reconnaissance de caractère Omnipage, qui vous permet entre autre de scanner un document texte et de l'intégrer non pas comme image mais directement dans texte dans un document ouvert (*voir la gestion des images et OCR*).



Cet icône permet de lancer la reconnaissance orthographique.



Cet icône permet de fermer le document ouvert.

## Le mode d'édition

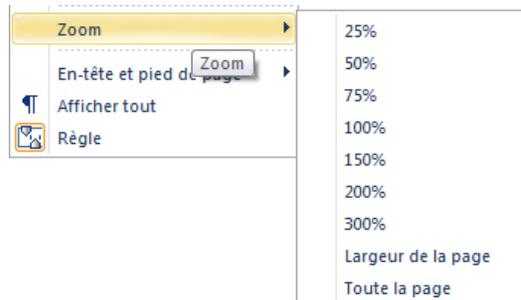
Le traitement de texte permet 3 modes d'éditions du texte que l'on peut modifier depuis le menu **Affichage**.



La coche précise le mode d'édition actuellement utilisé dans le document ouvert.

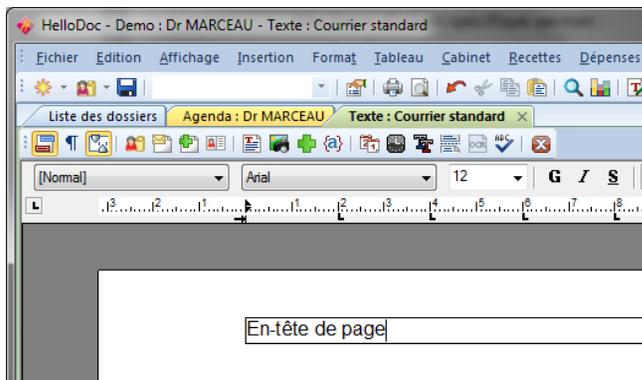
## Le zoom

On peut modifier le pourcentage de l'affichage de la page soit depuis la barre d'outils soit par le menu **Affichage**.



## L'en-tête et pied de page

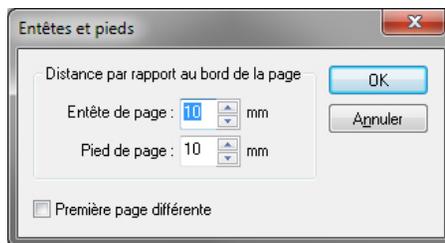
L'édition de l'en-tête est possible uniquement en mode page (*voir mode d'édition*).



Un double clic sur le haut du document ouvert permet d'accéder à l'entête de page. Vous pouvez également cliquer sur l'icône d'accès à l'entête et pied de page .

Une barre d'icônes spécifique apparaît à ce moment-là, vous permettant :

- le paramétrage de l'entête et pied de page .



Modifiez au clavier ou en utilisant les petites flèches la **distance par rapport au bord de la page** de l'entête et du pied de page.

Cochez la case **Première page différente** afin de différencier l'entête et le pied de page de la première page par rapport au reste du document.

Cliquez sur **[OK]** pour enregistrer toute modification.

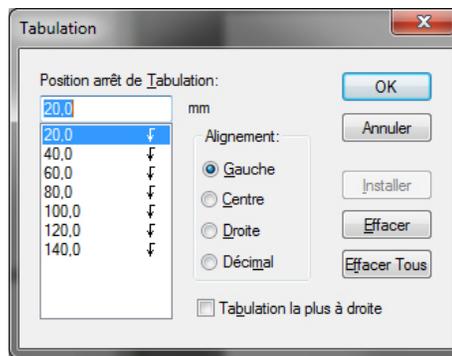
- un passage rapide de l'en-tête vers le pied de page .
- un accès rapide au premier en-tête  ou à l'en-tête par défaut .

## Les tabulations

Vous pouvez placer directement les tabulations en cliquant dans la règle du traitement de texte, qui apparaît juste au-dessus du document, après avoir enfoncé l'icône  de la barre d'icônes.



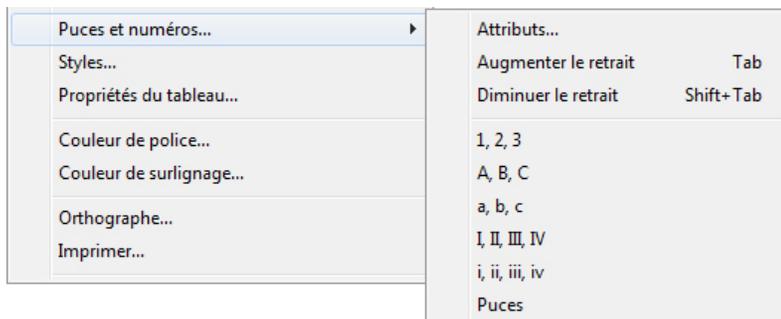
Vous pouvez également gérer les tabulations depuis la boîte de dialogue **Tabulation** disponible par le menu **Format/Tabulations...** ou par un clic droit de souris dans le document ouvert et un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Tabulations...** .



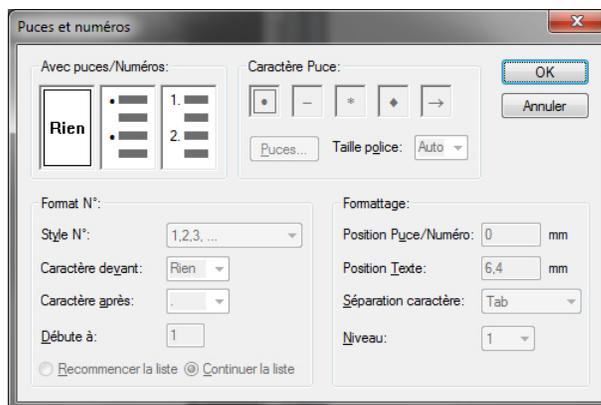
Le traitement de texte propose un type de tabulation particulier : la tabulation décimale.

## Les puces et numéros

La gestion des puces et numéros est accessible depuis la barre d'outils du traitement de texte   ou encore depuis le menu **Format/Puces et numéros...**

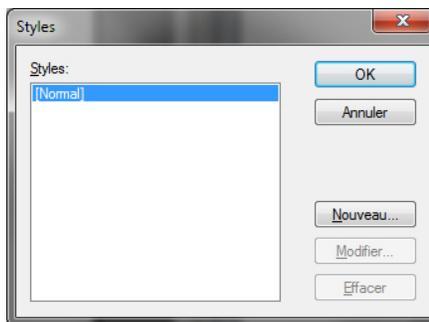


En sélectionnant **Format/Puces et numéros/Attributs...**, vous pouvez personnaliser l’affichage des puces et numéros.

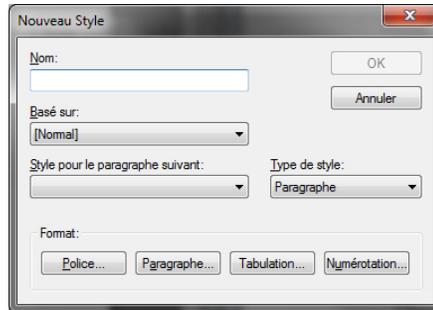


## Styles

Le traitement de texte permet de créer des styles pour la mise en forme du document. Le menu **Format/Styles...** permet d’éditer les styles d’un document.



Cliquez sur **[Nouveau...]** pour générer un nouveau style.



**Nom** : Saisissez le nom du nouveau style

**Basé sur** : Choisissez dans cette liste le style déjà existant sur lequel sera basé le nouveau style.

**Style pour le paragraphe suivant** : choisissez dans cette liste le style qui sera automatiquement appliqué au paragraphe qui suivra celui pour lequel vous aurez appliqué ce nouveau style.

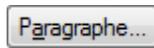
**Type de style** : Choisissez dans cette liste si le type de style sera paragraphe ou caractère.

Quatre boutons sont à votre disposition pour modifier à votre guise le nouveau style.

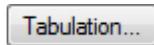
#### Format



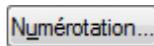
Cliquez sur ce bouton pour faire apparaître la boîte de dialogue **Polices** permettant de modifier la police à appliquer au style



Cliquez sur ce bouton pour faire apparaître la boîte de dialogue **Format Paragraphe** permettant de modifier le paragraphe à appliquer au style



Cliquez sur ce bouton pour faire apparaître la boîte de dialogue **Tabulation** pour modifier les tabulations éventuelles à appliquer au style



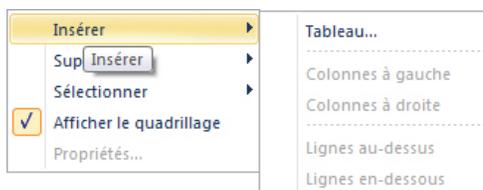
Cliquez sur ce bouton pour faire apparaître la boîte de dialogue **Puces et numéros** permettant de gérer la numérotation à appliquer au style

Pour appliquer un style au document ouvert, vous devez sélectionner la partie du texte concerné puis choisir le style dans la barre d'outils du traitement de texte.

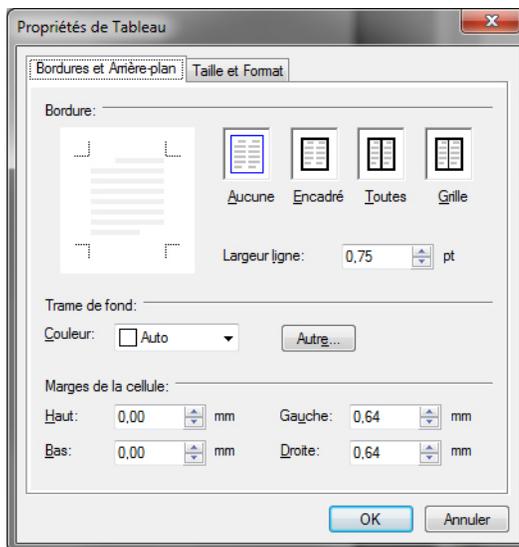


## Les Tableaux

Le nouveau menu **Tableau** permet de gérer les tableaux dans un document.



Le menu **Tableau/Propriétés...** est actif lorsque une cellule d'un tableau ou un tableau entier est sélectionné. Pour sélectionner entièrement un tableau facilement, faites un clic gauche dans l'une de ses cellules, puis passez par le menu **Tableau/Sélectionner/Tableau Tableau/Propriétés...** permet de personnaliser tout ou partie du tableau.



**Bordure** : Insérez une bordure tout en modifiant son épaisseur dans **Longueur ligne**

**Trame de fond** : Insérez une couleur de fond personnalisable.

**Alignement vertical** : choisissez l'alignement du texte dans les cellules entre Haut, centre et Bas.

**Marges de la cellule** : Les 4 zones **Gauche**, **Droite**, **Haut** et **Bas** permettent de préciser la distance du texte par rapport aux bordures de la cellule sélectionnée.

Il est possible :

- d'insérer des images dans une cellule
- d'insérer des zones macros

Il est pas contre impossible :

- d'insérer un autre tableau dans une cellule d'un tableau.
- d'écrire à côté d'un tableau.

## Les Macros

Pour différencier une macro d'un texte normal, plusieurs informations vous sont proposées.

- Un clic sur la zone macro (le texte entre accolades) affiche sa zone en gris
- Le curseur s'épaissit pour indiquer qu'il se trouve dans la zone macro
- La zone macro est automatiquement verrouillée. Le curseur de la souris se transforme en sens interdit lorsque vous le faites glisser dessus.
- La suppression d'une macro verrouillée est uniquement possible en passant par le menu **Edition / Effacer la macro**, ou en faisant un premier clic gauche de souris dans la zone macro, puis un clic droit de souris et dans le menu flottant un clic gauche sur la commande **Effacer la macro**.
- Lorsque le curseur de la souris passe sur une macro, le nom de cette macro et son libellé s'affiche dans la barre d'état de HelloDoc, située en bas à gauche du logiciel.



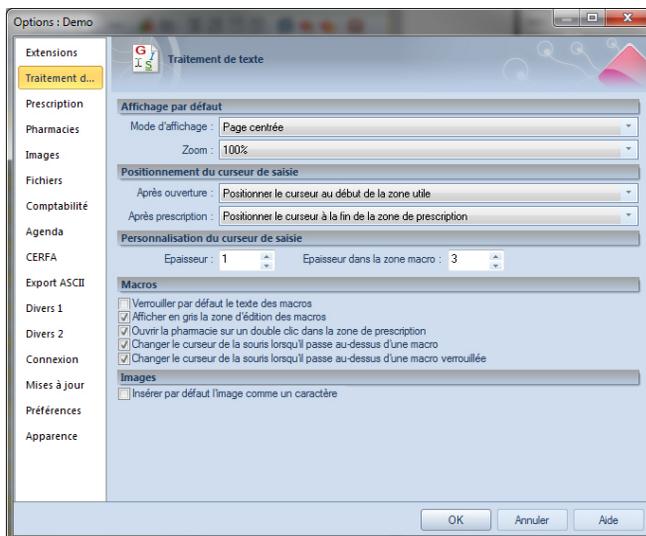
Il est nécessaire de positionner le curseur de saisie dans la zone macro pour accéder à la commande d'effacement d'une macro

Vous ne pouvez pas insérer une macro à l'intérieur d'une autre macro.

---

## Options du Traitement de texte

Un onglet **Traitement de texte** est présent dans la fenêtre **Options** du logiciel HelloDoc. Vous pouvez y accéder en passant par le menu **Outils/Options**.



## Affichage par défaut

### Mode d'affichage

Permet de choisir le mode d'édition d'un document du cabinet dès son ouverture. Vous avez le choix entre **Normal**, **Page** et **Page centrée**

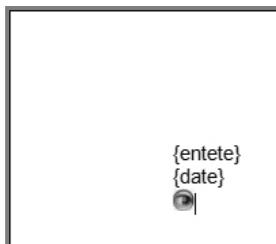
### Zoom

Permet de choisir la taille d'affichage d'un document du cabinet dès son ouverture.

## Positionnement du curseur de saisie

Vous avez le choix de positionner le curseur de saisie à l'ouverture d'un document **au début du document**, **à la fin du document**, **au début du texte utile** ou **à la fin du texte utile**.

### Après ouverture



Exemple de curseur de saisie situé au début du texte utile

### Après prescription

Vous avez le choix de positionner le curseur de saisie dans un document ouvert à la fermeture de la fenêtre de la pharmacie (après la saisie de la prescription) **au début du document** ou **à la fin du document**, **au début du texte utile** ou **à la fin du texte utile**, **au début de la zone de prescription** ou **à la fin de la zone de prescription**.

## Personnalisation du curseur de saisie

### Épaisseur

Modifiez en millimètre l'épaisseur du curseur de saisie lorsqu'il ne se trouve pas dans une zone macro.

### Épaisseur dans la zone macro

Modifiez en millimètre l'épaisseur du curseur de saisie lorsqu'il se trouve dans une zone macro.

## Macros

- Verrouiller par défaut le texte des macros**  
Cochez cette case pour empêcher la modification du texte qui provient des macros, lorsque vous utilisez un document avec des macros dans un dossier patient.
- Afficher en gris la zone d'édition des macros**  
Cochez cette case pour vous permettre de différencier rapidement la zone d'édition d'une macro par rapport à du texte classique, lorsque vous utilisez un document avec des macros dans un dossier patient.
- Ouvrir la pharmacie sur un double clic dans la zone de prescription**  
Si vous utilisez la macro **{prescription}** dans un document, il vous suffira si vous cochez cette case de double-cliquer sur cette macro pour ouvrir la pharmacie.
- Changer le curseur de la souris lorsqu'il passe au-dessus d'une macro**  
Cochez cette case pour changer la forme du curseur de la souris lorsqu'il passe au-dessus d'une macro.
- Changer le curseur de la souris lorsqu'il passe au-dessus d'une macro verrouillée**  
Cochez cette case pour changer la forme du curseur de la souris lorsqu'il passe au-dessus d'une macro verrouillée. Il se transforme en sens interdit.

## Images

- Insérer par défaut l'image comme un caractère**  
Cochez cette case pour que lors de l'insertion d'une image, la fenêtre d'insertion propose par défaut d'insérer l'image comme un caractère, et non comme image libre.

## Le format d'enregistrement des documents

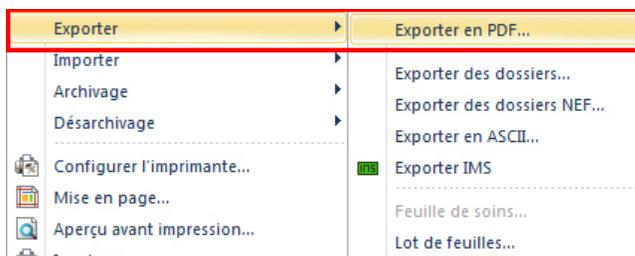
Le traitement de texte reconnaît plusieurs formats :

- Format RTF (\*.rtf)
- Format Word (\*.doc)
- Format HTML (\*.htm, \*.html)
- Format ASCII (\*.txt)

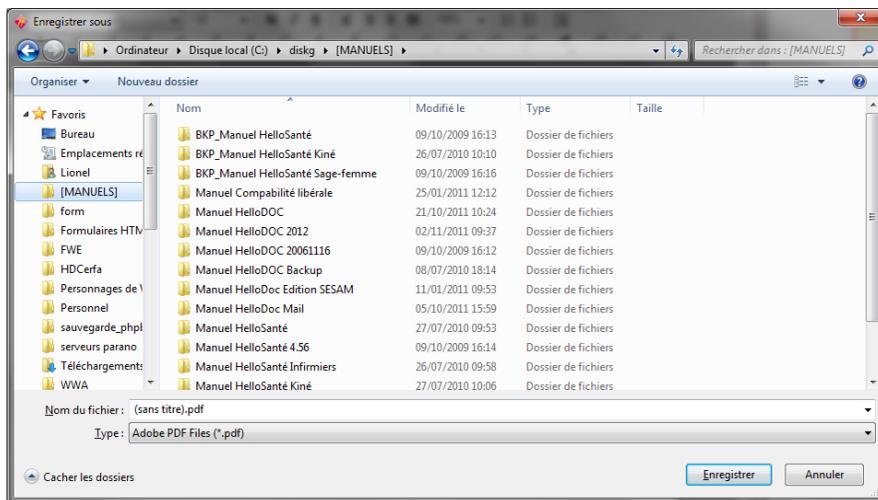
## L'exportation en PDF

Il est possible d'enregistrer un document créé à partir de HelloDoc en fichier PDF sur le disque dur de votre ordinateur.

Passez par le menu **Fichier/Exporter/Exporter en PDF...**



La fenêtre **Enregistrer sous** apparaît à l'écran



**Enregistrer sous** : cette liste vous permet de préciser le lieu où vous voulez enregistrer le document. La destination peut être le disque dur de votre ordinateur, tout comme une clé USB ou un disque dur externe.

**Nom du fichier** : Saisissez le titre du document, en laissant l'extension du fichier présent .pdf.

**Type** : affiche le type du document enregistré, ici Adobe PDF.

Cliquez sur le bouton **[Enregistrer]** après avoir choisi la destination du document et son nom pour l'enregistrer au format PDF.

## Gestion des macros

---

### Recherche et insertion de macros

HelloDoc utilise le module Code Explorer pour l'insertion des macros.

Plusieurs avantages sont à constater :

- Vous avez à votre disposition un puissant moteur de recherche
- Vous pouvez gérer une liste de préférences ou d'exclusions
- Vous avez la possibilité de verrouiller la fenêtre pour insérer plusieurs macros dans le document
- Une option du module Code Explorer permet d'insérer soit un espace, soit un retour chariot entre les macros

Lorsque la macro est insérée, le libellé de la macro ne peut pas être modifié (la macro est systématiquement verrouillée).

Lorsque le libellé de la macro est remplacé par le texte correspondant, la macro est déverrouillée par défaut (*voir Options du traitement de texte*). Il est possible de rafraîchir une zone macro en faisant un clic droit de souris sur la macro et un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Mettre à jour la macro**. Vous pouvez également passer par le menu **Edition/Mettre à jour la macro** ou **Mettre à jour toutes les macros** pour mettre à jour toutes les macros du document.

## Macros importantes du cabinet

### L'en-tête des courriers et des ordonnances

Il existe dorénavant trois en-têtes pour un même cabinet. L'en-tête des courriers, l'en-tête des ordonnances et l'en-tête des ordonnances bi-zones.

Vous pouvez accéder à chacun d'eux en passant par le menu **Textes** du logiciel (accessible tant que vous n'avez pas ouvert de document texte).



L'en-tête des courriers est associé à la macro **{entete\_courrier}** (nom du fichier : « entete\_let.rtf »).

L'en-tête des ordonnances est associé à la macro **{entete\_ordonnance}** (nom du fichier : « entete\_ord.rtf »).

L'en-tête des ordonnances bi-zones est associé à la macro **{entete\_ordonnance\_bizone}** (nom du fichier : « entete\_ord\_bizone.rtf »).

La macro **{entete}** peut être utilisée pour afficher l'en-tête en fonction du contexte : s'il s'agit d'un courrier, elle affiche l'en-tête des courriers. S'il s'agit d'une ordonnance normale ou bi-zone, elle affiche l'en-tête des ordonnances normales ou bi-zone.

### La zone utile

Une macro de début et fin de zone utile  délimite cette zone. Le texte se trouvant entre ces symboles sera affiché dans la colonne Descriptif du dossier patient à la place du document entier. Cette zone vous permet par exemple de n'afficher que l'ordonnance, sans l'entête du cabinet.

Son utilisation a plusieurs avantages :

- elle se déplace si le texte en amont est modifié (cas des renouvellements)
- il est possible de la positionner en milieu de ligne

- elle est visible même en édition du document dans un dossier patient, mais n'est pas imprimable.

## La zone de prescription et de précautions

Une macro **{prescription}** délimite à elle seule la zone de saisie des médicaments dans le document ouvert.

Lorsque la prescription est vide, le libellé « Cliquer ici pour saisir la prescription » apparaît dans la zone macro. Un clic sur ce libellé permet d'ouvrir la fenêtre de la pharmacie.

Lorsque la prescription est renseignée, un double clic sur la zone macro permet d'ouvrir la fenêtre de la pharmacie pour y modifier la prescription faite précédemment.

Une macro **{precautions}** est utilisée pour afficher les informations correspondant aux précautions situées dans l'onglet antécédent du dossier d'un patient (*voir le dossier patient*).

Lorsque la zone de précautions est vide, le libellé « pas de précautions » apparaît dans la zone macro. Ce libellé n'est pas pris en compte lors de l'impression du document.

## Autres macros disponibles

Vous pouvez retrouver de nombreuses macros dont l'utilisation peut se révéler importante. En voici quelques-unes :

- Féminin / Masculin **{e}** : cette macro permet d'ajouter le féminin d'un mot dans un document en fonction du sexe du patient.
- Champ de formulaire **{champ}** : cette macro permet de gérer un formulaire (*voir les formulaires*).
- Les champs de formulaire de biologies/observations **{obs\_}** et **{bio\_}**
- Masculin / Féminin personnalisable **{mf\_}** : Cette macro permet de saisir n'importe quel texte masculin et féminin, comme Monsieur / Madame ou Gentilhomme / Dameselle. Le sexe du patient pour lequel cette macro sera utilisée permettra de faire apparaître l'un ou l'autre des deux termes.

## Insertion d'un élément de dossier

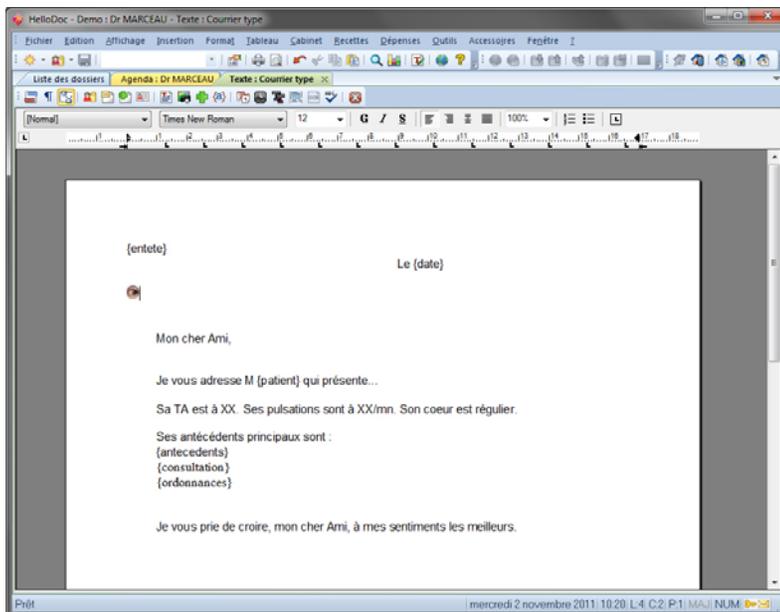
Vous pouvez intégrer des macros dans un courrier type qui feront accès aux éléments de l'historique du dossier d'un patient.

Lors de l'utilisation d'un courrier possédant de telles macros, une fenêtre de choix de l'élément à retrouver dans l'historique du dossier patient apparaît à l'écran.

Cette fenêtre est séparée en deux parties : la partie du haut vous affiche tous les éléments de l'historique du dossier patient en correspondance avec la macro utilisée, et la partie du bas vous affiche le résumé de l'élément sélectionné en haut.

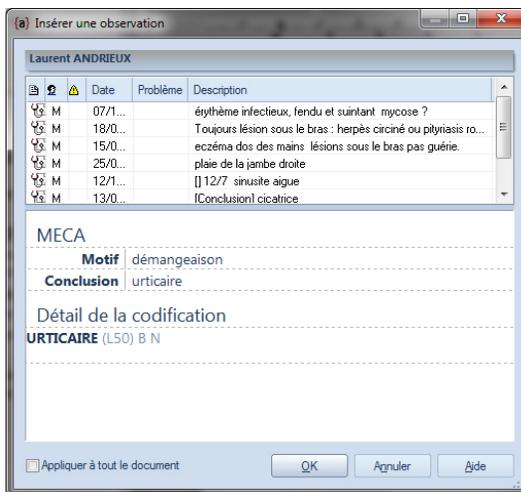
Exemple d'insertion d'un élément de dossier :

Dans l'exemple qui suit, nous vous donnons la procédure à suivre pour créer un courrier type vous permettant d'envoyer à un autre médecin les antécédents du patient, votre diagnostic ainsi que son traitement en cours.

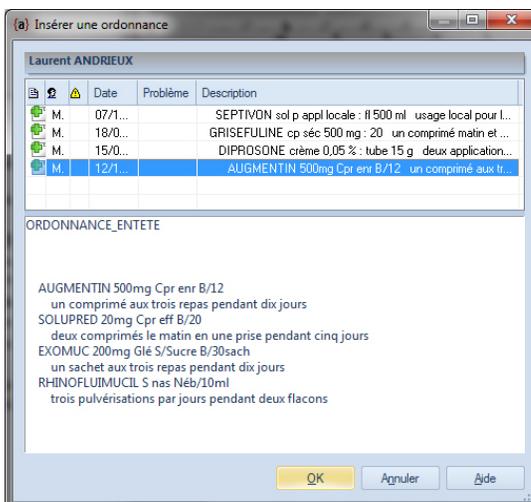


1. Dans le menu **Textes**, cliquez sur la commande **Textes types**. Cliquez ensuite sur l'onglet **Courriers** puis sur l'icône **Ajouter** .
2. Saisissez dans la zone Titre le nom du courrier, par exemple "Courrier Antécédents, diagnostic et traitement" puis cliquez sur **[OK]**.
3. Tapez le texte de votre courrier, puis insérez comme ci-dessus les macros des éléments de dossiers qui vous intéressent. Pour accéder à la liste des macros, appelez la commande **Macros** du menu **Insertion**.
4. Fermez le courrier type et enregistrez-le comme on vous le propose. Dorénavant, ce courrier sera accessible depuis tous les dossiers patients du cabinet.

Lors de l'ouverture de ce courrier dans le dossier d'un patient, une fenêtre affiche la liste des éléments de dossiers correspondants à la première macro. Dans notre exemple, la première macro est **{consultation}**.



Cliquez sur la ligne d'observation qui vous intéresse puis validez par **[OK]**. C'est le même principe pour l'ordonnance ou le traitement habituel. Dès que le système rencontre une nouvelle macro (**{ordonnances}** dans notre exemple), il affiche la liste des éléments disponibles.



La substitution de la macro **{antecedents}** ne propose pas de liste de choix étant donné qu'ils ne sont pas datés.

## Les formulaires

Si un document comporte une macro **{champ}**, le document passe automatiquement en mode **formulaire verrouillé**. Vous ne pouvez pas modifier le document en dehors des macros **{champ}**.

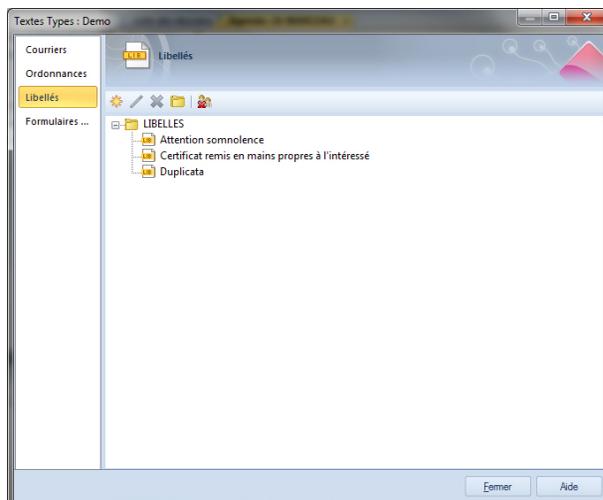
Il est tout de même possible de déverrouiller le formulaire en faisant un clic droit de souris dans le document et un clic gauche sur la commande **Formulaire verrouillé**. Vous pouvez également passer par le menu **Edition/Formulaire verrouillé**.



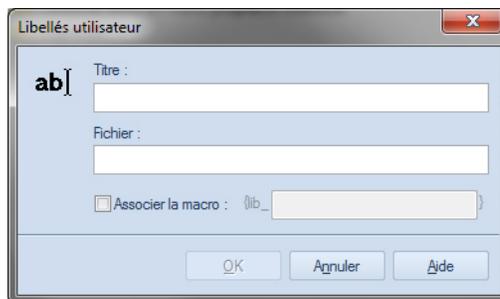
## Les macros utilisateurs

Le **libellé type** peut être utilisé pour créer vos propres macros. La liste des macros utilisateurs est sans limite.

Passez par le menu **Textes/Textes types** et l'onglet **libellés**.



Cliquez sur l'icône **Ajouter** 



**Titre** : Saisissez le titre du libellé utilisateur, qui correspondra au libellé de la macro nouvellement créée. Par exemple « fermeture du cabinet »

**Fichier** : le nom du fichier .rtf qui sera généré dans les fichiers textes de votre cabinet est automatiquement renseigné par le logiciel en fonction du titre donné. Par exemple « fermeture du cabinet.rtf »

**Associer la macro** : Cochez cette case puis saisissez le nom de la macro, qui sera le texte apparaissant entre accolade. Ce texte ne peut contenir que des chiffres, des lettres et l'underscore "\_" comme séparateur. Il est ensuite précédé de la mention {lib\_ pour préciser dans la liste des macros qu'il s'agit d'une macro utilisateur. Par exemple « {lib\_fermeture\_cabinet} ».

Apparaît ensuite un document vierge, dans lequel vous pouvez saisir le texte qui s'insérera lors du remplacement de cette macro. Par exemple « Le cabinet sera fermé du 01 Juillet 2012 au 16 Juillet 2012 inclus ».

La macro ainsi créée est commune à tous les utilisateurs du cabinet.

L'utilisateur qui définit la macro est le seul à pouvoir modifier le libellé de référence, qui correspond au titre du libellé utilisateur. Dans l'exemple, il s'agit de « fermeture du cabinet ».

L'utilisateur principal du cabinet médical est le seul à pouvoir supprimer le libellé associé à une macro.

Tous les utilisateurs peuvent personnaliser le texte saisi dans le document lié à cette macro utilisateur. La modification n'est prise en compte que pour l'utilisateur qui la fait. Elle ne concerne pas les autres utilisateurs (le fichier .rtf est alors enregistré dans le répertoire de l'utilisateur).

La macro est mise à jour lors d'un renouvellement.

Quelques exemples d'utilisation :

- Créer une macro entête de certificat
- créer une macro affichant un élément personnel sur une ordonnance (« le cabinet sera fermé du 1 au 18 Août »). La macro étant placée dans l'ordonnance, le contenu peut être modifié de jour en jour, et au jour le jour (« pensez à vous faire vacciner contre la grippe », « attention nouveaux horaires »...).

## La gestion des renouvellements

La nouvelle gestion des macros trouve son principal intérêt dans la gestion des renouvellements.

Pour faire le renouvellement d'une ordonnance, faites un clic droit de souris dans l'historique du dossier patient sur la ligne d'une ancienne ordonnance, puis un clic gauche de souris dans le menu flottant sur la commande **Renouveler**.

Lors du renouvellement de cette ancienne ordonnance, toutes les macros de l'ordonnance sont mises à jours, que ce soit la macro de l'en-tête ou la macro de la date du jour.

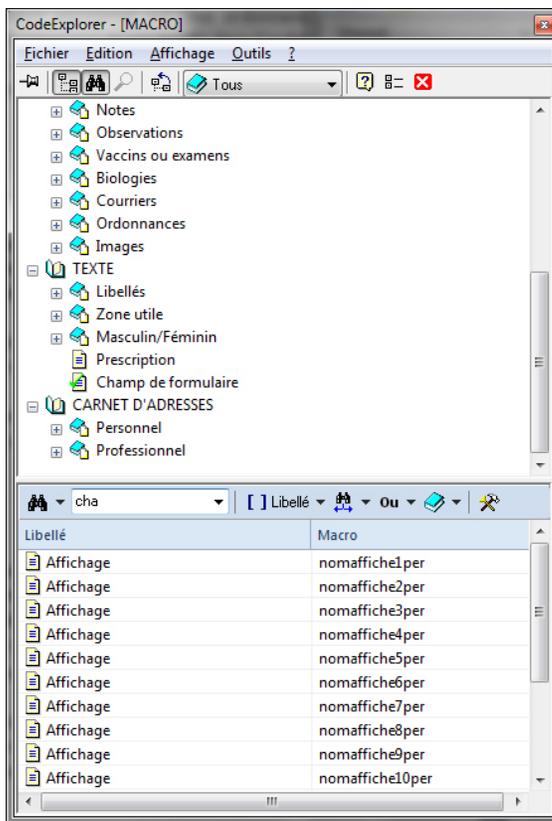
Le résultat est que l'utilisateur peut renouveler l'ordonnance saisie par l'un de ces confrères. L'application substitue l'en-tête de son confrère par son propre en-tête. L'ordonnance est mise à la bonne date...

## Comment insérer une macro

Les macros permettent d'insérer automatiquement dans une ordonnance ou un courrier, des informations liées au cabinet ou aux patients. La liste complète des macros n'est accessible que dans l'ordonnance standard, le courrier standard, les ordonnances types et les courriers types. Vous l'obtiendrez soit en cliquant sur l'icône Macros  de la barre d'outils du traitement de textes, soit en appelant la commande **Macros** du menu **Insertion**.

Elle comprend une centaine de macros réparties entre plusieurs groupes et sous-groupes. Pour vous faciliter la recherche des macros, le logiciel HelloDoc met à votre disposition le module de recherche Code Explorer (également utilisé pour la codification de vos observations et la recherche des actes CCAM).

(Voir Le module Code Explorer pour connaître les options mises à votre disposition dans ce module de recherche)



**CABINET** : En-tête du cabinet, Nom du médecin, Nom du cabinet, Identification du médecin, Date du jour, Heure etc.

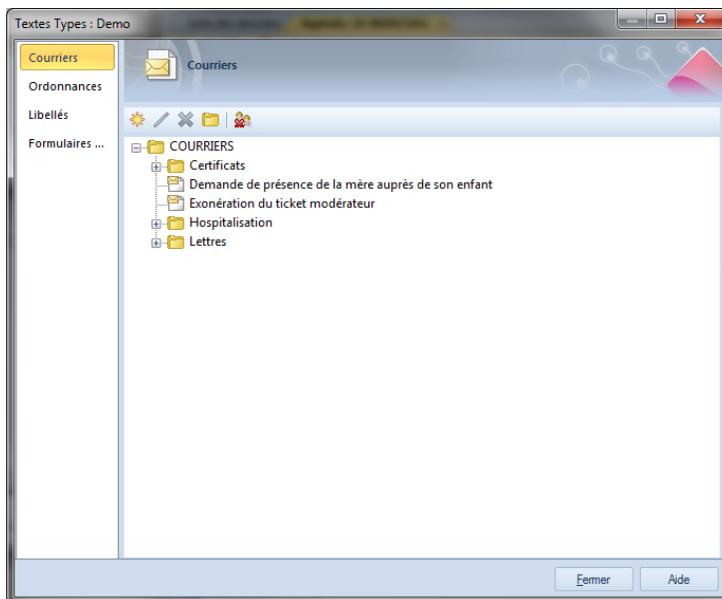
**DOSSIER** : Tous les éléments de la fiche patient et du dossier, les antécédents, les notes, les observations, les vaccins ou examens, les biologies, les courriers, les ordonnances, etc.

**TEXTES** : Tous les éléments de textes comme les libellés de zone, le libellé du duplicata, les zones utiles, etc.

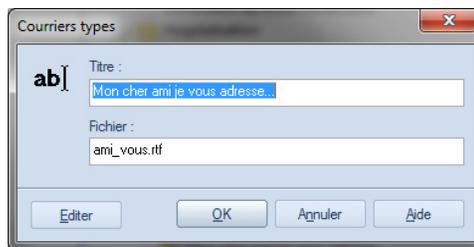
**CARNET D'ADRESSES** : Tous les éléments personnel et professionnel des contacts du carnet d'adresse du cabinet.

Nous allons vous montrer comment modifier un courrier type pour y insérer plusieurs macros en utilisant le module Code Explorer.

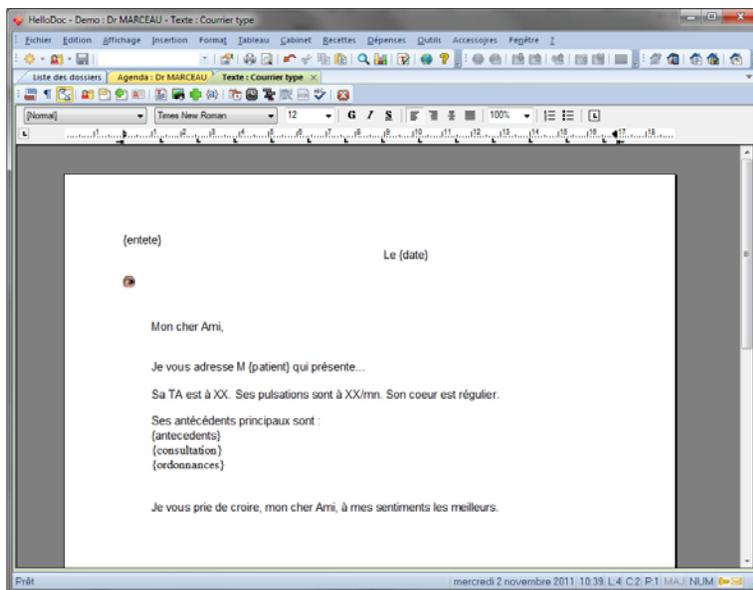
1. Passez par le menu **Textes/Textes Types** et l'onglet **Courriers**



2. Double-cliquez sur le courrier type "Mon cher ami je vous adresse"



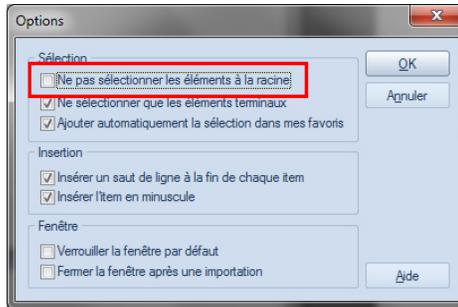
3. Cliquez sur le bouton **[Editer]** pour accéder au document texte.



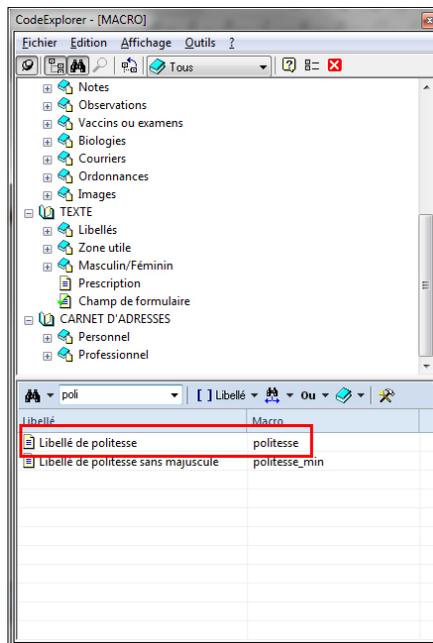
Nous allons faire les modifications suivantes à ce courrier :

- Remplacement de la lettre M devant **{patient}** par la macro **{politesse}**, afin de faire apparaître Monsieur, Madame, Mademoiselle... en fonction du sexe du patient.
- Insertion de la macro **{Antécédents}** et **{contre\_indications}** sous la phrase Ses antécédents principaux sont : de façon à afficher tous les antécédents du patient saisis dans son dossier patient.

4. Sélectionnez (mettez en surbrillance) la lettre M devant la macro **{patient}** puis appelez le module Code explorer en cliquant sur l'icône **Macros** .
5. Dans le menu **Outils > Options** du module Code Explorer, décochez la case **insérer un saut de ligne à la fin de chaque item** puis cliquez sur **[OK]**.

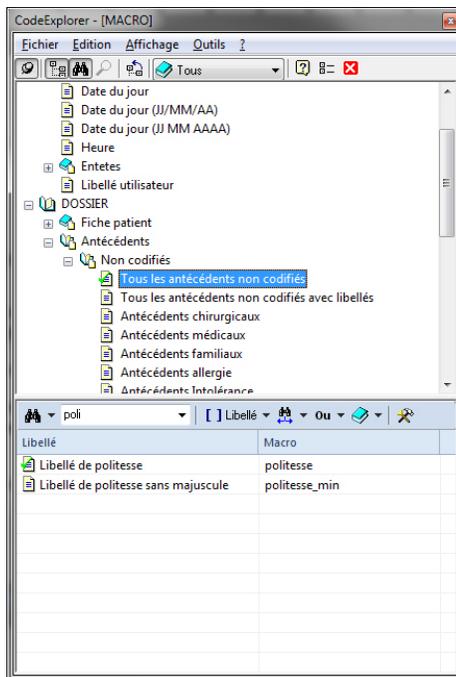


6. Saisissez les premières lettres du mot 'politesse' dans la zone de saisie du module Code Explorer puis double-cliquez sur la macro {politesse} qui apparaît en dessous, dans la liste de résultats de la recherche.

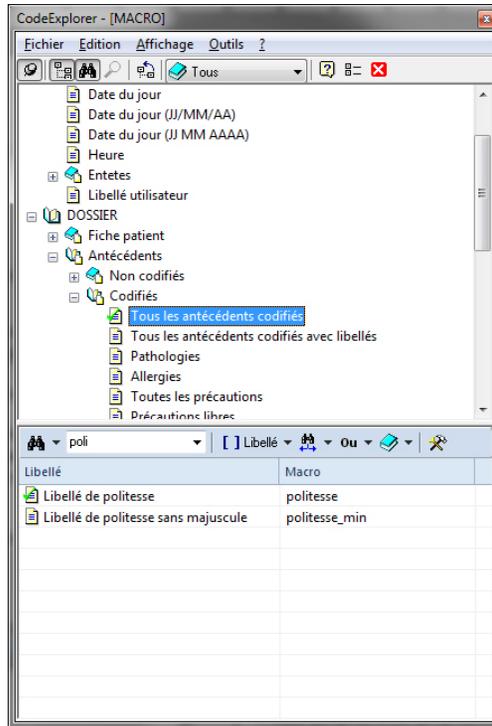


La fenêtre du module Code Explorer se ferme et le remplacement de la lettre M devant **{patient}** par la macro **{politesse}** est effectué.

7. Positionnez le curseur de saisie (par un clic gauche de la souris) au début de la ligne juste en dessous de la phrase "Ses antécédents principaux sont :" puis cliquez sur l'icône **Macros** .
8. Dans le menu **Outils/Options** du module Code Explorer, cochez la case **insérer un saut de ligne à la fin de chaque item** puis cliquez sur **[OK]**.
9. Cliquez sur l'icône punaise  du module Code Explorer pour permettre de valider plusieurs macros sans que la fenêtre du module ne se referme à chacune d'elle.
10. Ouvrez le groupe **DOSSIER / Antécédents / Non Codifiés** puis double-cliquez sur le libellé **Tous les antécédents non codifiés** lié à la macro **{antecedents}**.

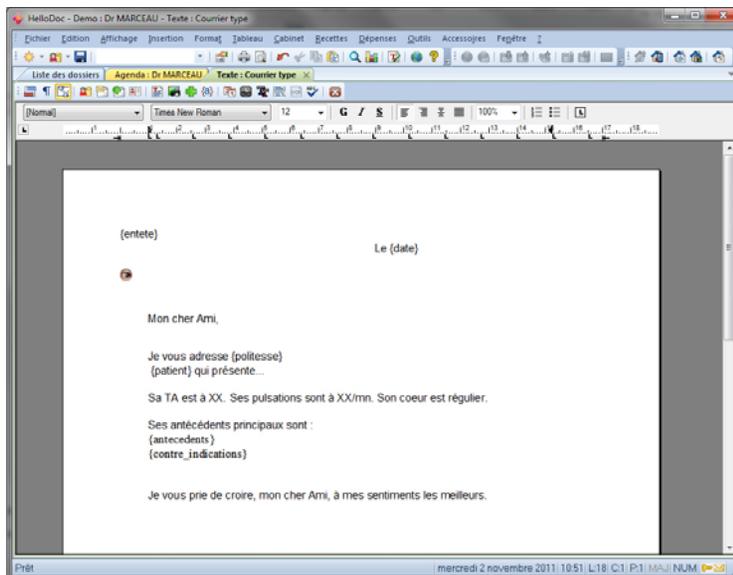


11. Refermez le groupe **Non Codifiés** puis ouvrez le groupe **Codifiés** et double-cliquez sur le libellé **Tous les antécédents codifiés** lié à la macro **{contre\_indications}**.

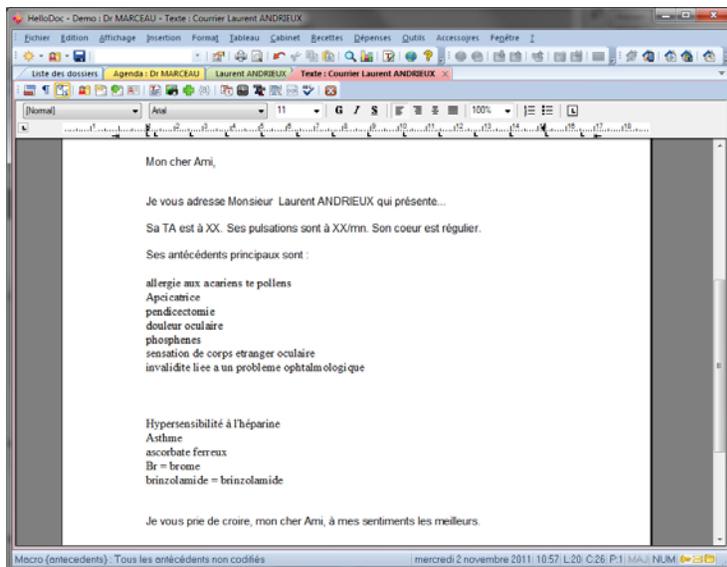


12. Fermez le module Code Explorer par la croix rouge en haut à droite.  
L'insertion de la macro **{Antécédents}** et **{contre\_indications}** sous la phrase "Ses antécédents principaux sont :" est alors effective.  
Nous obtenons le résultat suivant :

## HelloDoc – Le Logiciel du Médecin



A l'utilisation de ce courrier type dans un dossier patient contenant quelques antécédents, voici ce que l'on peut obtenir :





## Les en-têtes du cabinet

---

Il existe trois en-têtes différents dans le logiciel HelloDoc 5.60 : l'en-tête des courriers, celui des ordonnances ainsi que celui des ordonnances bi-zones.

Ce chapitre va vous guider dans la composition de vos en-têtes de courriers et d'ordonnances, en vous appuyant sur les fonctionnalités avancées du traitement de textes. *(Voir le chapitre Traitement de texte pour plus de précision concernant ses fonctionnalités)*

Les menus **Textes** et **Format** comprennent toutes les commandes nécessaires à leur composition.

### Rédiger l'en-tête des ordonnances et des courriers

Avant de commencer la rédaction de tout document, vérifiez d'abord que le format du papier est bien le format A4 (21 cm; 29,7 cm). Si ce n'est pas le cas, allez dans le menu **Fichier/Configurer l'imprimante** pour le modifier. Une fois le document texte ouvert, passez par le menu **Format > Document** pour modifier au besoin le format du papier.

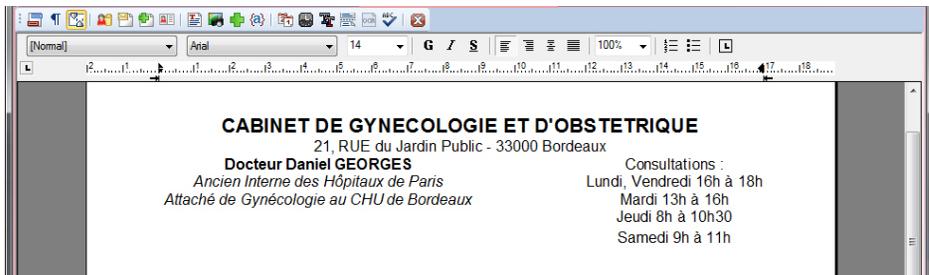
La préparation de chacun de ces trois en-têtes se fait en passant par le menu **Textes** et les commandes **En-tête des courriers**, **En-tête des ordonnances** ou **En-tête des ordonnances bi-zone**.

Ces en-têtes sont associés à des macros qui leurs sont propres, et qu'il vous faudra insérer dans vos documents types.

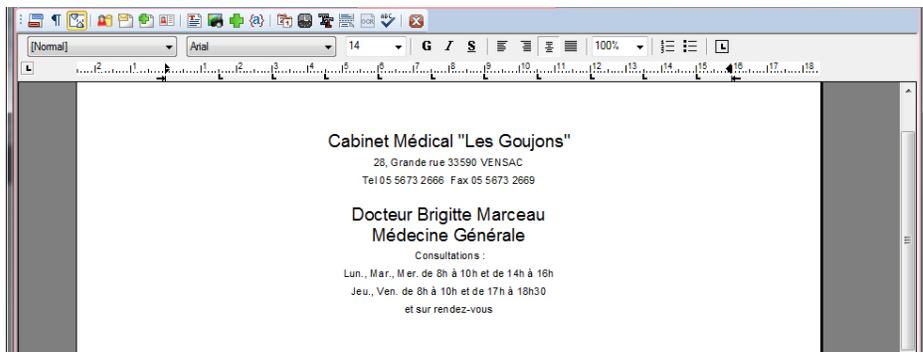
C'est l'en-tête des courriers qui s'affichera lors de la rédaction d'un courrier contenant la macro **{entete\_courrier}**. C'est l'en-tête des ordonnances qui s'affichera lors de la rédaction d'une ordonnance contenant la macro **{entete\_ordonnance}**. C'est l'en-tête des

ordonnances bi-zones qui s'affichera lors de la rédaction d'une ordonnance en bi-zone contenant la macro {entete\_ordonnance\_bizone} (Voir le chapitre Les Macros). Tout document ayant la macro {entete} se référera à l'entête en correspondance avec ce document. L'en-tête des courriers s'affichera dans un courrier contenant la macro {entete} et l'en-tête des ordonnances s'affichera dans une ordonnance contenant la macro {entete}.

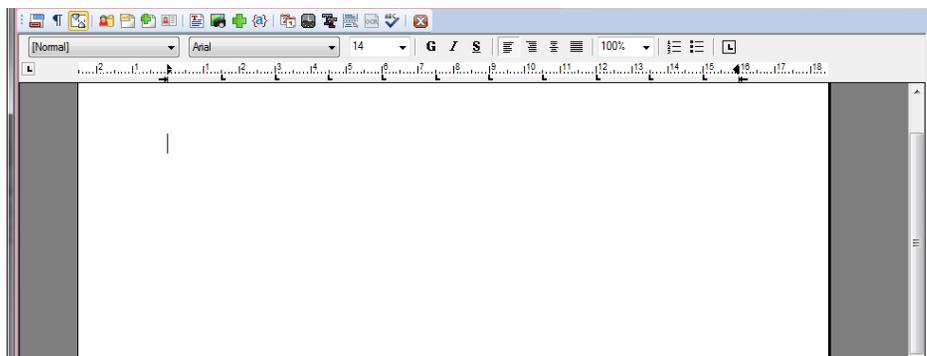
Nous prendrons pour exemple la création d'un en-tête d'ordonnance comme ci-dessous.



1. Choisissez la commande **En-tête des ordonnances** du menu **Textes**. Le traitement de textes s'ouvre et affiche par défaut l'en-tête proposée par HelloDoc.



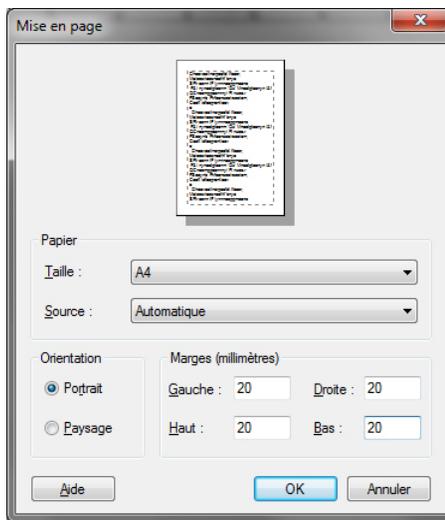
2. Supprimez tout texte en cliquant sur la commande **Tout sélectionner** du menu **Edition** puis sur la commande **Effacer** du même menu. Le curseur apparaît alors en haut et à gauche de l'éditeur.



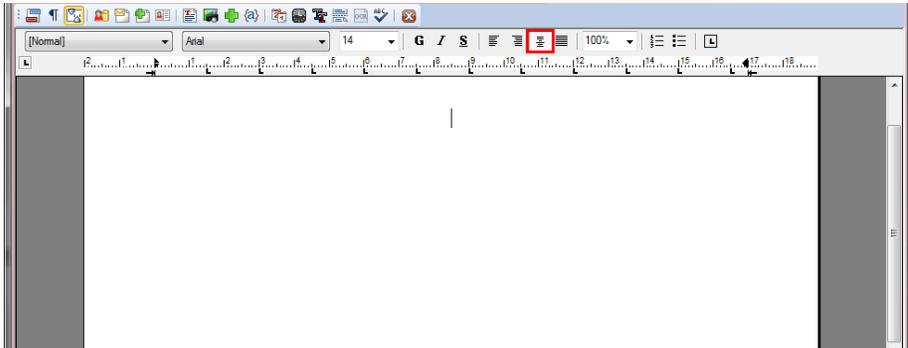
3. Comme ci-dessous, la barre d'état de HelloDoc située en bas de la fenêtre du logiciel affiche après l'heure L:1 | C:1 | P:1 (ligne : 1, colonne : 1, paragraphe : 1) pour indiquer que tout a été effacé. Si la barre d'état n'est pas visible, activez-la en cliquant sur la commande **Barre d'état** du menu **Affichage**.



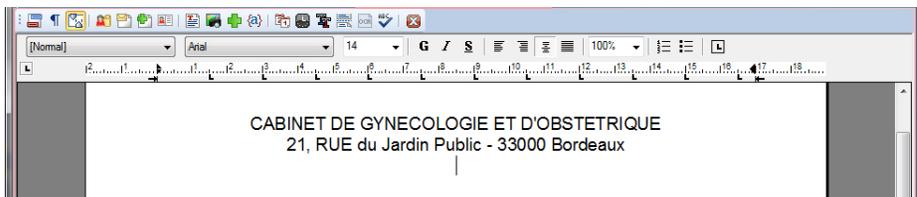
4. Commençons tout d'abord par mettre en page le document. Pour cela, choisissez la commande **Document...** du menu **Format**. Saisissez 20 mm pour les quatre marges (Gauche, Droite, Haut et Bas) puis cliquez sur **[Ok]**.



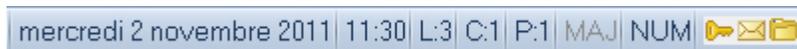
5. Choisissez la commande **Centrer** du menu **Format** ou cliquez sur le bouton de la barre d'outils du traitement de textes. Le curseur se place au milieu de la règle (sur 9,5 cm environ).



6. Tapez sur deux lignes le texte suivant sans vous soucier de l'attribut du texte et de la police de caractères. Le choix de celle-ci pourra se faire à la fin de la rédaction de l'en-tête.



A la fin de la deuxième ligne, appuyez sur la touche '**Entrée**' du clavier. Le curseur clignote maintenant sur la troisième ligne du traitement de textes comme ci-dessus. La barre d'état de HelloDoc affiche L:3 | C:xx.



7. Aligned à gauche en cliquant sur l'icône ci-contre  .
8. Appelez la commande **Tabulations** du menu **Format**. Cliquez tout d'abord sur le bouton [**Effacer Tous**] afin de supprimer toutes les anciennes tabulations. Dans la zone de saisie **Position arrêt de Tabulation**, tapez le nombre 45. Dans la zone **Alignement**, cochez la case **Centre**.

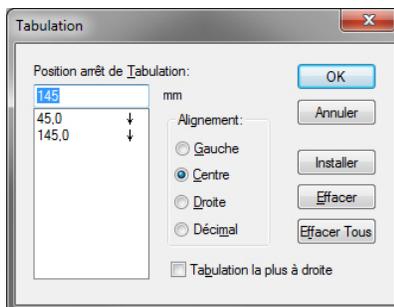
Cliquez sur le bouton **[Installer]**.

Dans la zone de saisie **Position arrêt de Tabulation**, tapez le nombre 145.

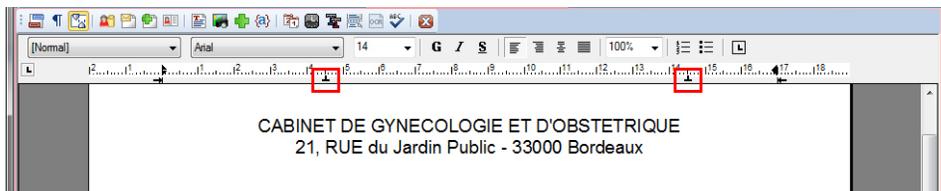
Dans la zone **Alignement**, cochez la case **Centre**.

Cliquez sur le bouton **[Installer]**.

Enfin, validez par **[OK]**.



Deux tabulateurs **Centré** apparaissent sur la règle du traitement de textes à la position 4,5 cm et à la position 14,5 cm comme ci-dessous :



A partir de là, la touche **Tabulation** de votre clavier va vous permettre de passer de la tabulation 4,5 cm à la tabulation 14,5 cm pour chaque ligne suivante de l'en-tête.

Etapas	Actions	
Enfoncée une seule fois la touche 'Tabulation' du clavier (Tabulation 1)	Le curseur se positionne à 4,5. Tapez le texte : Docteur Daniel GEORGES	Comme vous pouvez le constater, au fur et à mesure que vous tapez le texte, il se centre par rapport à la tabulation 4,5.

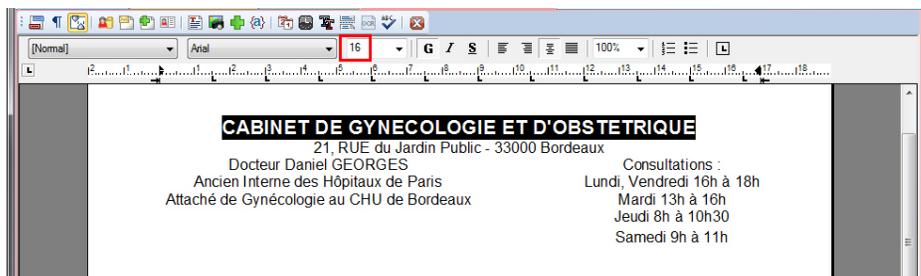
Tabulation 2	Le curseur se positionne à 14,5. Tapez : Consultations :	Comme pour le texte précédent, le mot <i>Consultations</i> : se centre par rapport à la tabulation 14,5.
'Entrée'		Passez sur la ligne suivante du traitement de textes en appuyant sur la touche <b>Entrée</b> du clavier.
Tabulation 3	Tapez : Ancien Interne des Hôpitaux de Paris	Comme pour la tabulation 1, le texte se centre par rapport à la tabulation de 4,5 cm.
Tabulation 4	Tapez : Lundi, Vendredi 16h à 18h	
'Entrée'		Passez sur la ligne suivante du traitement de textes en appuyant sur la touche <b>Entrée</b> du clavier.
Tabulation 5	Tapez : Attaché de Gynécologie au CHU de Bordeaux	
Tabulation 6	Tapez : Mardi 13h à 16h	
'Entrée'		Passez sur la ligne suivante du traitement de textes en appuyant sur la touche <b>Entrée</b> du clavier.
Tabulation 7	ne tapez rien	
Tabulation 8	Tapez : Jeudi 8h à 10h30	
'Entrée'		Passez sur la ligne suivante du traitement de textes en appuyant sur la touche <b>Entrée</b> du clavier.

Poursuivez cette procédure jusqu'à la dernière ligne de l'en-tête c'est-à-dire jusqu'à *Samedi 9h à 11h* puis passez sur la ligne suivante en tapant sur **Entrée**.

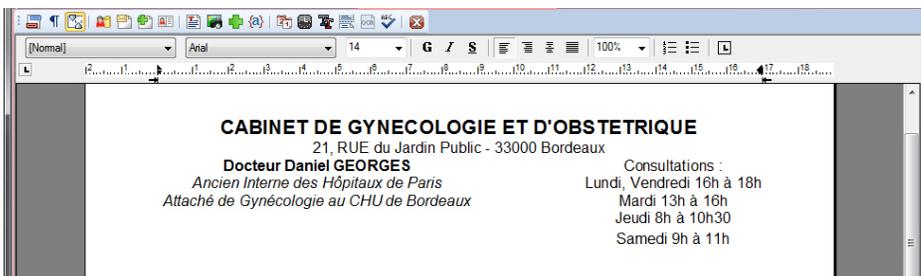
9. Choisissez la commande **Tabulations** du menu **Format**. Cliquez sur le bouton **[Effacer Tous]** afin de supprimer les deux tabulations. Validez par **[OK]**.

La saisie du texte de votre en-tête est terminée. Il ne vous reste plus qu'à en améliorer la présentation.

10. Sélectionnez (mettez en surbrillance) la première ligne de votre en-tête à l'aide du bouton gauche de votre souris puis utilisez la barre d'icônes du traitement de texte pour mettre le texte sélectionné en Gras et à la taille 16.



11. Sélectionnez (mettez en surbrillance) Docteur Daniel GEORGES à l'aide du bouton gauche de votre souris puis utilisez la barre d'icônes du traitement de texte pour mettre le texte sélectionné en Gras.
12. Sélectionnez Ancien Interne des Hôpitaux de Paris puis mettez-le en italique, puis sélectionnez Attaché de Gynécologie au CHU de Bordeaux puis mettez-le également en italique.



Votre en-tête est enfin terminé. Vous pouvez l'enregistrer en cliquant sur l'icône **Enregistrer**  de la barre d'icônes générale ou en appelant la commande **Enregistrer** du menu **Fichier**. Cet en-tête pourra alors s'afficher automatiquement dans vos nouvelles ordonnances. Pour cela, il faudra insérer la macro **{entete\_ordonnance}** au début de l'ordonnance standard (menu **Textes/Ordonnance standard**) ainsi que dans toutes les ordonnances types (menu **Textes/Textes types** et onglet **Ordonnances**).

Vous pouvez modifier l'en-tête des courriers de la même façon en passant par la commande **En-tête des courriers** du menu **Textes**, afin de différencier les deux en-têtes (courriers et ordonnances) Elle pourra alors s'afficher automatiquement dans vos nouveaux courriers. Pour cela, il faudra insérer la macro **{entete\_courrier}** au début du courrier standard (menu **Textes/Courrier standard**) ainsi que dans tous les courriers types (menu **Textes/Textes types** et onglet **Courriers**).

Si vous utilisez un en-tête identique que ce soit pour les courriers ou pour les ordonnances, modifiez tout d'abord à votre goût l'en-tête des courriers (menu **Textes/En-tête des courriers**). Puis en passant par la commande **Tout sélectionner** du menu **Edition** suivi de la commande **Copier** du même menu, enregistrez cet en-tête et ouvrez l'en-tête des ordonnances (menu **Textes/En-tête des ordonnances**). Passez par la commande **Coller** du menu **Edition** pour retrouver le même en-tête que celui de vos courriers. Il suffit enfin d'enregistrer l'en-tête des ordonnances puis de faire la même manipulation pour l'en-tête des ordonnances bi-zones.

Vos trois en-têtes seront alors identiques, quel que soit le type de document que vous effectuerez (courrier ou ordonnance).

## Les ordonnances

---

### Etablissement des ordonnances

Ce chapitre va vous guider dans la composition de vos ordonnances.

Vous apprendrez à utiliser les fonctionnalités avancées du traitement de textes pour créer vos ordonnances (*Voir le chapitre Traitement de texte pour plus de précision concernant ses fonctionnalités*).

Les menus **Textes** et **Format** comprennent toutes les commandes nécessaires à la composition de vos ordonnances.

Nous distinguons dans HelloDoc trois types d'ordonnances :

*Les nouvelles ordonnances* : toutes les ordonnances composées sur le moment avec l'aide des pharmacies.

*Les ordonnances types* (générales) : toutes les ordonnances préétablies et qui peuvent être utilisées pour n'importe quel patient.

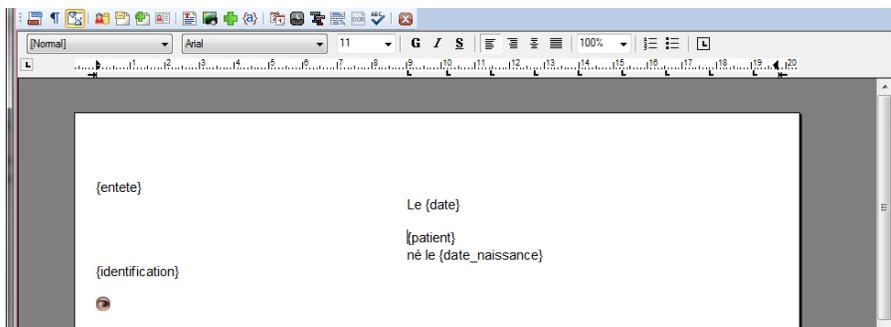
*Les ordonnances types pour le patient* : toutes les ordonnances préétablies mais qui sont propres à un patient. Elles ne figurent pas pour les autres patients. Ce type d'ordonnance est souvent appelé ordonnance chronique ou de renouvellement.

### Composer une ordonnance standard (exemple de présentation)

L'ordonnance standard est le fichier modèle utilisé pour composer vos ordonnances. Chaque fois que vous faites une nouvelle ordonnance ou une nouvelle ordonnance type pour le patient, c'est l'ordonnance standard qui est appelée. Vous pouvez adopter la présentation qui vous convient en insérant les macros prédéfinies mises à votre disposition. Utilisez pour cela la commande **Macros** du menu **Insertion**. Toutes les macros

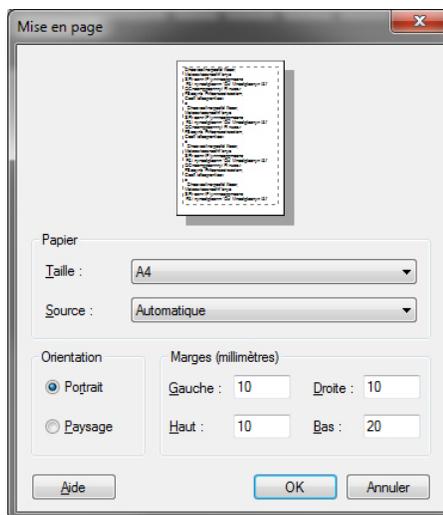
de l'ordonnance standard vont systématiquement être remplacées lors de la création d'une nouvelle ordonnance.

1. Choisissez la commande **Ordonnance Standard** du menu **Textes**. Le traitement de textes affiche les macros de l'ordonnance standard.



Vous pouvez personnaliser davantage votre ordonnance en insérant d'autres macros comme la macro **{poids}** ou la macro **{politesse}**. Cette dernière permet d'afficher le libellé **Madame, Mademoiselle, Monsieur** ou **Enfant** en fonction du sexe du patient, de son âge et de sa situation familiale lors de la création d'une nouvelle ordonnance (*Voir le chapitre 'Insérer une macro' pour ajouter une macro*).

2. Comme pour l'en-tête des courriers, commencez par mettre en page le document. Choisissez la commande **Document** du menu **Format**. Mettez par exemple 10 mm pour les marges Gauche, Droite et Haute et 20 mm pour la marge basse. Les valeurs des marges sont données à titre indicatif. Elles sont à modifier en fonction de votre imprimante. Par contre, pour la marge basse, laissez au moins 2 cm.



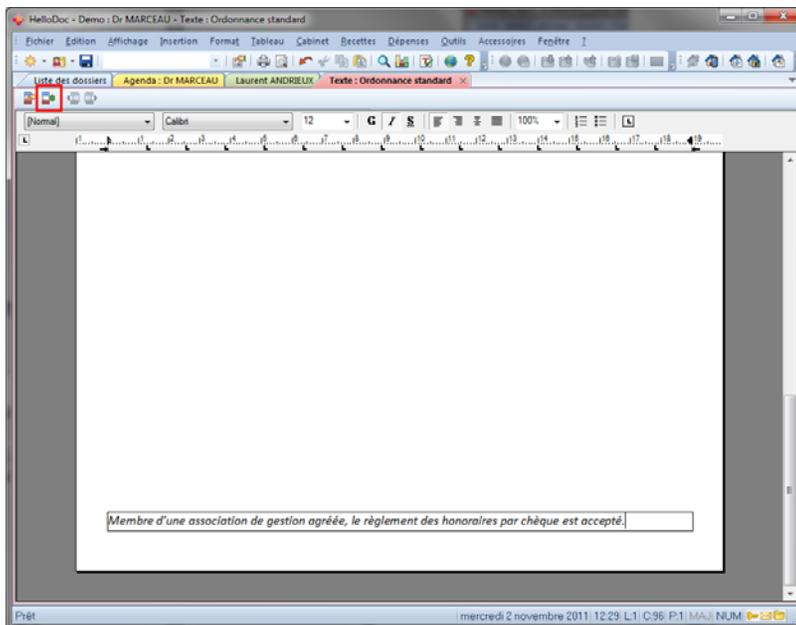
Pour que l'en-tête ne soit pas décalé lors de la création des ordonnances, veillez à mettre les mêmes marges (surtout gauche et droite) pour les trois en-têtes, l'ordonnance standard, les ordonnances types ainsi que les courriers types.

L'ordonnance standard ne doit contenir que des macros. N'y tapez aucun texte.

3. Cliquez sur l'icône **En-tête et Pied** . La barre d'icônes spécifique à l'en-tête et pied de page apparaît juste en dessous.



4. Cliquez sur l'icône  permettant de basculer de l'en-tête vers le pied de page du document ouvert. Dans le pied de page (zone inférieure du document), ajoutez votre mention, par exemple : *Membre d'une association de gestion agréée, le règlement des honoraires par chèque est accepté.*



5. Cliquez à nouveau sur le même bouton  pour ressortir de l'en-tête et du pied de page. Vous pouvez faire de même en effectuant un double clic sur le document. Appelez la commande **Sauvegarder** du menu **Fichier** pour valider vos modifications. Fermez l'ordonnance standard puis créez une nouvelle ordonnance pour un patient.

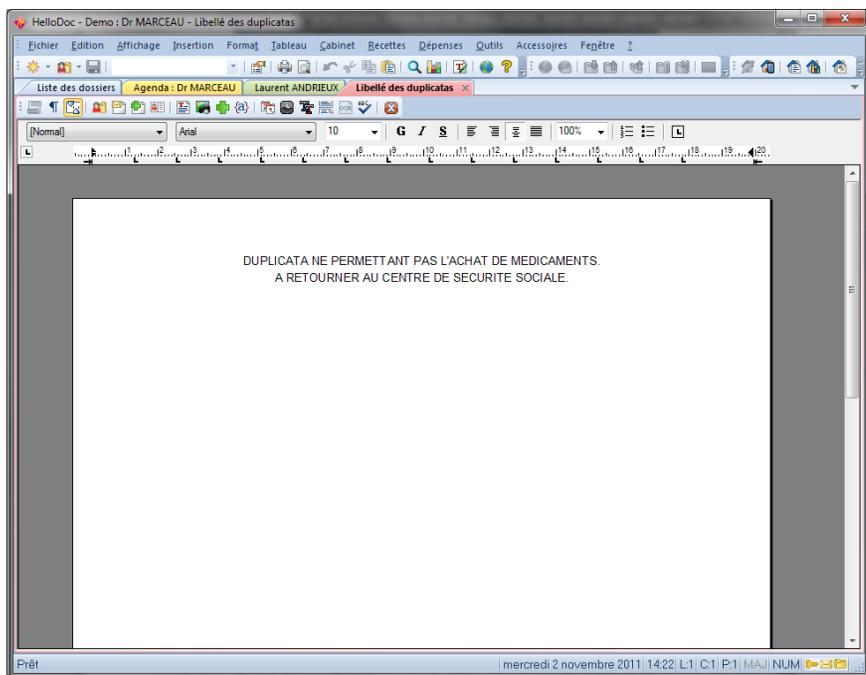


Ne pas mettre de libellé dans le pied de page de l'en-tête des courriers et des ordonnances (Menu **Textes/En-tête des courriers** ou **Textes/En-tête des ordonnances**).

## Le duplicata de vos ordonnances

L'affichage du libellé du duplicata sur le deuxième exemplaire de l'ordonnance est automatique. Si tel n'est pas le cas quand vous demandez l'impression du duplicata, assurez-vous que le libellé existe bien en cliquant sur la commande **Libellé des duplicatas** du menu **Textes**. Il apparaît tout en haut de l'éditeur de textes. C'est normal. N'essayez

pas de le baisser. N’essayez pas non plus de le mettre dans le pied de page. Cependant, vous pouvez le compléter en ajoutant votre mention qui figure déjà sur l’original de l’ordonnance. Présentez-le de la façon suivante :

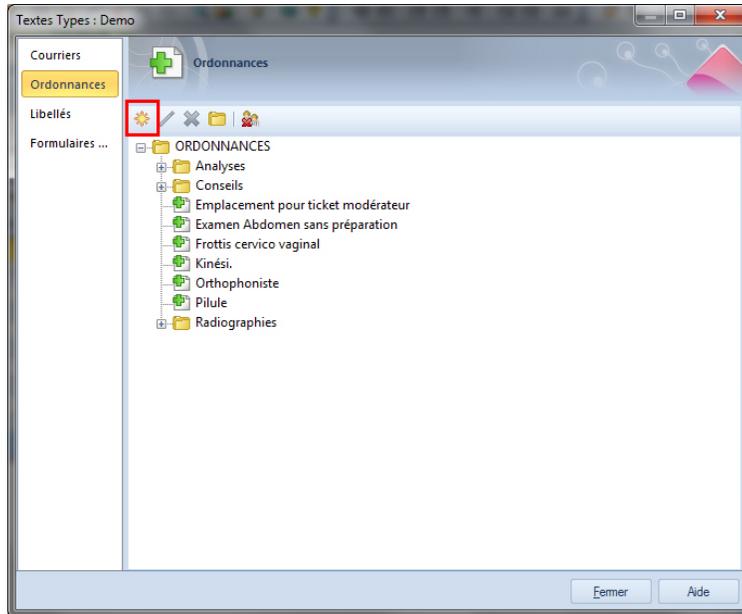


## Les ordonnances types

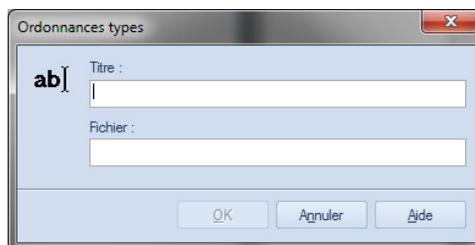
Lors de la rédaction d’un courrier ou d’une ordonnance, il peut être pratique d’utiliser des lettres ou des ordonnances préétablies dans lesquelles seuls quelques mots seront à changer. Ces lettres ou ordonnances sont appelées courriers types ou ordonnances types. HelloDoc vous en propose déjà un certain nombre pour le cabinet. Vous pouvez les modifier à votre façon, en supprimer et bien sûr en ajouter. Ces opérations de création, de suppression et de modification ne peuvent se faire que par le biais du menu **Textes**, commande **Textes types**. Une boîte à onglets propose la liste des ordonnances types, des courriers types et les libellés utilisateurs. Toutes ces ordonnances seront disponibles pour tous les médecins du cabinet et pourront être utilisées pour tous les patients. Une icône **Ajouter un groupe**  permet d’organiser vos ordonnances et vos courriers par spécialité, par type d’examen, par utilisateur, etc.

Ajoutez une nouvelle ordonnance type :

1. Cliquez sur la commande **Textes types** du menu **Textes**. Choisissez l'onglet **Ordonnances**. Dans la mini barre d'icônes, cliquez sur l'icône **Ajouter** .



2. Saisissez le titre de votre nouvelle ordonnance dans la fenêtre suivante :



Un nom de fichier est généré automatiquement par le système dans la zone **Fichier**.

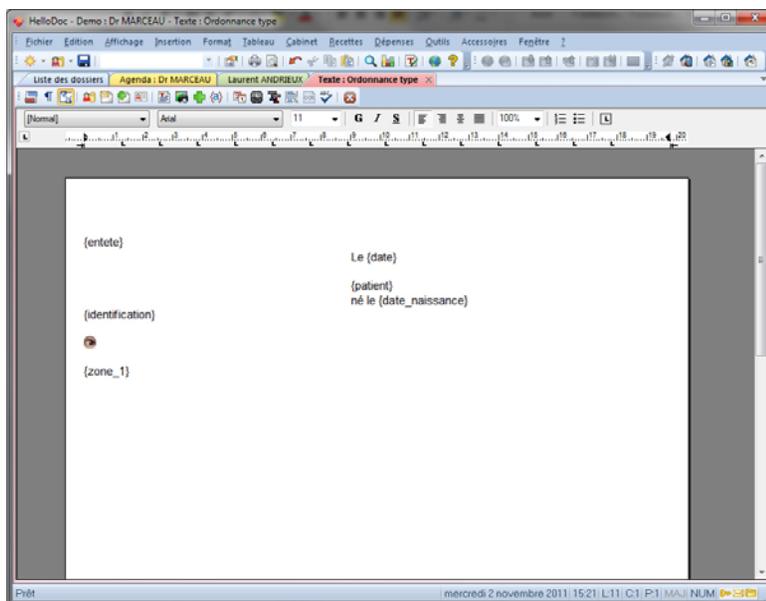
3. Cliquez ensuite sur le bouton **[OK]**. Le traitement de textes s'ouvre et propose déjà les macros de votre ordonnance. En effet, à chaque création

d'une ordonnance type, c'est l'ordonnance standard qui est prise comme modèle. Vous pouvez cependant en modifier la présentation en ajoutant ou en supprimant les macros.



Si vous voulez avoir un en-tête unique pour toutes vos ordonnances et tous vos courriers, ne supprimez surtout pas la macro **{entete}** de vos ordonnances types.

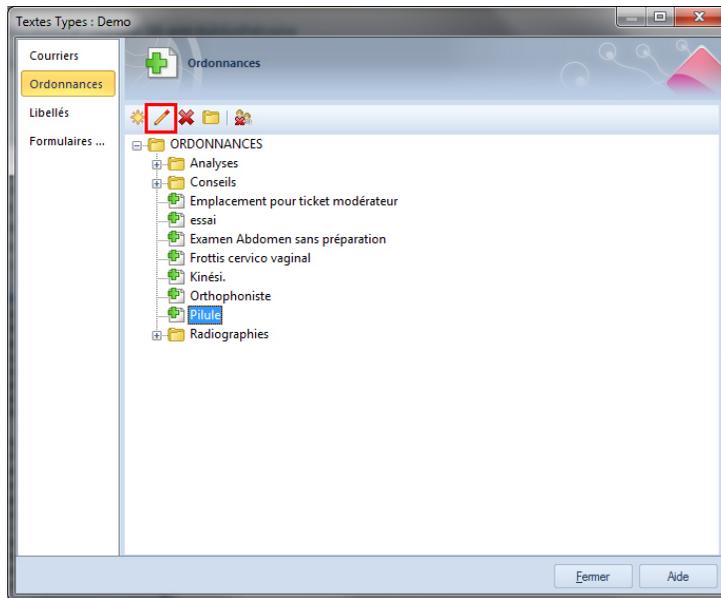
4. A la suite des macros (après la macro de début de texte utile  si elle a été intégrée), ajoutez votre prescription à l'aide de la pharmacie ou tapez au clavier le contenu de votre ordonnance si ce n'est pas une ordonnance de produits. Dans le cas d'une ordonnance ALD, sans produits, insérez, avant de taper le texte de l'ordonnance, la macro **{zone\_1}** en choisissant **Libellé de la zone1** dans la liste des macros.



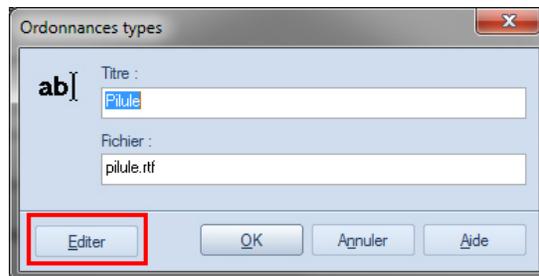
5. Fermez l'ordonnance. A la proposition d'enregistrement, répondez **Oui**.

Modifiez une ordonnance type déjà existante :

1. Cliquez sur la commande **Textes types** du menu **Textes**. Choisissez l'onglet **Ordonnances**. Sélectionnez l'ordonnance type à modifier dans la liste et cliquez sur l'icône **Modifier** .



2. Cliquez ensuite sur le bouton **[Editer]**.



Le traitement de textes s'ouvre et vous permet de modifier le document, grâce à de nombreuses fonctionnalités mises à votre disposition. (Voir le chapitre *Traitement de textes*).

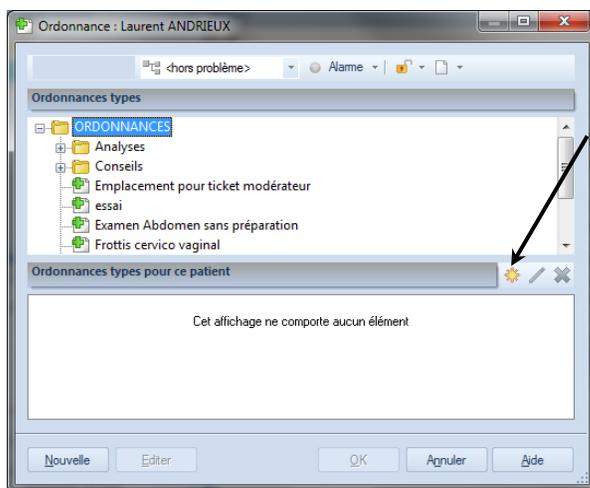
## Les ordonnances de renouvellement

En plus des ordonnances types (générales) vues dans le paragraphe précédent, vous pouvez créer des ordonnances types de renouvellement spécifiques au patient (ou ordonnances chroniques). Si un patient souffre de maux chroniques nécessitant régulièrement un renouvellement d'ordonnance, il est préférable de lui créer son ordonnance de renouvellement. Elle peut être créée de deux manières :

- A partir de la liste des ordonnances types,
- A partir d'une nouvelle ordonnance.

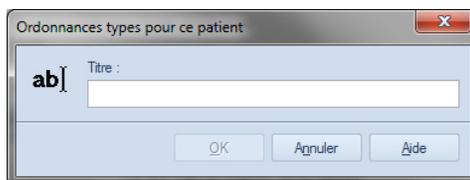
### **A partir des ordonnances types**

1. Ouvrez le dossier du patient. Cliquez sur l'icône **Ordonnance**  de la barre d'icônes associée au dossier. La fenêtre suivante s'affiche :



Cliquez sur cette icône pour ajouter une nouvelle ordonnance type pour le patient.

2. Elle propose la liste des ordonnances types généralement préalablement créées (zone supérieure) et la liste des ordonnances de renouvellement pour ce patient s'il en a (zone inférieure). Cliquez sur l'icône **Ajouter**  qui vous invite à saisir un nom pour votre ordonnance.

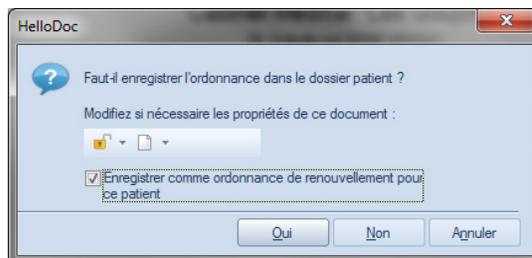


3. Appuyez sur **[OK]**. Le traitement de textes s'ouvre et présente les macros de votre ordonnance standard. A la fin de cette ordonnance, insérez les produits à l'aide de la pharmacie.
4. Fermez le traitement de textes. A la proposition d'enregistrement, répondez **Oui**. Jusque-là, vous avez créé une ordonnance type (ou de renouvellement) qui n'est pas dans l'historique du patient. Pour l'imprimer, cliquez à nouveau sur le bouton **Ordonnance** . Dans la liste des ordonnances types pour ce patient, apparaît celle que vous venez de créer (ici *Renouvellement pour ALD*). Double-cliquez dessus pour l'ouvrir et ensuite l'imprimer.

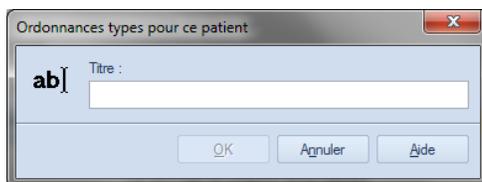
### ***A partir d'une nouvelle ordonnance***

Cette méthode est la plus facile puisqu'elle permet d'enregistrer directement l'ordonnance en cours comme ordonnance de renouvellement.

A la fermeture de l'ordonnance, cochez la case comme ci-dessous puis validez par **[Oui]**.



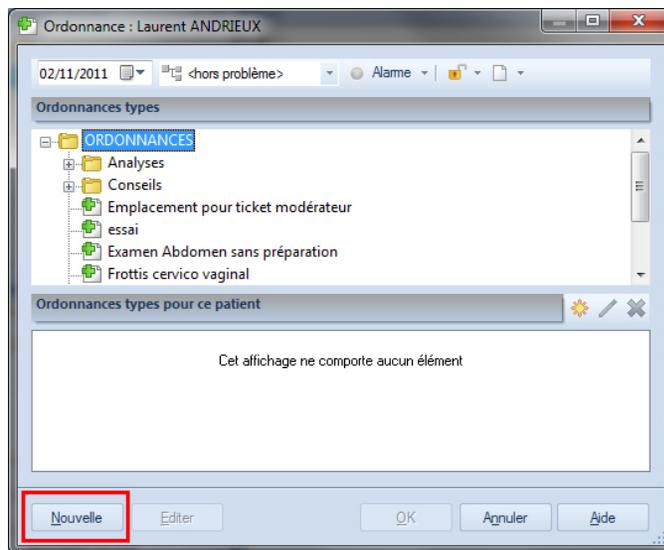
Comme pour la première méthode une boîte de dialogue vous propose de saisir le titre de l'ordonnance.



## Rédiger une nouvelle ordonnance

HelloDoc 5.60 peut accéder à plusieurs pharmacies médicamenteuses pour la prescription des ordonnances : le Vidal® Expert, la pharmacie Claude Bernard. HelloDoc propose une pharmacie homéopathique et une pharmacie personnelle. La commande **Options** du menu **Outils** permet de choisir et de spécifier (une fois pour toute) les pharmacies à utiliser pour vos prescriptions. L'intérêt de la pharmacie est qu'elle permet, hormis le calcul du coût de l'ordonnance, la rédaction automatique d'ordonnance bi-zone, les interactions médicamenteuses, les contre-indications, la gestion des DCI ... (Voir le chapitre 'La Pharmacie' pour plus d'informations)

1. Le dossier patient ouvert, choisissez la commande **Ordonnance...** du menu **Insertion** ou cliquez sur l'icône **Ordonnance**  du dossier du patient. Vous obtenez la fenêtre suivante :

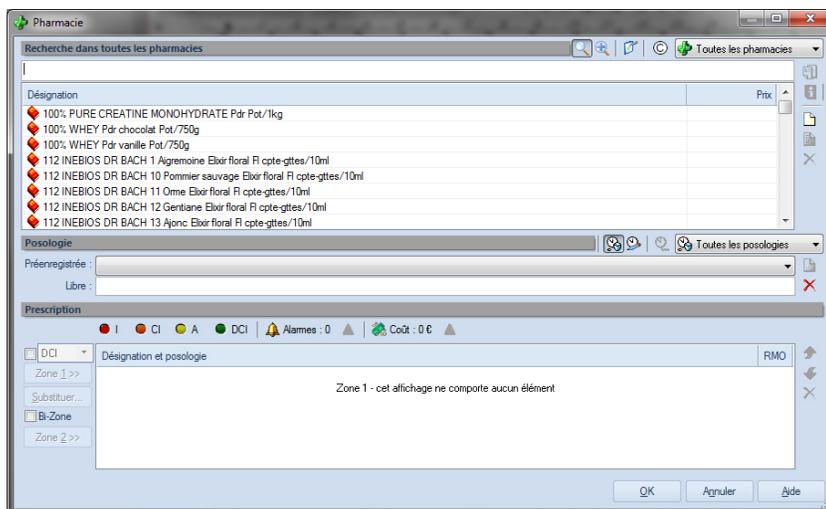


2. Cliquez sur le bouton **[Nouvelle]** pour ouvrir la fenêtre du traitement de textes qui affiche automatiquement (puisque paramétrés dans

l'ordonnance standard) votre en-tête, la date du jour, le nom du patient... La fenêtre de la pharmacie se superpose à celle du traitement de textes pour la saisie des produits à prescrire.



Si vous ne souhaitez pas que la pharmacie s'ouvre automatiquement lors de l'ouverture du traitement de textes lors d'une nouvelle prescription, une case à cocher permet de désactiver cette option. Elle est accessible à partir du menu **Outils > Options > Onglet Prescription : Ouverture automatique de la pharmacie**.

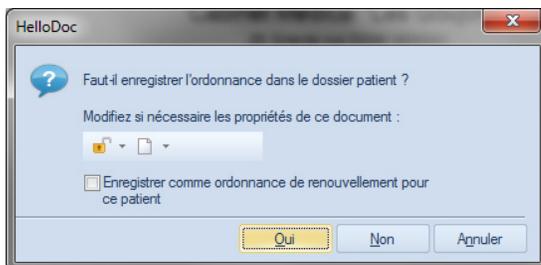


3. Tapez les premières lettres du produit que vous recherchez. Quand il apparaît dans la liste, sélectionnez-le avec la souris.
4. Dans la liste des posologies **Préenregistrées**, choisissez une posologie. Vous pouvez également cliquer sur l'icône **Ajout** de la zone **Posologie** pour en créer une (Voir le chapitre 'La pharmacie' pour plus de détails).
5. Ensuite, appuyez sur le bouton **[Zone1>>]** pour faire passer le premier produit dans la partie **Prescription**. Un double-clic sur le nom du produit le permet également. Cliquez sur le bouton **[Zone2>>]** si le produit est prescrit dans le cadre d'une ALD.
6. Répétez les étapes 3, 4 et 5 pour chaque produit de votre prescription puis affichez la prescription dans le traitement de textes

en cliquant sur **[OK]**. Les produits choisis apparaîtront dans le document.

7. L'ordonnance est prête. Cliquez sur l'icône **Imprimer**  de la barre d'outils standard.

Lors de la fermeture de cette ordonnance, un message propose d'enregistrer cette ordonnance dans le dossier du patient.



Cochez la case **Enregistrer comme Ordonnance de renouvellement pour ce patient** si vous voulez mémoriser cette ordonnance en tant qu'ordonnance de renouvellement pour le patient, sinon validez en cliquant sur Oui. (Voir *Les ordonnances de renouvellement*)

---

 N'effacez pas un produit prescrit manuellement dans le document texte. Pour supprimer un produit dans l'ordonnance, rouvrez la pharmacie, par un double clic sur les produits présents dans le document, ou en cliquant sur l'icône **Pharmacie** . Les produits réapparaîtront dans la zone *Prescription* de la fenêtre de pharmacie. Vous pouvez enlever un produit en double-cliquant sur son nom.

---



## Les courriers

---

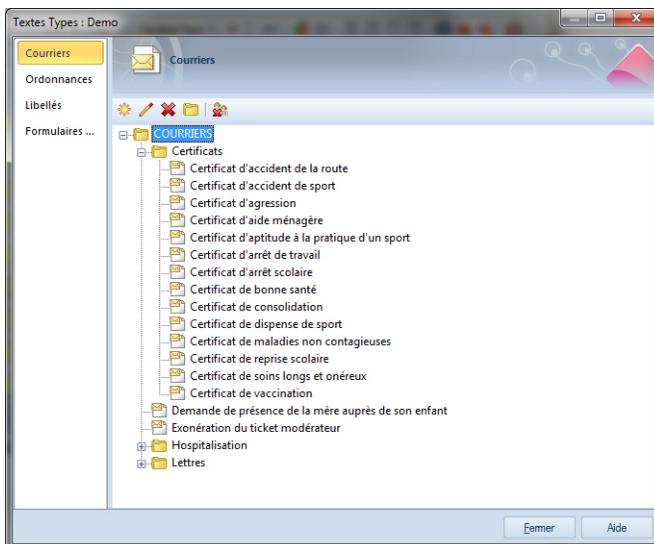
HelloDoc 5.60 comprend un traitement de textes pour la rédaction de textes, de courriers ou encore d'ordonnances. Il propose des fonctionnalités directement accessibles à partir d'une **barre d'outils** (ex : prévisualisation avant impression, saut de page, en-tête et pied de page, correcteur orthographique ...).

Comme pour toutes les autres barres d'outils de l'application, HelloDoc vous informe de la fonction d'un bouton grâce à des bulles d'aide qui apparaissent lorsque vous vous positionnez dessus avec la souris.

### Les courriers types

Lors de la rédaction d'un courrier, il peut être utile de se servir des courriers préalablement préparés dans lesquels seuls quelques mots seront à changer. Ils sont appelés courriers types. Quelques-uns existent dans le système, de même que des certificats. Vous pouvez les modifier à votre façon, en supprimer et bien sûr en ajouter. Ces opérations d'ajout, de suppression et de modification ne peuvent se faire que par le biais du menu **Textes**, commande **Textes types**. Tous ces courriers seront disponibles pour tous les médecins du cabinet et pourront être utilisés pour tous les patients.

1. Pour ajouter un nouveau courrier type, cliquez sur la commande **Textes types** du menu **Textes**. Dans la liste qui s'affiche, appuyez sur l'icône **Ajouter** .



2. Saisissez le titre de votre nouveau courrier dans la fenêtre suivante :

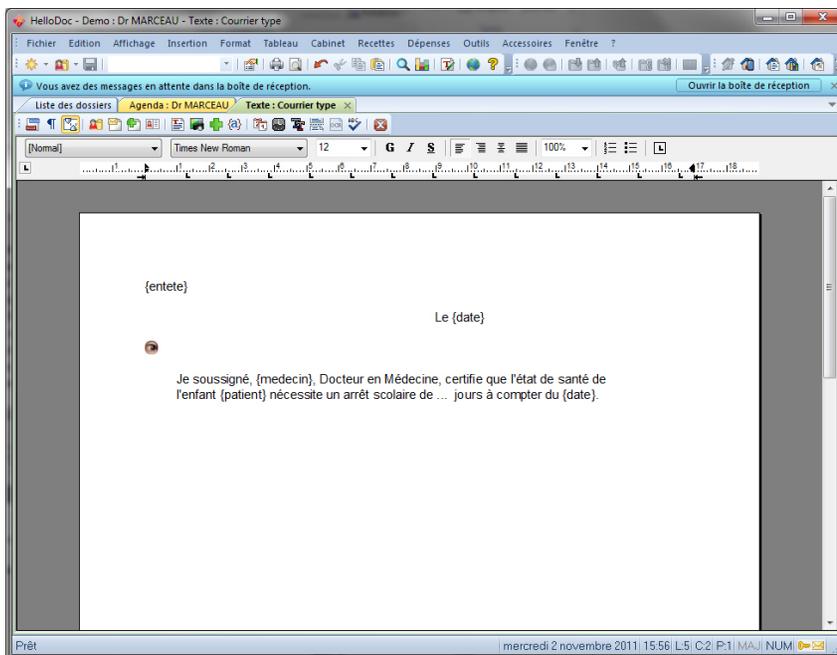


La zone **Fichier** génère automatiquement un nom de fichier pour ce courrier.

3. Cliquez ensuite sur **[OK]**. Le traitement de textes s'ouvre et propose déjà les macros de votre courrier standard. En effet, à chaque création d'un courrier type, le courrier standard sert de modèle. Vous pouvez cependant modifier la présentation de ce nouveau courrier en ajoutant ou en supprimant des macros.
4. A la suite des macros (après la macro début du texte utile ) si vous l'avez), tapez le texte de votre courrier.

Des aides sont disponibles pour préparer le texte. Elles sont réunies dans le menu **Insérer**. L'aide la plus puissante est certainement l'insertion de **macros** qui se trouvent dans le menu **Insérer** et qui regroupent tous les éléments utilisables du cabinet ou du dossier patient (*voir la gestion des macros*).

Lors de l'insertion d'une macro dans un courrier type, le mot clé, encadré par deux accolades, apparaît dans le texte. Le texte réel se substituera à la macro au moment de l'utilisation de ce courrier type dans un dossier patient. Par exemple, si vous souhaitez vous servir de la date du jour dans un courrier, lors de la création de ce courrier type, vous n'utiliserez pas le libellé 13/07/2011 mais plutôt la macro **{date}**.

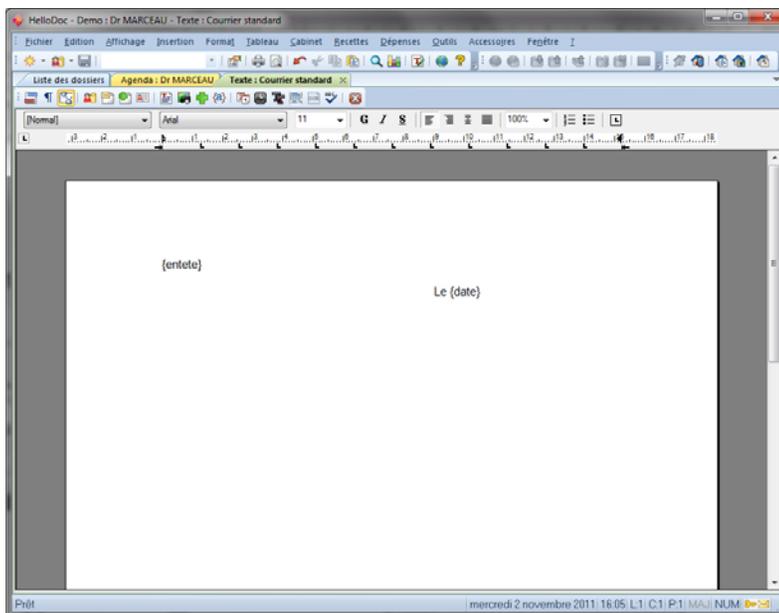


Quand vous utiliserez cette lettre, la macro sera remplacée par la date du jour.

## Préparer le courrier standard

Le courrier standard est la lettre type que vous appelez chaque fois que vous créez un nouveau courrier. Vous pouvez adopter la présentation qui vous convient en insérant les macros prédéfinies mises à votre disposition. Utilisez pour cela la commande **Macros** du menu **Insérer**.

1. Choisissez la commande **Courrier standard** du menu **Textes**. Le traitement de textes affiche les macros du courrier standard.



Vous pouvez davantage personnaliser votre courrier en insérant d'autres macros.

2. Comme pour l'en-tête des courriers, commencez par mettre en page le document. Choisissez la commande **Document** du menu **Format**. Saisissez ensuite les valeurs pour vos marges.



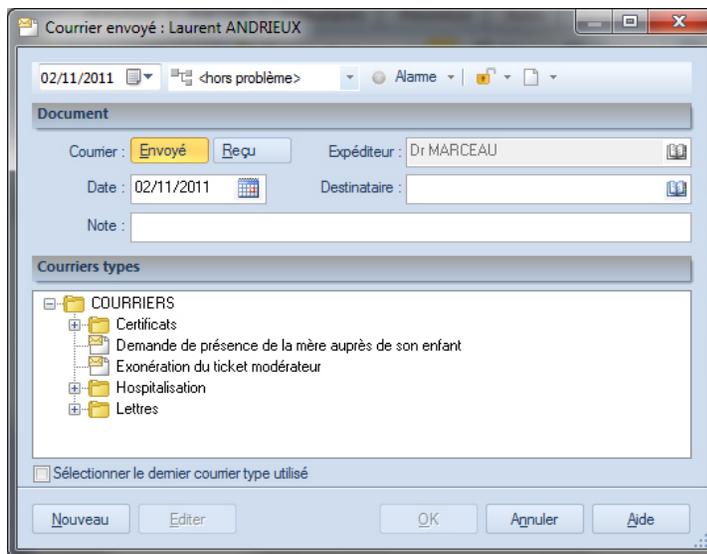
Pour qu'il n'y ait pas de décalage de l'en-tête lors de la rédaction des courriers, veillez à mettre les mêmes marges (surtout gauche et droite) pour l'en-tête des courriers, l'ordonnance standard, le courrier standard et les documents types.

---

## Rédiger un nouveau courrier

Avant la rédaction d'un nouveau courrier, vous devez choisir s'il est à envoyer ou s'il a été reçu. Dans le dossier du patient, cliquez sur l'icône **Courrier** .

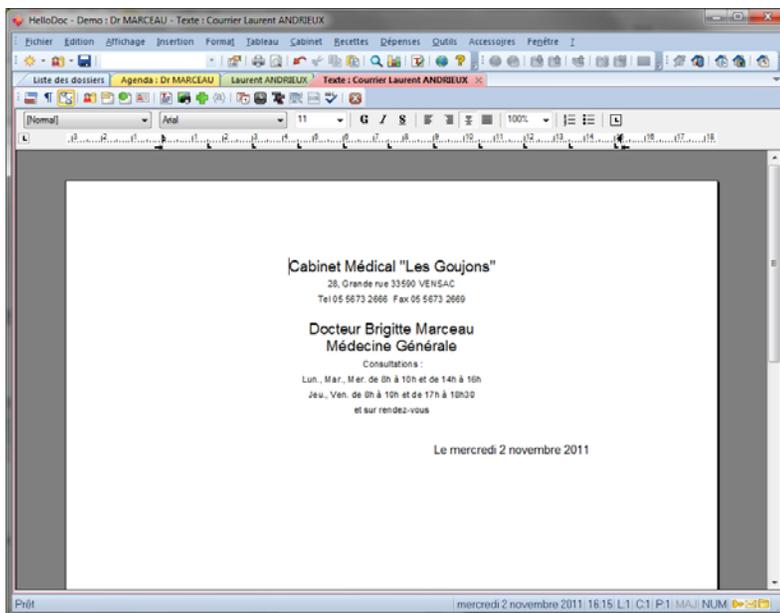
La fenêtre **Courrier** apparaît :



Elle propose la liste des courriers types et des certificats qui ont été créés dans le menu **Textes**. Pour en éditer un, il suffit de double-cliquer sur la ligne correspondante. Cette fenêtre permet également la création de nouveaux courriers, en utilisant le bouton **[Nouveau]**.

## Courrier envoyé

S'il s'agit d'un courrier à envoyer, appuyez sur le bouton **[Envoyé]** puis choisissez le nom du destinataire dans le carnet d'adresses en cliquant sur l'icône  situé à droite de la zone **Destinataire**. Il est possible à ce niveau de modifier la **date du document** et la **date** de parution de cet enregistrement dans le dossier du patient. Appuyez sur le bouton **[Nouveau]** pour ouvrir le traitement de textes qui présente votre en-tête, la date du jour... La présentation (mise en page, police de caractères, macros à afficher...) de vos nouveaux courriers dépend de celle de votre courrier standard.



Rédigez votre courrier puis sauvegardez-le par la commande **Enregistrer** du menu **Fichier**. Sinon, à la fermeture de votre courrier, un message vous propose de l'enregistrer dans le dossier du patient. Répondez par **Oui**.

## Courrier reçu

Si c'est un courrier que vous recevez d'un confrère par exemple, enfoncez le bouton **[Reçu]** puis retrouvez dans votre carnet d'adresses le nom de l'expéditeur. Cliquez sur le bouton **[Nouveau]** pour ouvrir le traitement de textes.

Contrairement au courrier envoyé, le traitement de textes qui s'ouvre est vide. Vous devez saisir le texte du courrier ou l'insérer à l'aide d'un logiciel de reconnaissance de caractères (OCR) fourni avec votre scanner. *Voir les procédures avancées.*

## Insérer les éléments d'un dossier dans un courrier

Il peut être utile d'envoyer par courrier à un confrère des informations confidentielles concernant un patient de votre cabinet. Lors de la rédaction d'un tel courrier, HelloDoc vous permet d'insérer les éléments du dossier du patient par la commande **Dossier patient** du menu **Insertion**.

Si vous envoyez fréquemment ce genre de courrier, il est plus judicieux d'en faire un document type pour gagner du temps. Référez-vous à la section *Insertion d'un élément de dossier* pour plus de précision.



## Gestion des images et OCR

---

### Enregistrer une image dans le dossier du patient

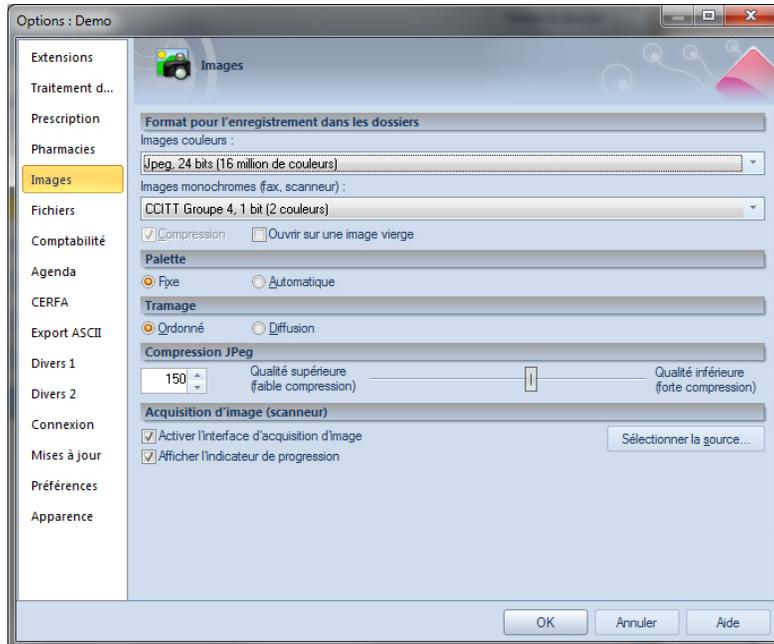
Il existe deux méthodes pour ajouter une image dans le dossier du patient.

La première est la numérisation d'un document avec un scanner à partir de la fenêtre **Image** d'un dossier patient.

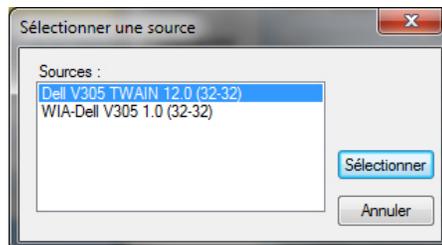
La deuxième consiste à importer une image depuis un fichier présent sur votre disque dur.

### *Configuration des options de numérisation*

Avant d'effectuer vos numérisations, il est nécessaire de configurer HelloDoc pour la détection du scanner. Il doit être compatible TWAIN. Pour cela, choisissez l'onglet **Images** dans les options (menu **Outils > Options**).



Cliquez sur le bouton **[Sélectionner la source]**. Si le scanneur a correctement été installé, vous pourrez sélectionner dans la liste ci-dessous le pilote TWAIN à utiliser pour la numérisation.



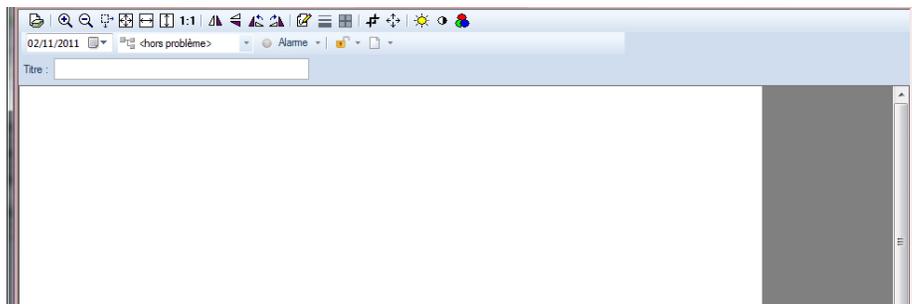
Après avoir choisi le pilote dans la liste, cliquez sur **[Sélectionner]**.

Si vous cochez la case **Activer l'interface d'acquisition d'image**, la fenêtre de l'interface d'acquisition d'image de votre pilote du scanneur s'affichera pour vous permettre des modifications avant l'affichage de l'image dans HelloDoc. Dans le cas contraire, l'image obtenue sera affichée directement dans la fenêtre **Image** de HelloDoc.

Vous pouvez réduire la taille des images au format **Jpeg** avant de les enregistrer dans les dossiers des patients. Pour cela, il faut utiliser le curseur de compression JPeg.

## *Numériser une image à partir de HelloDoc*

Après avoir ouvert le dossier du patient, cliquez sur le bouton **Images**  de la barre d'icônes du dossier.



La fenêtre **Dessin** du patient s'affiche. Cliquez sur le bouton **Scanner** pour démarrer la numérisation. C'est la première icône de la barre d'outils de la fenêtre (voir ci-dessous).

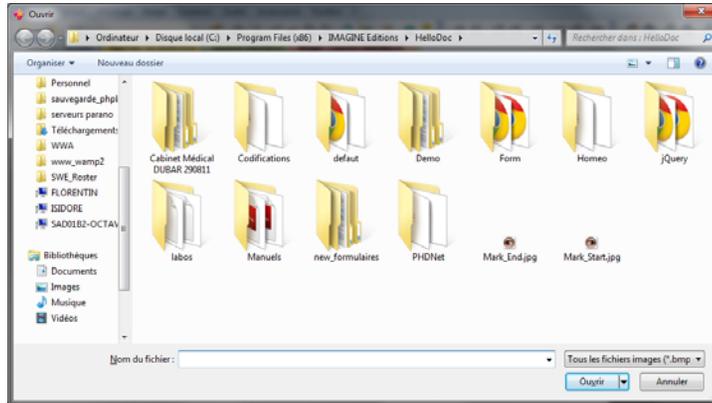


Après la numérisation, l'image apparaît dans la fenêtre. La fermeture de celle-ci propose de l'enregistrer dans le dossier du patient.

La barre d'outils de la fenêtre **Image** propose des options comme le zoom Avant/Arrière, la luminosité, le contraste, le renversement, l'inclinaison etc. Vous pouvez retrouver toutes ces options dans les menus **Image** et **Couleurs** qui s'insèrent entre les menus **Affichage** et **Outils**.

## *Ouvrir un fichier image existant*

Après avoir ouvert la fenêtre **Image**, choisissez dans le menu **Fichier** : **Ouvrir/Ouvrir un fichier image...**



La fenêtre ci-dessus s'affiche et vous permet de rechercher vos fichiers images sur le disque dur ou sur un autre support.

## Scanner avec un logiciel d'OCR

Vous devez auparavant être en possession d'un scanner ainsi que d'un logiciel de reconnaissance de caractères (OCR). Un OCR permet de convertir une image de document en texte, donc un gain de place assez conséquent.

Il est possible d'interfacer HelloDoc avec des logiciels OCR pour pouvoir procéder à un scannage et à une conversion directement dans le traitement de textes de HelloDoc.

# Chapitre 16

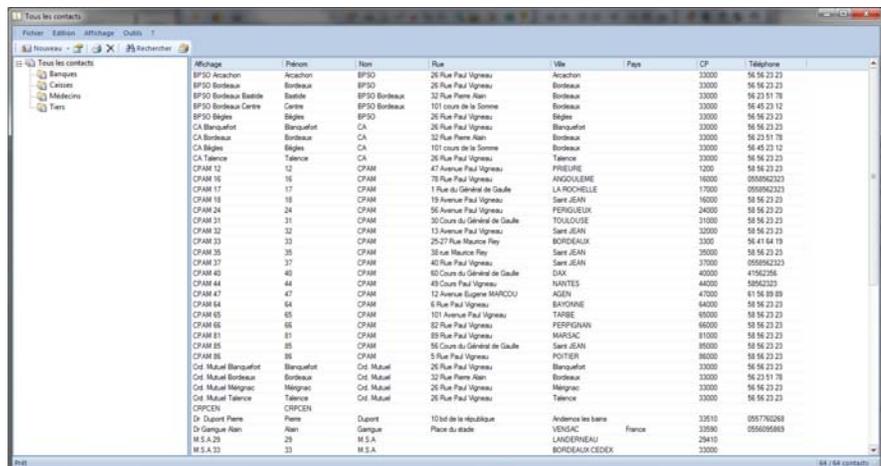
## Le carnet d'adresses

Le carnet d'adresses de HelloDoc 5.60 fonctionne sur le principe du carnet d'adresses de Windows (Microsoft Outlook Express)

Pour ouvrir le Carnet d'adresses dans HelloDoc, cliquez sur l'icône **Contacts**  dans la barre d'icônes, onglet **Général** de la colonne de gauche ou cliquez sur la commande **Contacts** dans le menu **Cabinet**.

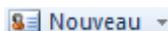
La fenêtre du carnet d'adresses affiche à gauche une colonne contenant les groupes du carnet d'adresses, et à droite la liste de tous les contacts du groupe sélectionné dans la colonne de gauche.

Un groupe est composé par un ensemble de contacts de même type (exemple on peut créer un groupe Médecin dans lequel on va enregistrer tous les médecins).



Aliénage	Prénom	Nom	Rue	Ville	Pays	CP	Téléphone
BFSO	Arachon	BFSO	26 Rue Paul Vignere	Arachon		33000	56 56 23 23
BFSO	Bordeaux	Bordeaux	26 Rue Paul Vignere	Bordeaux		33000	56 56 23 23
BFSO	Bordeaux Barthe	Barthe	BFSO Bordeaux	Bordeaux		33000	56 23 51 78
BFSO	Carrie	BFSO Bordeaux	101 cours de la Somme	Bordeaux		33000	56 45 23 12
BFSO	Stages	BFSO	26 Rue Paul Vignere	Stages		33000	56 56 23 23
CA	Blanquefort	Blanquefort	CA	26 Rue Paul Vignere	Blanquefort	33000	56 56 23 23
CA	Bordeaux	Bordeaux	CA	32 Rue Pierre Alan	Bordeaux	33000	56 23 51 78
CA	Bilgès	Bilgès	CA	101 cours de la Somme	Bordeaux	33000	56 45 23 12
CA	Talence	CA	26 Rue Paul Vignere	Talence		33000	56 56 23 23
CFAM	12	CFAM	47 Avenue Paul Vignere	PIREURE		1200	56 56 23 23
CFAM	16	CFAM	78 Rue Paul Vignere	ANGOLEME		48000	050962323
CFAM	17	CFAM	1 Rue du Général de Gaulle	LA ROCHELLE		17000	050962323
CFAM	18	CFAM	19 Avenue Paul Vignere	Saint JEAN		16000	56 56 23 23
CFAM	24	CFAM	56 Avenue Paul Vignere	PERIGUEUX		24000	56 56 23 23
CFAM	31	CFAM	30 Cours du Général de Gaulle	TOULOUSE		31000	56 56 23 23
CFAM	32	CFAM	13 Avenue Paul Vignere	Saint JEAN		32000	56 56 23 23
CFAM	33	CFAM	25-27 Rue Maurice Rey	BORDEAUX		33000	56 41 64 78
CFAM	35	CFAM	38 rue Maurice Rey	Saint JEAN		33000	56 56 23 23
CFAM	37	CFAM	40 Rue Paul Vignere	Saint JEAN		33000	050962323
CFAM	40	CFAM	62 Cours du Général de Gaulle	DAX		49000	4196236
CFAM	44	CFAM	49 Cours Paul Vignere	NANTES		44000	0592323
CFAM	47	CFAM	12 Avenue Eugene MARCOU	AGEN		47000	41 58 09 88
CFAM	44	CFAM	6 Rue Paul Vignere	BARDONNE		64000	56 56 23 23
CFAM	85	CFAM	101 Avenue Paul Vignere	TARBE		63000	56 56 23 23
CFAM	86	CFAM	82 Rue Paul Vignere	PROSPERAN		65000	56 56 23 23
CFAM	81	CFAM	89 Rue Paul Vignere	MARSAC		81000	56 56 23 23
CFAM	85	CFAM	56 Cours du Général de Gaulle	Saint JEAN		85000	56 56 23 23
CFAM	86	CFAM	5 Rue Paul Vignere	POTTIER		86000	56 56 23 23
Od Mutual	Blanquefort	Od Mutual	26 Rue Paul Vignere	Blanquefort		33000	56 56 23 23
Od Mutual	Bordeaux	Od Mutual	32 Rue Pierre Alan	Bordeaux		33000	56 23 51 78
Od Mutual	Hélignac	Od Mutual	26 Rue Paul Vignere	Hélignac		33000	56 56 23 23
Od Mutual	Talence	Od Mutual	26 Rue Paul Vignere	Talence		33000	56 56 23 23
ORPCEN	ORPCEN	ORPCEN					
Dr Dupont Pierre	Pierre	Dupont	10 bd de la République	Audencia les Jarns	France	33610	056750268
Dr Gangeux Alan	Alan	Gangeux	Place du stade	VENSAC	France	33950	055605989
M.S.A.29	29	M.S.A		LANDERNEAU		29410	
M.S.A.33	33	M.S.A		BORDEAUX-CEDEX		33000	

### Les boutons de la barre d'outils



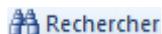
Cliquez sur ce bouton pour créer un nouveau contact. En cliquant sur le petit triangle noir, vous pouvez soit créer un **nouveau contact**, soit créer un **nouveau groupe**.



Cliquez sur ce bouton pour afficher les propriétés de l'élément sélectionné, groupe ou contact du carnet d'adresses.



Cliquez sur ce bouton pour supprimer l'élément sélectionné. Vous pouvez, selon l'élément sélectionné, supprimer un groupe entier, supprimer un contact seulement dans un groupe mais pas dans le carnet d'adresses, ou supprimer un contact définitivement du carnet d'adresses.



Cliquez sur ce bouton pour proposer la recherche d'un mot présent dans la liste des contacts.



Cliquez sur ce bouton pour imprimer la liste des contacts du groupe sélectionné. Pour imprimer la totalité du carnet d'adresses, sélectionnez le groupe **Tous les contacts**.



Cliquez sur ce bouton pour afficher la colonne des groupes, à gauche du carnet d'adresses.

## Créer un groupe de contacts

Pour créer un nouveau groupe :

1. Sélectionnez dans la colonne de gauche **Tous les contacts** puis cliquez sur la commande **Nouveau groupe** dans le menu **Fichier**

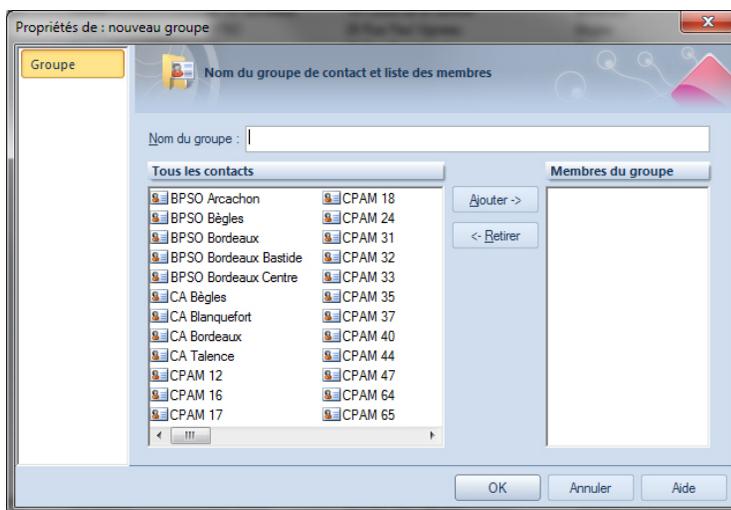
*ou*

Faites un clic droit de souris sur le groupe **Tous les contacts** et un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Nouveau groupe...**

2. Il est possible de créer des sous-groupes à l'intérieur d'un groupe. Sélectionnez un groupe déjà existant dans la colonne de gauche puis cliquez sur la commande **Nouveau groupe** dans le menu **Fichier** (exemple : après avoir créé le groupe Médecins, vous pouvez créer des sous-groupes Cardiologues, Ophtalmologues...)

*ou*

Faites un clic droit de souris sur le groupe déjà existant et un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Nouveau groupe...**



3. Saisissez le nom du nouveau groupe dans la zone **Nom du groupe** puis cliquez sur **[OK]**.
4. Vous pouvez, durant cette création, associer des contacts déjà existant à ce groupe.  
Sélectionnez le ou les contacts (à l'aide de la touche Ctrl de votre clavier et du clic gauche de la souris) de la zone de gauche **Tous les contacts** et cliquez sur **[Ajouter ->]** pour les faire passer dans la zone **Membres du groupe**. Si vous désirez retirer un ou plusieurs contacts de cette zone de membres, sélectionnez le ou les contacts dans la zone **Membres du groupe** et cliquez sur **[<- Retirer]**.

#### Raccourci

Vous pouvez double-cliquer sur un contact afin de le faire passer directement d'une zone à une autre, sans passer par les boutons **[Ajouter ->]** ou **[<- Retirer]**.

## Affichage des contacts

Il est possible de choisir le mode d'affichage (Grandes icônes, petites icônes, listes et détails) de la liste des contacts, selon votre convenance.

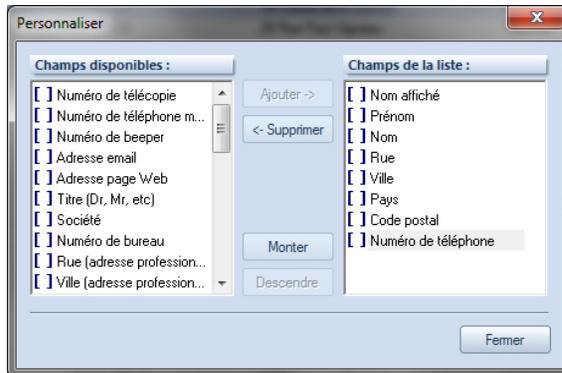
Faites un clic gauche dans la liste des contacts puis cliquez sur le menu **Affichage**  
ou

Faites un clic droit de la souris sur un contact et sélectionnez le mode d'affichage désiré dans le menu flottant.

## Personnalisation de la liste des contacts

Une boîte de dialogue associée à la liste des contacts permet de personnaliser son affichage.

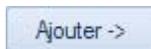
Pour accéder à cette boîte de dialogue, faites un clic droit de souris dans la liste des contacts et un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Personnaliser...** .



Cette boîte de dialogue **Personnaliser** se compose d'une zone à gauche "champs disponibles" dans laquelle est mis à disposition des champs retrouvés dans les propriétés d'un contact, ainsi que d'une seconde zone à droite "champs de la liste" dans laquelle se retrouvent tous les champs des colonnes actuellement utilisées.

Quatre boutons permettent d'agir sur ses deux zones.

### Boutons de la fenêtre Personnaliser



Cliquez sur ce bouton pour faire passer un champ de la zone "champs disponibles" dans la zone "champs de la liste", pour afficher la colonne qui en découle dans la liste des contacts.



Cliquez sur ce bouton pour faire passer un champ de la zone "champs de la liste" dans la zone "champs disponibles", pour ne pas afficher la colonne qui en découle dans la liste des contacts.



Cliquez sur ce bouton pour monter le champ sélectionné dans la zone "champs de la liste" afin d'afficher la colonne qui en découle plus à gauche.

A rectangular button with a light blue background and a thin border, containing the text "Descendre" in a dark blue font.

Cliquez sur ce bouton pour descendre le champ sélectionné dans la zone "champs de la liste" afin d'afficher la colonne qui en découle plus à droite.

## Ajouter un contact

Pour ajouter un nouveau contact au carnet d'adresse :

1. Sélectionnez dans la colonne de gauche le groupe auquel il va être affilié
  2. Cliquez sur la commande **Nouveau contact** dans le menu **Fichier**
- ou*

Cliquez sur le bouton **Nouveau**  **Nouveau** ▼ dans la barre d'outils.

## Modifier un contact

Pour modifier les coordonnées d'un contact :

1. Sélectionnez-le dans la liste des contacts puis cliquez sur la commande **Propriétés** du menu **Fichier**

*ou*

Faites un clic droit de la souris sur le contact dans la liste puis faites un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Propriétés**

*ou*

Sélectionnez-le dans la liste des contacts puis cliquez sur le bouton **Propriétés**  dans la barre d'outils

*ou*

Ouvrez-le en double cliquant dessus dans la liste des contacts.

## Supprimer un contact

Pour supprimer un contact,

Sélectionnez-le dans la liste des contacts avec le clic droit de la souris puis faites un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Supprimer...**

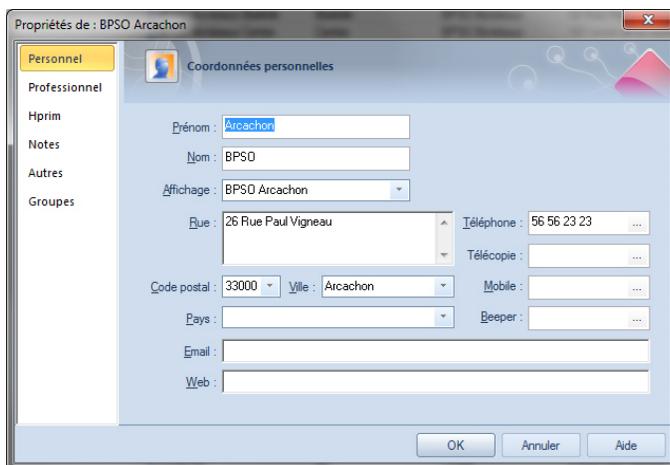
*ou*

Cliquez sur le bouton **Supprimer**  dans la barre d'outils.

## Propriétés d'un contact

Lors de la saisie d'un nouveau contact ou lors de la modification d'un contact déjà existant, une fenêtre divisée en plusieurs onglets vous permet d'accéder à de multiples informations.

### Premier onglet : informations personnelles



The screenshot shows a window titled 'Propriétés de : BPSO Arcachon'. The 'Personnel' tab is selected, displaying 'Coordonnées personnelles'. The form contains the following fields:

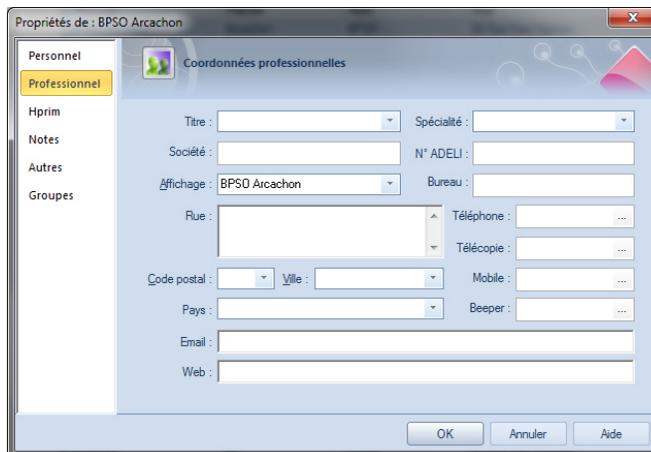
- Prénom : Arcachon
- Nom : BPSO
- Affichage : BPSO Arcachon
- Rue : 26 Rue Paul Vigneau
- Téléphone : 56 56 23 23
- Code postal : 33000
- Ville : Arcachon
- Télécopie :
- Pays :
- Mobile :
- Beeper :
- Email :
- Web :

Buttons at the bottom: OK, Annuler, Aide.

Cet onglet affiche les coordonnées civiles du contact. Vous y retrouvez son nom, prénom, son adresse, son téléphone, son adresse email et éventuellement l'adresse d'un site Internet personnel.

Si vous devez renseigner une banque, une CPAM ou une mutuelle, saisissez son nom dans la zone **Nom** de cet onglet.

## Deuxième onglet : informations professionnelles



The screenshot shows a software window titled "Propriétés de : BPSO Arcachon". On the left is a sidebar with tabs: "Personnel", "Professionnel" (highlighted), "Notes", "Autres", and "Groupes". The main area is titled "Coordonnées professionnelles" and contains the following fields:

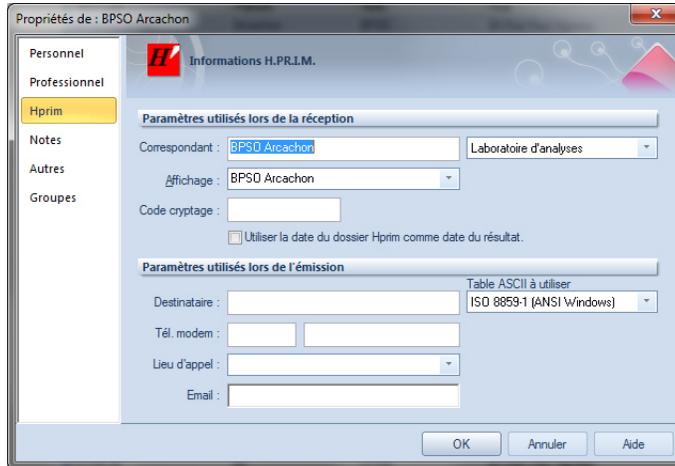
- Titre : [dropdown menu]
- Spécialité : [dropdown menu]
- Société : [text input]
- N° ADELI : [text input]
- Affichage : BPSO Arcachon [dropdown menu]
- Bureau : [text input]
- Rue : [text input]
- Téléphone : [text input]
- Télécopie : [text input]
- Code postal : [dropdown menu]
- Ville : [dropdown menu]
- Mobile : [text input]
- Pays : [dropdown menu]
- Beeper : [text input]
- Email : [text input]
- Web : [text input]

At the bottom right are three buttons: "OK", "Annuler", and "Aide".

Cet onglet affiche les coordonnées professionnelles du contact. Vous y retrouvez le nom de sa société, l'adresse ainsi que le numéro de téléphone professionnel. Vous pouvez préciser un titre pour le contact tel que *Monsieur, Madame, Docteur, Professeur...* grâce à la liste **Titre**.

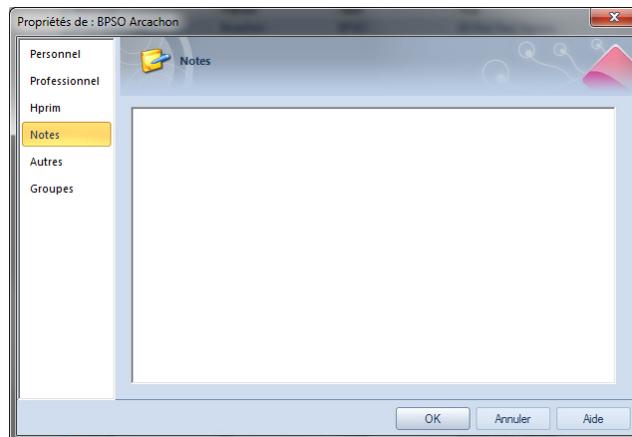
Vous pouvez également préciser une spécialité telle que *cardiologue, infirmier, omnipraticien...* grâce à la liste **Spécialité**.

## Troisième onglet : informations Hprim



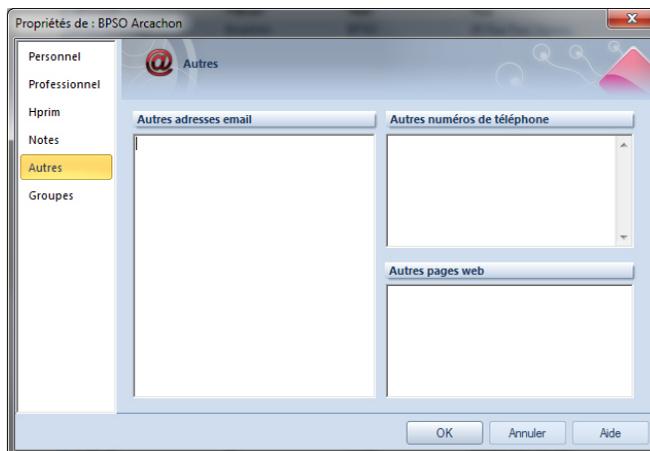
Cet onglet affiche les informations HPRIM d'un laboratoire travaillant avec vous pour la récupération des résultats de laboratoire par Internet au format HPRIM.

## Quatrième onglet : notes



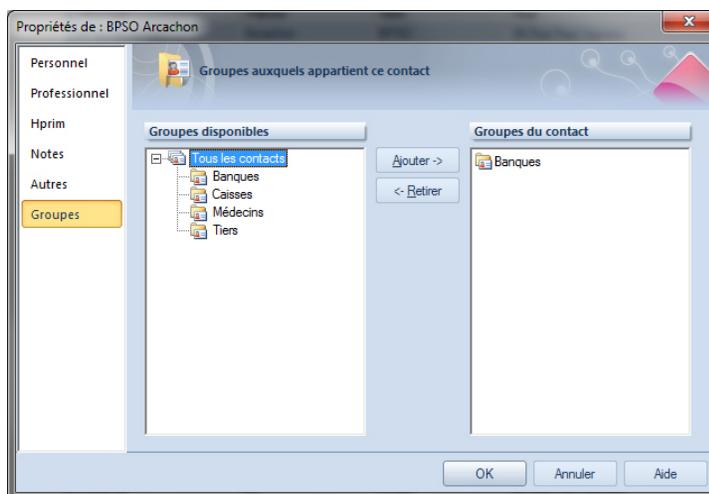
Cet onglet vous permet de saisir une note quelconque pour ce contact.

## Cinquième onglet : autres informations



Cet onglet affiche d'autres informations du contact. Vous pouvez y faire figurer d'autres adresses emails, d'autres numéros de téléphone ainsi que d'autres adresses de sites Internet.

## Sixième onglet : groupes



Cet onglet est divisé en deux zones.

La zone de gauche affiche tous les groupes et sous-groupes du carnet d'adresses. La zone de droite affiche tous les groupes dont fait partie le contact.

Sélectionnez le ou les groupes (à l'aide de la touche Ctrl de votre clavier et du clic gauche de la souris) de la zone de gauche et cliquez sur **[Ajouter ->]** pour les faire passer dans la zone de droite.

Si vous désirez retirer un ou plusieurs groupes de la colonne de droite, sélectionnez le ou les groupes dans la zone de droite et cliquez sur **[- Retirer]**.

### Raccourci

Vous pouvez double-cliquer sur un groupe afin de le faire passer directement d'une zone à une autre, sans passer par les boutons **[Ajouter ->]** ou **[- Retirer]**.

## Rechercher un contact

Pour rechercher un contact dans la liste des contacts vous pouvez utiliser l'outil de recherche :

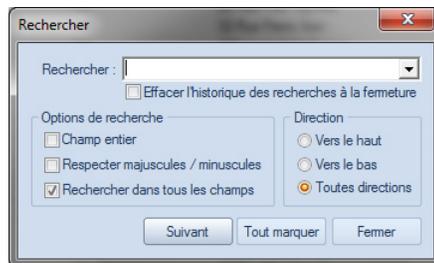
Cliquez sur la commande **Rechercher** du menu **Edition**

ou

Faites un clic droit de la souris dans la liste des contacts puis faites un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Rechercher**

ou

Cliquez sur le bouton **Rechercher**  **Rechercher** dans la barre d'outils.



Dans la zone **Rechercher**, saisissez le texte que vous voulez retrouver puis cliquez sur **[suivant]**. La première ligne des contacts contenant le texte recherché se mettra en surbrillance.

Vous pouvez définir des filtres de recherche sur la direction et le champ de recherche.

Vous pouvez passer d'un enregistrement trouvé à un autre en cliquant sur le bouton **[Suivant]**.

Vous pouvez mettre en surbrillance tous les enregistrements contenant le texte recherché en cliquant sur le bouton **[Tout marquer]**.

## Envoyer un message à un contact

Pour envoyer un message à un contact :

Sélectionnez le contact dans la liste des contacts puis cliquez sur la commande **Envoyer un message** du menu **Outils**

*ou*

Faites un clic droit de la souris sur le contact puis faites un clic gauche dans le menu flottant sur la commande **Envoyer un message**.

L'adresse d'envoi utilisée par défaut est celle saisie dans la zone **Email** de l'onglet **Personnel** des propriétés du contact, s'il n'y a pas d'adresse électronique définie, à ce niveau est utilisée celle saisie dans la zone **Email** de l'onglet **Professionnel**.

## Indexation et défragmentation du carnet d'adresses

Si vous rencontrez un problème d'affichage, ou si un message d'erreur apparaît lors de l'utilisation du carnet d'adresses, cliquez sur la commande **Indexer et défragmenter la base...** du menu **Outils**.

Une réparation de la base du carnet d'adresses se lancera, et permettra de le réutiliser normalement.



### Enregistrer une recette

La saisie des recettes n'est disponible qu'à partir du logiciel HelloDoc Gamme Etendue. Les recettes sont liées aux fiches patients. Celles qui ne le sont pas seront de préférence gérées directement dans la comptabilité. Néanmoins, si vous souhaitez enregistrer la recette d'un patient dont vous ne désirez pas garder de trace dans les dossiers patients, créez une fiche patient anonyme chargée de mémoriser ce type de recettes. Cette fiche patient peut être au nom de « Patients de passage » par exemple.

Pour enregistrer une recette, cliquez sur l'icône  de la barre d'outils du dossier du patient.

Si vous cliquez sur **Nouvelle recette** du menu **Recette** alors qu'aucun dossier n'a préalablement été ouvert, la liste des patients vous est proposée pour en choisir un.

**Recettes : Laurent ANDRIEUX**

**Dates**  
 Date de l'acte : 03/11/2011  
 Date du 1er paiement : 03/11/2011

**Montants**  
 Total : 23,00  
 Total dû :

**Acte**

Code	Montants	Actes	Montants	Libellés
C	23,00 €	C	23,00	Consultation
C+K	21,92	C+K	21,92	Consultation et prise de sang
CD	39,06	CD	39,06	Consultation dimanche
CN	55,00	CN	55,00	Consultation nuit

**Paieement** / **Restes dûs**

Mode	Montant	Mode de paiement	Modes	Libellés
BANQ	23,00	BANQ	BANQ	Chèque bancaire
		CB	CB	Carte bancaire
		CCP	CCP	Compte chèques postaux
		ESPE	ESPE	Caisse

Reste :  
 Libellé :

Carte bancaire FSP Dictionnaire OK Annuler Aide

Dans la boîte de dialogue **Recettes**, les zones **Date de l'acte** et **Date du 1 er paiement** affichent la date du jour. Choisissez l'acte effectué dans la liste des actes située à droite. Le code en correspondance ainsi que le montant de l'acte apparaissent aussitôt dans les zones **Code**, **Total** et dans la liste **Reste**.

Dans la liste des **modes de paiement**, sélectionnez celui qui convient.

Dans la fenêtre ci-dessus, c'est le mode de paiement **BANQ** qui a été choisi. Si le patient paie par chèque, vous pouvez enregistrer le numéro du chèque, le numéro du compte bancaire ainsi que la banque du patient en cliquant sur le bouton [...] à droite du mode de paiement choisi.

Ce bouton permet également de modifier la date de paiement pour un règlement.

**Banque : Demo**

**Chèque**

Numéro :  
 Compte :  
 Banque :

**Paieement**

Date : 03/11/2011  
 Libellé : Consultation Laurent ANDRIEUX

OK Annuler Aide

Si vous vous êtes trompé dans le mode de paiement, appuyez sur l'icône  pour le supprimer et en choisir un autre.

Cliquez sur le bouton **[OK]** pour enregistrer la nouvelle recette.

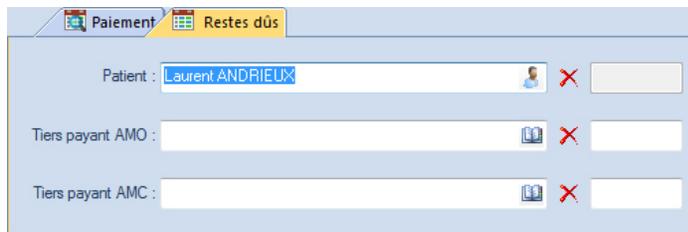
Une nouvelle ligne apparaît dans l'historique du dossier patient. Un voyant rouge précède le code de l'acte s'il est impayé ou partiellement réglé et le total des impayés apparaît dans le champ **Reste dû** de son dossier.

Si vous avez le module comptabilité, une écriture est enregistrée à la date du paiement pour le montant réglé.

## Enregistrer une recette partielle ou avec tiers payant

Toujours dans la fenêtre **Recettes**, sélectionnez l'acte effectué. Le montant de l'acte s'affiche aussitôt dans les zones **Total** et **Reste**.

Cliquez sur l'onglet **Restes dûs**.



La zone **Patient** vous indique le nom du patient et à droite la somme qu'il doit vous payer.

La zone **Tiers payant AMO** vous indique le nom de la caisse qui vous paiera la part obligatoire, et à droite la somme qu'elle devra vous verser.

La zone **Tiers payant AMC** vous indique le nom de l'organisme complémentaire qui vous paiera la part complémentaire, et à droite la somme qu'il devra vous verser.

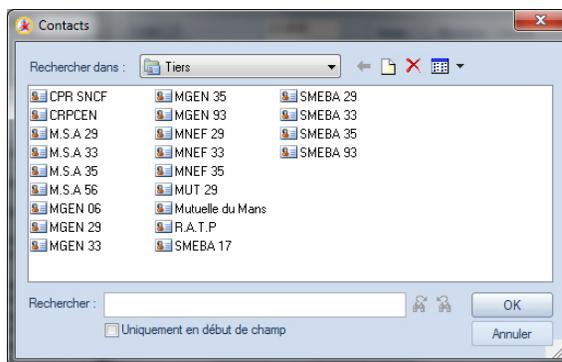
C'est à vous de renseigner manuellement le nom et la somme versée par les différents organismes.

Saisissez la somme payée par le tiers payant AMO (partie obligatoire), et éventuellement celle payée par le tiers payant AMC (partie complémentaire) s'il s'agit d'un tiers payant complet (pour une CMU par exemple).

Ensuite, vous pouvez saisir à l'aide de votre clavier le nom de la caisse qui paiera la partie AMO, et le nom de la complémentaire qui paiera la partie AMC (si besoin est).

Cependant, pour retrouver les recettes impayées par tiers de façon automatique dans le logiciel HelloDoc, il est préférable de passer par le carnet d'adresses du cabinet. Dans celui-ci vous aurez pris soin de créer un groupe Tiers dans lequel vous aurez préalablement saisie des contacts CPAM et Complémentaires (*voir le carnet d'adresses*).

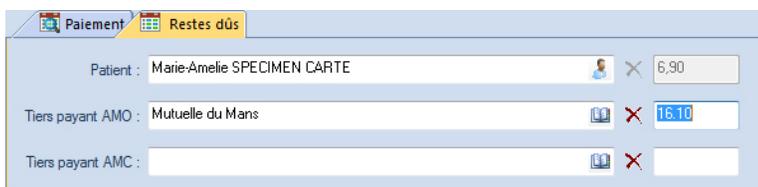
De ce fait, vous pourrez alors cliquer sur l'icône carnet d'adresses  situé à droite de chaque zone AMO et AMC afin d'accéder à la liste des Tiers et d'y choisir celui qui vous intéresse.



Si l'organisme de remboursement ne fait pas parti de la liste, vous pouvez le générer directement à partir de cette fenêtre en cliquant sur l'icône **Ajouter** .

Sélectionnez l'organisme de remboursement dans la liste puis cliquez sur **[OK]**.

Dans l'exemple qui suit, nous considérons que le patient ne paie que la part complémentaire. Nous avons donc saisie la somme payée dans la part AMO ainsi que le nom de la CPAM qui la paiera.



Cliquez ensuite sur l'onglet paiement afin de revenir sur la fenêtre de choix du mode de paiement.

Dans la zone Reste, retrouvez les deux lignes correspondantes à ce qui a été saisie dans l'onglet Restes d'us.

Feuille de soins électronique

**Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE**  
 Les droits au 19/01/2012 : Complémentaire en carte (99011111) >>  
 Tiers-payant : AMO      Droits Fermés

Dû AMO : 16.10€  
 Dû AMC : 0.00€  
 Dû Assuré : 6.90€

Date de l'acte : 19/01/2012      Total : 23,00  
 Date du 1er paiement : 19/01/2012      Total dû : 23,00 €

Code	Montant	Acte	Montant	Libellé
C	23,00	C	23,00	Consultation
Coef : 1,00	23,00	C+K	21,92	Consultation et prise de sang
Km : 0 km		CD	39,06	Consultation dimanche
Total :	23,00			

Paieement      Restes dûs

Mode	Montant	Mode de paiement :
...	...	Mode      Libellé
...	...	BANQ      Chèque bancaire
...	...	CB      Carte bancaire
...	...	Reste : 6,90 € (Marie-Amelie SPECIMEN CARTE)
...	...	Libellé : 6,90 € (Marie-Amelie SPECIMEN CARTE)
...	...	Libellé : 16,10 € (tiers payant, part obligatoire)

< Précédent      Suivant >      Annuler      Aide

Comme le patient ne paie que la part complémentaire, choisissez la ligne en correspondance dans la liste **Reste** et sélectionnez son mode de paiement (pour cette part).

Dans notre exemple, le patient règle la part complémentaire de 6.90 € en espèce (ESPE).  
*Voir l'écran ci-contre.*

Remarquez que la zone Reste n'affiche plus qu'une seule ligne, correspondant à la part Obligatoire qui vous sera payée ultérieurement par la CPAM.

Dans la zone Montants, remarquez également que les sommes affichées vous permettent de savoir que sur une recette de 23€, seul 6.90 € ont déjà été payés, et qu'il vous reste encore 16.10 € à percevoir.

**Feuille de soins électronique**

**Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE**

Les droits au 19/01/2012 : Complémentaire en carte (99011111) >>  
 Tiers-payant : AMO      Droits Fermés

Dû AMO : 16.10€  
 Dû AMC : 0.00€  
 Dû Assuré : 6.90€

Date de l'acte : 19/01/2012      Total : 23,00  
 Date du 1er paiement : 19/01/2012      Total dû : 16,10 €

Code	Montant	Cliquez sur l'acte effectué		
C	23,00	Acte	Montant	Libellé
Coef : 1,00	23,00	C	23,00	Consultation
Km : 0 km		C+K	21,92	Consultation et prise de sang
Total :	23,00	CD	39,06	Consultation dimanche

**Paiement**      Restes dûs

Mode	Montant	Mode de paiement :	
ESPE	6,90	Mode	Libellé
		CCP	Compte chèques postaux
		ESPE	Caisse
		Reste : 16,10 € (tiers payant, part obligatoire)	

Libellé : \_\_\_\_\_ Dictionnaire...

< Précédent      Suivant >      Annuler      Aide

En validant une recette en tiers payant, une nouvelle ligne apparaît dans l'historique du dossier patient, avec un voyant de couleur jaune. Ce voyant précise que cette recette est un tiers payant possédant une partie encore non remboursée.

## Acquitter une recette impayée par un patient

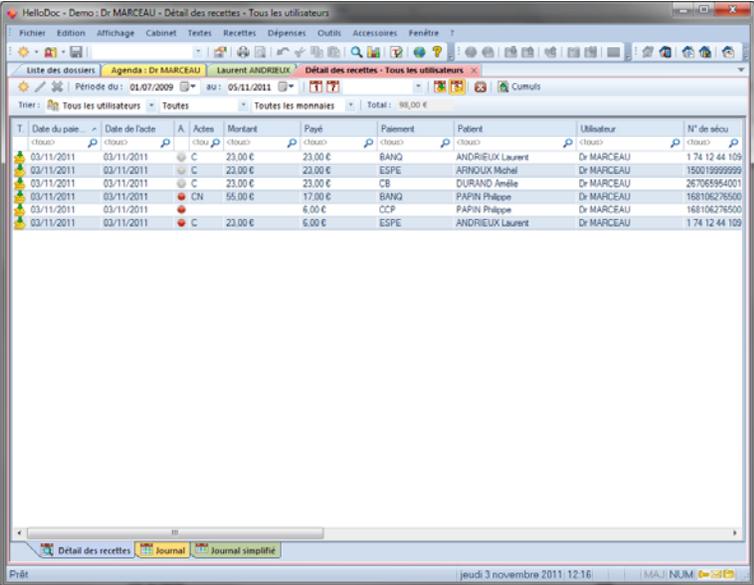
Une recette n'est pas obligatoirement payée au moment de l'acte. Elle peut être réglée ultérieurement par le patient. Lors de l'acte, la recette a été enregistrée en laissant vides les zones réservées aux paiements. Ceci a eu pour effet de générer une alarme dans le dossier patient et de faire apparaître un indicateur rouge dans la liste des recettes afin de pouvoir les retrouver plus facilement. Quand le patient vous réglera, il faudra visualiser cette recette et indiquer le paiement.

1. Ouvrez le dossier patient.
2. Repérez la recette impayée dans l'historique du dossier (elle est accompagnée d'une alarme rouge). Puis sélectionnez-la.
3. Cliquez sur l'icône Modifier  de la barre d'outils du dossier ou double-cliquez sur la ligne.
4. Choisissez le mode de paiement. Les zones **Mode**, **Montant** et **Reste dû** se mettent à jour.
5. Validez par **[OK]** pour faire disparaître l'alarme de la recette dans l'historique du dossier patient.

## Acquitter des recettes impayées par un tiers

Le plus souvent, les recettes impayées par les tiers sont régularisées par virement bancaire et vous recevez la liste des recettes des patients qui vous sont remboursées. Dans ce cas, il faut ajouter dans la configuration du cabinet un nouveau mode de paiement VIR s'il n'est pas déjà présent (*voir le chapitre Ajouter un mode de paiement*).

1. Affichez la liste des recettes en cliquant sur la commande **Recettes...** du menu Recettes. La fenêtre Détails des recettes apparaît.



T	Date du paie.	Date de l'acte	A	Montant	Payé	Paiement	Patient	Utilisateur	N° de sécu
	03/11/2011	03/11/2011	C	23,00 €	23,00 €	BANG	ANDRIEUX Laurent	Dr MARCEAU	1 74 12 44 109
	03/11/2011	03/11/2011	C	23,00 €	23,00 €	ESPE	ARRIQUX Michel	Dr MARCEAU	1500199999999
	03/11/2011	03/11/2011	C	23,00 €	23,00 €	CB	DURLAND Anelise	Dr MARCEAU	267065954001
	03/11/2011	03/11/2011	CN	55,00 €	17,00 €	BANG	PAPIN Philippe	Dr MARCEAU	168106276500
	03/11/2011	03/11/2011			6,00 €	CCP	PAPIN Philippe	Dr MARCEAU	168106276500
	03/11/2011	03/11/2011	C	23,00 €	6,00 €	ESPE	ANDRIEUX Laurent	Dr MARCEAU	1 74 12 44 109

2. Sélectionnez la période du relevé. Cliquez dans la barre d'outils **Trier...**, sur la liste **Toutes** et choisissez « Tiers payés ».
3. La liste des tiers payants contenu dans le groupe Tiers du carnet d'adresses s'affiche.
4. Cliquez dans la barre d'outils **Trier...**, sur la liste **Tous les tiers** et choisissez le tiers désiré. Vous pouvez également sélectionner « Tous les tiers » afin de faire apparaître la liste de toutes les recettes impayées liées à un tiers.

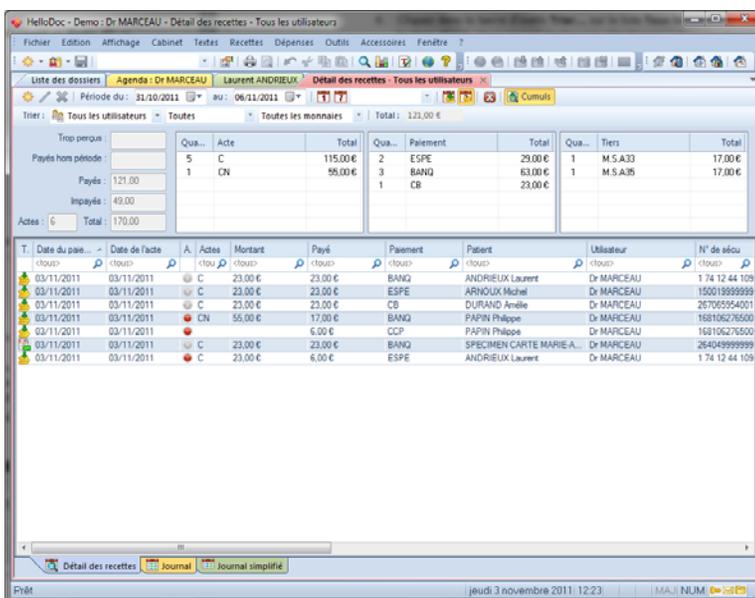
- La liste des recettes pour ce tiers apparaît. Double-cliquez sur chacune d'elles pour les mettre à jour en choisissant le mode de paiement adéquate.

## Consulter la liste des recettes

Les recettes saisies au fur et à mesure des consultations peuvent être visualisée à tout moment.

Pour consulter cette liste, sélectionnez l'option **Recettes...** du menu **Recettes**.

Cette fenêtre montre les recettes saisies à partir d'une feuille de soins électroniques ou directement en recette. Elles se distinguent par leurs icônes différentes : l'icône de la recette (sans FSE) représente une pile de pièces  alors que celle de la feuille de soins électroniques représente une feuille de soins .



Summary of payments:

Actes	Total
Payés hors période	
Payés	121,00
Impayés	49,00
<b>Actes</b>	<b>Total</b>
6	170,00

Summary of receipts:

Qua...	Acte	Total	Qua...	Paiement	Total	Qua...	Tiers	Total
5	C	115,00 €	2	ESPE	29,00 €	1	M.S.A33	17,00 €
1	CN	55,00 €	3	BANQ	63,00 €	1	M.S.A35	17,00 €
			1	CB	23,00 €			

Main table of receipts:

T.	Date de paie...	Date de l'acte	A.	Actes	Montant	Payé	Paiement	Patient	Utilisateur	N° de sécu
	03/11/2011	03/11/2011	C	C	23,00 €	23,00 €	BANQ	ANDRIEUX Laurent	Dr MARCEAU	1 74 12 44 109
	03/11/2011	03/11/2011	C	C	23,00 €	23,00 €	ESPE	ARNOUX Michel	Dr MARCEAU	15001999999
	03/11/2011	03/11/2011	C	C	23,00 €	23,00 €	CB	DURAND Andie	Dr MARCEAU	26705554001
	03/11/2011	03/11/2011	CN	CN	55,00 €	17,00 €	BANQ	PAPIN Philippe	Dr MARCEAU	168106276500
	03/11/2011	03/11/2011	C	C	6,00 €	6,00 €	CCP	PAPIN Philippe	Dr MARCEAU	168106276500
	03/11/2011	03/11/2011	C	C	23,00 €	23,00 €	BANQ	SPECIMEN CARTE MARIE...	Dr MARCEAU	26404999999
	03/11/2011	03/11/2011	C	C	23,00 €	6,00 €	ESPE	ANDRIEUX Laurent	Dr MARCEAU	1 74 12 44 109

### Période



Utilisez ces deux boutons pour afficher les recettes de la journée ou de la semaine en cours. Vous pouvez également sélectionner un mois avec la liste déroulante correspondante.



Utilisez ces deux boutons pour afficher la liste des recettes par date de paiement ou par date d'acte.

01/11/2011

30/11/2011

Il est possible de choisir la période d'affichage des recettes en la choisissant à partir de ces deux calendriers.

### Trier par

Tous les utilisateurs

Seul l'utilisateur principal a accès à cette liste déroulante qui permet d'afficher les recettes par nom d'utilisateur.

A partir de cette liste, filtrez l'affichage des recettes par :

Toutes

- Toutes
- Payées
- Impayées
- Impayées (hors tiers)
- Tiers
- Tiers payées
- Tiers impayées
- Mode de paiement
- Remise en banque

Toutes les monnaies

Utilisez cette liste pour afficher les recettes payées en Franc ou en Euro. Par défaut, la liste affiche toutes les monnaies.



Ce bouton permet de masquer ou d'afficher les zones des cumuls.

### Cumuls

**Actes**

Cette zone affiche le total des actes pour le mode d'affichage choisi (Payées, Impayées, Tiers...)

**Payées**

Cette zone affiche le total des actes payés

**Impayées**

Cette zone affiche le total des actes impayés

**Total**

Cette zone affiche le total des actes payés et impayés

Qua...	Acte	Total
5	C	115,00 €
1	CN	55,00 €

Cette petite liste totalise le montant par type d'actes.

Qua...	Paiement	Total
2	ESPE	29,00 €
3	BANQ	63,00 €
1	CB	23,00 €

Cette petite liste affiche les totaux des recettes par mode de paiement.

Qua...	Tiers	Total
1	M.S.A33	17,00 €
1	M.S.A35	17,00 €

Cette petite liste affiche le montant total des recettes par Tiers

### Liste des recettes

La liste des recettes affiche une série de recettes en fonction des filtres proposés précédemment.

Chaque ligne représente une recette, et est divisée en colonnes, qui contiennent des informations tirées des recettes. Par exemple la colonne Alarme affiche ou pas un voyant rouge indiquant que les recettes sont impayées, complètement ou partiellement.

Il vous est possible de modifier l'affichage des colonnes, en déplaçant, en supprimant et/ou en ajoutant des colonnes.

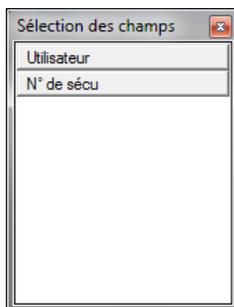


Si vous êtes l'utilisateur principal du cabinet, le détail des recettes affiche celles de tous les utilisateurs. Pour ne visualiser que les vôtres, choisissez votre nom dans la liste des utilisateurs.

## Personnalisation de la liste des recettes

Une boîte de dialogue associée à cette fenêtre permet de personnaliser son affichage.

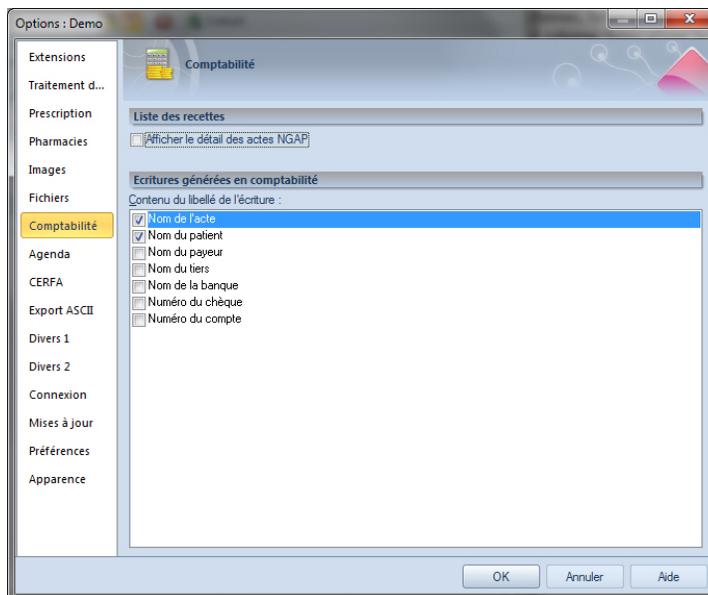
Pour accéder à cette boîte de dialogue, vous pouvez faire un clic droit de souris sur l'en-tête de colonnes de la liste des recettes et clic gauche sur la commande **Trier par => Personnaliser l'affichage...** du menu flottant.



Pour supprimer une ou plusieurs colonnes, faites glisser le libellé de la colonne sur cette fenêtre. De même, pour ajouter une colonne, faites glisser le libellé choisi dans la fenêtre et déposez à l'endroit souhaité dans la liste des recettes.

## Enregistrement des recettes en comptabilité

L'enregistrement dans la comptabilité d'une recette est automatique lorsque vous saisissez le mode de paiement. Le libellé des écritures peut être paramétré en passant par le Menu **Outils/Options** et l'onglet **Comptabilité** de la fenêtre des **Options**.



Vous pouvez choisir le libellé de chaque ligne d'écriture. Par défaut, les cases **Nom de l'acte** et **Nom du patient** sont cochées. Vous pouvez activer les cases adéquates si vous désirez que sur la ligne d'écriture figurent le **Nom de la banque**, le **Numéro du chèque**, le **Numéro du compte**.

## Transfert des recettes entre utilisateurs

Vous avez la possibilité avec HelloDoc de transférer les recettes entre utilisateurs. Cette opération peut être effectuée quand un autre docteur vous remplaçant ne gère pas sa comptabilité. Il doit donc transférer les recettes qu'il a enregistrées pendant votre absence de son compte utilisateur vers le vôtre.

Pour effectuer le transfert des recettes d'un utilisateur vers un autre, il faut avant tout entrer dans le cabinet sous le nom de l'utilisateur ayant les recettes à transférer. Ensuite, choisissez la commande **Transfert ente utilisateurs** du menu **Recettes**. La fenêtre ci-dessous vous propose de choisir le nom de l'utilisateur destinataire.



Mettez le début et la fin de la période à considérer pour le transfert. Puis cliquez sur **[OK]**.

---

**i** Après un transfert de recettes entre utilisateurs, elles disparaissent complètement du détail des recettes pour l'utilisateur d'origine (pour la période choisie) nom dans la liste des utilisateurs.

---

## Consolidations des recettes en comptabilité

Lorsque vous avez saisi un mode de paiement dans vos recettes, celles-ci se transfèrent automatiquement en comptabilité.

Cependant, si vous vous rendez compte que certaines de ces recettes ne sont pas présentes dans la compta libérale, vous avez à votre disposition un module de réparation. Sélectionnez dans le menu **Recette** la commande **Consolidation en comptabilité**. La fenêtre ci-dessous vous propose de choisir la période pour laquelle vous allez faire cette réparation.



En cliquant sur **[OK]**, le logiciel HelloDoc va répertorier toutes les recettes qui possèdent un mode de paiement, et rechercher leurs équivalents dans la compta libérale. S'il ne les trouve pas, il va générer de façon automatique les recettes qui ne sont pas présentes dans la compta, sans faire de doublons.



Avant de procéder à cette opération, il est préférable de contacter notre service technique au 0820 398 398.

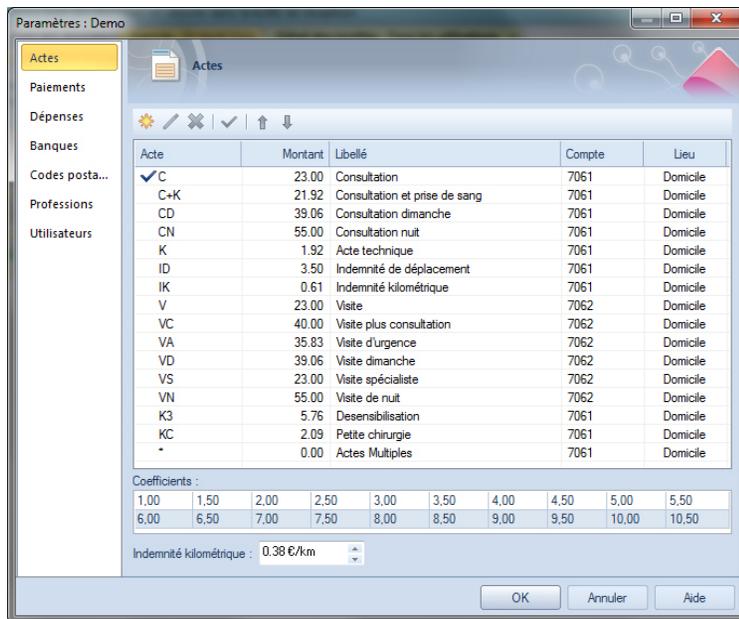
---



## La télétransmission

### Saisie des tarifs

Les tarifs que vous pratiquez peuvent être différents des tarifs de base, vous pouvez les vérifier dans l'onglet **Actes** (menu **Cabinet/Paramètres**).

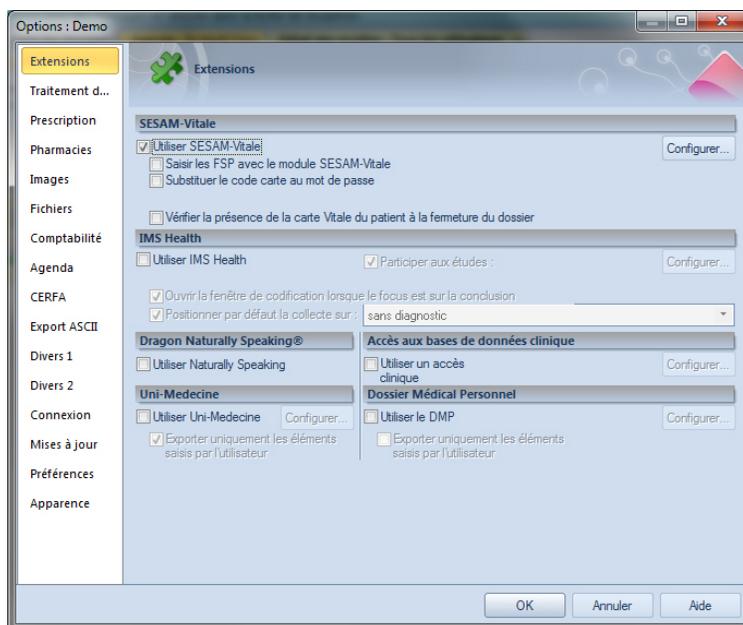


Double-cliquez sur une ligne pour modifier le tarif pratiqué de l'acte.

## Activer la télétransmission

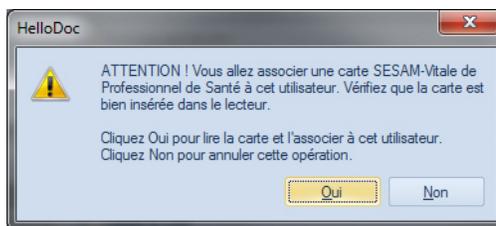
Pour pouvoir lire votre Carte de Professionnel de Santé (CPS) et les cartes Vitale de vos patients, créer des feuilles de soins électroniques et télétransmettre, vous devez activer le mode FSE dans HelloDoc.

Accédez à la fenêtre des Options en sélectionnant la commande **Options** du menu **Outils**, puis cliquez sur l'onglet **Extensions**.

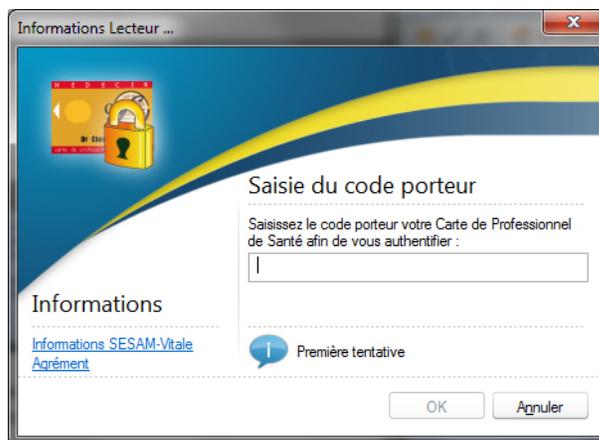


Cochez la case **Utiliser SESAM-Vitale**  
Cliquez sur le bouton **[Configurer...]**.

Si cela n'est pas déjà fait, le message ci-dessous vous propose d'associer la carte professionnelle de santé présente dans le lecteur à l'utilisateur du cabinet.



Cliquez sur **[Oui]** pour lire la carte CPS. HelloDoc effectue la lecture de la Carte et demande la saisie du code porteur à l'écran.



Saisissez le code porteur à 4 chiffres de votre CPS en utilisant le clavier de votre ordinateur et cliquez sur **[OK]**.

Une fenêtre affiche les informations de la carte du médecin (Nom et prénom, n°ADELI, spécialité...).

Informations Carte Professionnel de Santé

Carte Professionnel de Santé

**Informations lues sur la carte**

Docteur : Paul DEMO

N° ADELI : 001011394 - 4

**Situation de facturation** : 00101139 - 4

Spécialité : Omnipraticien

Convention : PS conventionné

Zone tarifaire : 20 : Zone B (Autres départements et localités)

Zone IK : Avec IK de plaine

Agrément : Sans agrément radio

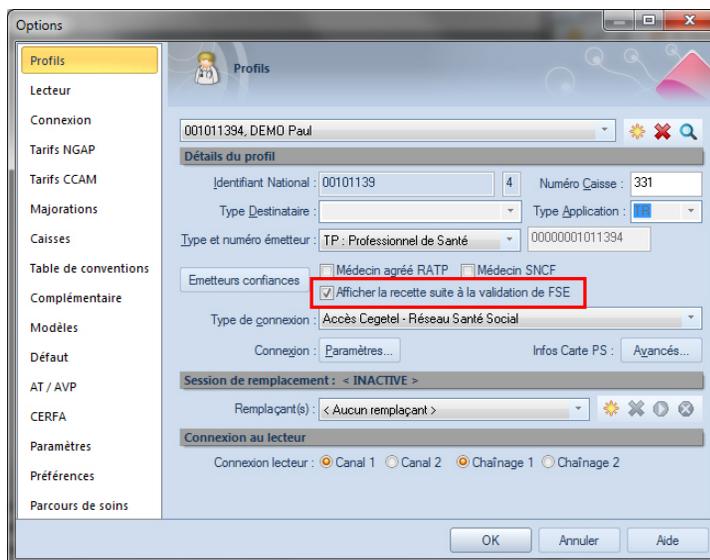
Retire la carte Désynchronisé OK Annuler

Dans la liste **Situation de facturation**, vous pouvez avoir plusieurs choix si vous opérez à plusieurs endroits (cabinet, clinique...)  
Choisissez votre situation puis cliquez sur **[Ok]**.

Vous pourrez dorénavant procéder à la lecture de la CPS en sélectionnant la commande **Lire la carte professionnelle** du menu **Fichier**.

## Recettes associées aux FSE

Vous avez la possibilité de saisir des recettes qui seront associées aux FSE. Cette saisie peut se faire dans la continuité de la saisie de la FSE, grâce à une option activable/désactivable depuis l'onglet **Profils** du menu **Outils > Feuilles de Soins > Options**.



Si vous avez un lien avec la Compta Libérale de HelloDoc, chaque recette payée générée dans HelloDoc est parallèlement créée dans l'exercice correspondant de la Compta Libérale.

## Accès à la Carte Professionnelle et à la Carte Vitale

### Mode dégradé

Pour être autorisé à envoyer des feuilles de soins en mode dégradé, contactez votre CPAM.

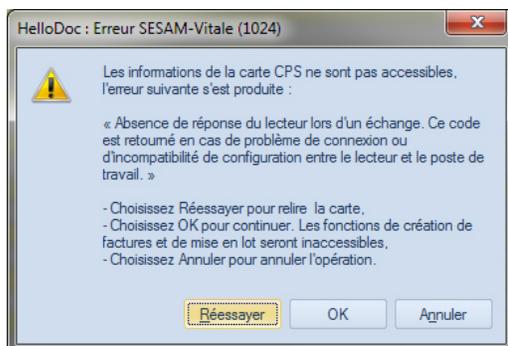
Mais contrairement à l'ancien cahier des charges 1.31, la version 1.40 ne permet plus de créer et/ou d'émettre des feuilles de soins électroniques si la Carte Professionnelle de Santé n'est pas accessible.

### Absence du lecteur ou lecteur défectueux

Lorsque la ressource lecteur n'est pas accessible pour diverses raisons, il n'est pas possible de créer et/ou d'émettre des feuilles de soins électroniques.

D'après le cahier des charges 1.40, l'accès à la carte du Professionnel de Santé est obligatoire pour signer les FSE et les lots de feuilles de soins électroniques.

Lors de la tentative d'accès au lecteur de carte, le message suivant s'affiche :

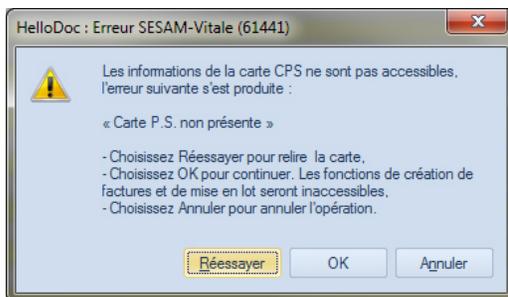


## Absence de la carte du Professionnel de Santé

Lorsque la carte du professionnel de santé n'est pas accessible, il n'est pas possible de créer et/ou d'émettre des feuilles de soins électroniques.

D'après le cahier des charges 1.40, la carte du Professionnel de Santé est obligatoire pour signer les FSE et les lots de feuilles de soins électroniques.

Lors de la tentative de lecture de la carte, le message suivant s'affiche :



## Absence de la carte Vitale

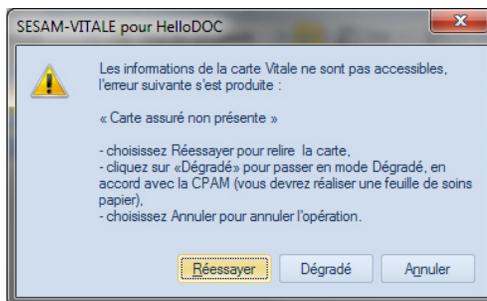
Lors de la saisie d'une Feuille de soins électronique, si la carte du patient n'est pas accessible (lecteur défectueux, absence de la Carte vitale...), il est possible de passer en mode dégradé, **en accord avec la caisse**.



Vous devez tout d'abord ouvrir le dossier du patient correspondant. Il vous faut donc afficher la liste des dossiers patients du cabinet, en cliquant sur le bouton ci-contre de la barre d'outils de gauche, puis en double cliquant sur le bon dossier.

Le dossier patient ouvert, lancez la demande de saisie d'une feuille de soins électronique, comme à votre habitude.

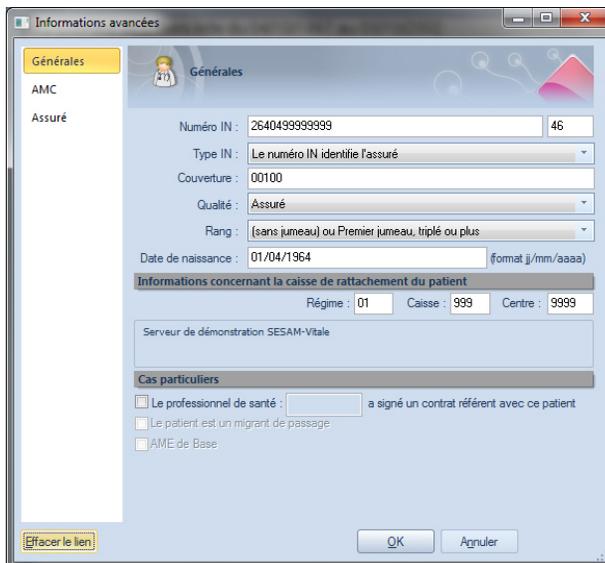
Un message d'alerte apparaît à l'écran :



Cliquez sur **[Dégradé]** afin de passer en mode Dégradé.

Certaines données sont cependant nécessaires pour élaborer la feuille de soins. Elles sont à enregistrer dans les informations avancées concernant le patient (lien **Modifier les informations Vitale** de la fenêtre de sommaire de l'état civil).

Si le patient a déjà un dossier créé à partir de sa carte Vitale, les données ont déjà été enregistrées à partir des informations lues sur la carte Vitale, il vous suffira de les vérifier lors de la création de la FSE.



Les informations indispensables pour faire la saisie d'une feuille de soins sont :

- Le numéro IN
- La date de naissance
- Les codes Régime, Caisse et Centre



Le mode dégradé non sécurisé ne doit être pratiqué qu'en accord avec la caisse concernée.

## Paramétrer votre boîte aux lettres FSE

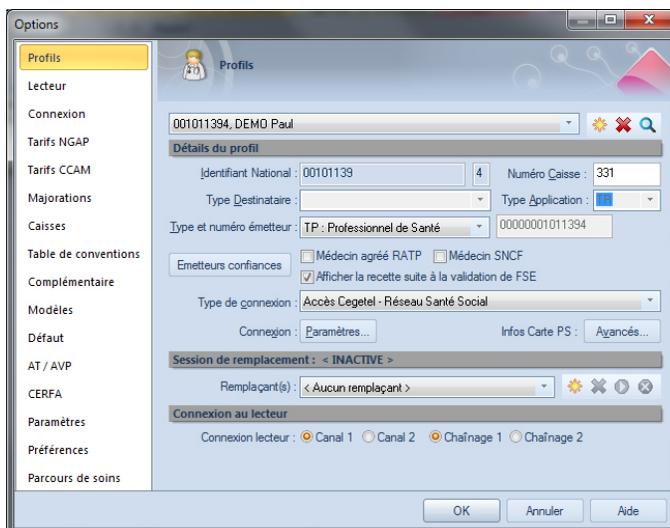
Le paramétrage de la boîte aux lettres des feuilles de soins électroniques diffère en fonction du fournisseur d'accès Internet (FAI) que vous avez choisi. La télétransmission est possible avec : Cegetel RSS, Wanadoo Santé, MedSyn, et tous les autres fournisseurs d'accès Internet.

### Paramétrage du Kit Cegetel RSS

Les paramètres pour l'accès au RSS sont saisis lors de l'installation du kit RSS. Référez-vous à la documentation fournie par Cegetel.

Après l'installation du Kit Cegetel et la création de votre profil, vous pourrez vérifier que les paramètres que vous avez saisis ont bien été pris en compte dans HelloDoc.

Pour cela, allez dans le menu **Outils/Feuilles de soins/Options**, onglet **Profils**.



Dans la liste **Type de connexion**, vous lirez **Accès Cegetel - Réseau Santé Social**. Cliquez sur **[Paramètres...]** pour afficher la fenêtre ci-dessous. Vous constaterez que la saisie de vos paramètres lors de la création du profil RSS a également renseigné les paramètres de HelloDoc.

Accès Cegetel - Réseau Santé Social

Saisissez les informations de connexion au Réseau Santé Social, telles que fournies par Cegetel.

**Profil**

Code profil : 0001043306

Hôte : localhost

Courrier sortant (SMTP) : smtp.rss.fr

Courrier entrant (POP3) : pop.rss.fr

**Compte**

Nom du compte : bmarceau

Mot de passe : .....

Adresse électronique : brigitte.marceau@rss.fr

**Organisme Concentrateur Technique (OCT)**

Adresse électronique OCT :

Type d'émission des flux : FSE enrichie [extension 1.31]

OK Annuler

### Paramétrage pour Wanadoo Santé

Il n'y a pas de kit d'installation pour télétransmettre avec Wanadoo Santé. C'est à vous de créer la connexion (Accès réseau à distance de Windows) ou d'utiliser votre connexion ADSL Orange déjà active et de renseigner tous les paramètres dans HelloDoc. C'est aussi à vous de faire la demande auprès d'Orange, pour l'ouverture de votre boîte aux lettres Wanadoo Santé.

Compte accès distant	<b>Wanadoo Plus</b> (le libellé de la connexion n'a pas d'importance)
Courrier sortant (SMTP)	smtp.sante.wanadoo.fr
Courrier entrant (POP3)	pop.sante.wanadoo.fr
Nom compte	fse.xxxxxxxxxxxx

Mot de passe	*****
Adresse électronique	fse.xxxxxxxxxxxx@sante.wanadoo.fr

Vous devez cocher la case **Compte d'accès distant** seulement si vous avez une connexion bas débit (modem 56k). Avec une connexion Adsl (modem classique ou Livebox), ne cochez pas la case. Cependant, votre connexion Internet Adsl devra toujours être active avant de lancer la télétransmission.



Les paramètres de la boîte aux lettres FSE avec Wanadoo Santé ne sont pas ceux d'Orange ou de votre messagerie personnelle. Il est **impératif** d'avoir une BAL distincte pour la télétransmission.

Si plusieurs médecins télétransmettent sur le même ordinateur, et qu'ils utilisent la même boîte aux lettres, vous devez renseigner les paramètres de télétransmission pour chacun d'eux.

## Lire la carte Vitale d'un patient

La lecture de la Carte vitale insérée dans votre lecteur se fait en sélectionnant la commande **Lire la carte vitale** du menu **Fichier**.

Une fenêtre d'informations des bénéficiaires situés sur la carte vitale apparaît à l'écran.

Informations de la carte Vitale n°67053875

Dans la liste située à gauche, sélectionnez le bénéficiaire concerné. Consultez dans la partie droite les informations relatives au bénéficiaire choisi.

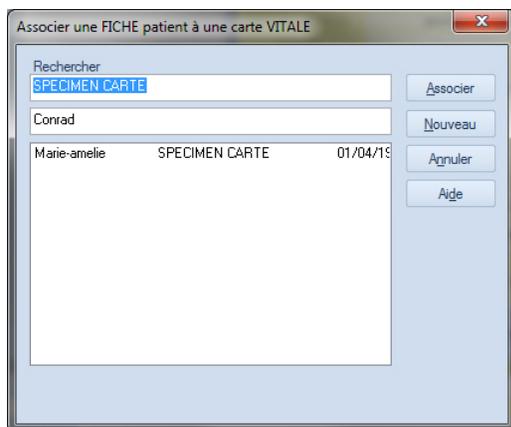
Informations du bénéficiaire sélectionné :	
Etat-civil	
Numéro de sécu.	2840499999999 - 46
Qualité	Assuré
Régime	Régime général - RG
Date de naissance	mercredi 1 avril 1964
Adresse	
Droits	
Couverture	▶ Code 00100 jusqu'au 03/10/1997 ▶ Code 20100 du 04/10/1997 au 03/10/2002 ▶ Code 00100 à partir du 04/10/2002
AMO	▶ à partir du 01/04/1998
Mutuelle	Pas de droits Mutuelle
Divers	
Autres	Exonéré ALD hors liste du 04/10/1997 au 03/10/2002.
Caisse	
Code régime	01
Code gestionnaire	999

Validité de la Carte Vitale  
Date de fin : Non renseignée

OK Annuler

Sélectionnez le bon patient et cliquez sur **[OK]**.

Avant de vous afficher le dossier patient correspondant à la carte vitale, vous pouvez avoir une fenêtre de demande d'association ou de création qui apparaît à l'écran.



Si c'est la première fois que vous voyez ce patient, et que son nom ne figure pas dans la liste, cliquez sur **[Nouveau]**.

Si vous avez déjà créé manuellement le dossier du patient, son nom apparaît dans la liste. Vous devez alors sélectionner ce nom, puis cliquez sur **[Associer]**.

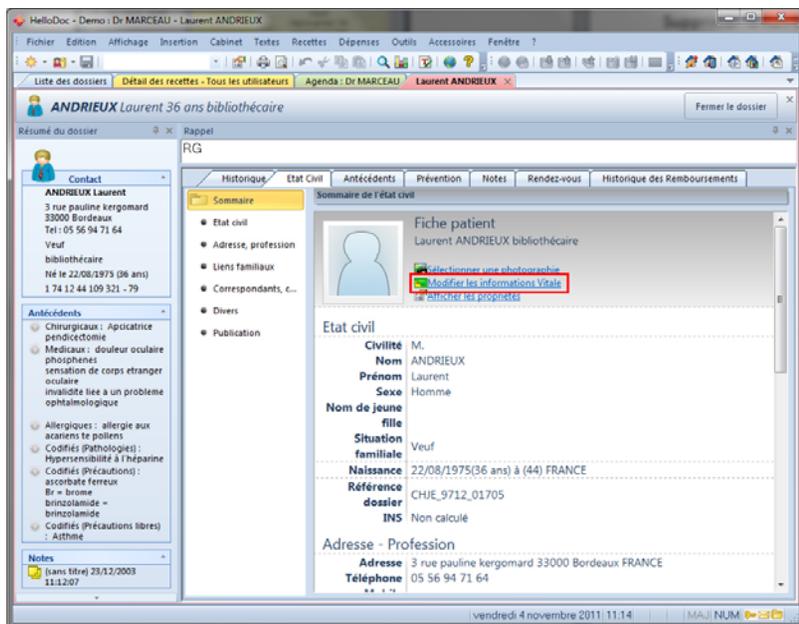
Le dossier du patient lié à la carte vitale apparaît alors à l'écran.

## Supprimer le lien entre une carte vitale et un dossier patient

Si lors de la lecture d'une carte vitale de l'un de vos patients, le dossier qui s'affiche à l'écran est celui d'un autre patient ou n'est pas le bon, cela signifie que l'association entre la carte vitale et le bon dossier patient est perdue.

Vous devez donc supprimer le lien entre la carte vitale lue et cet autre dossier patient, puis relire la carte vitale afin de réassocier la carte vitale au bon dossier patient.

Ouvrez le dossier patient actuellement associé à la carte vitale d'un autre patient, puis cliquez sur l'onglet Etat Civil.



Cliquez à droite de la photo sur le lien **Modifier les informations Vitale** pour afficher les informations avancées de la carte vitale associée à ce dossier patient.

Informations avancées

Générales

AMC

Assuré

Numéro IN : 1741244109321 79

Type IN : Le numéro IN identifie l'assuré

Couverture :

Qualité : Assuré

Rang : (sans jumeau) ou Premier jumeau, triplé ou plus

Date de naissance : 22/08/1975 (format j/mm/aaaa)

Informations concernant la caisse de rattachement du patient

Régime : 01 Caisse : 999 Centre : 9999

Serveur de démonstration SESAM-Vitale

Cas particuliers

Le professionnel de santé : a signé un contrat référent avec ce patient

Effacer le lien

OK Annuler

Cliquez sur le bouton **[Effacer le lien]** en bas à gauche pour supprimer le lien entre ce dossier patient et la carte vitale.

La prochaine fois que vous relirez la carte vitale pour l'un et l'autre des deux patients, vous pourrez associer leur carte à leur dossier correspondant (*voir lire la carte vitale*).

## Enregistrer une FSE

Pour créer une feuille de soins électronique les cartes du professionnel de santé et de l'assuré doivent être présentes dans le lecteur :

- ◆ pour la demande de création de feuille de soins (lecture des informations)
- ◆ pour la validation de la feuille de soins créée (signature de la feuille de soins électronique)

Vérifiez que les deux cartes soient dans le lecteur, puis sélectionnez **Fichier/Lire la Carte Vitale**. Après la lecture des informations de la Carte vitale, une fenêtre apparaît à l'écran et permet de choisir le nom du patient dans les informations de la carte vitale. La fiche du patient liée au choix fait est ouverte.

Cliquez sur l'icône Recette et FSE pour afficher le module d'aide à la saisie de la feuille de soins.



Un récapitulatif des droits enregistrés sur la carte Vitale du patient s'affiche en haut de la fenêtre de saisie.

## Première étape : Choix du bénéficiaire

La première étape de l'assistant va vous permettre de sélectionner le bénéficiaire de la carte vitale qui va profiter des prestations.

### Nom, Prénom des bénéficiaires

Constitue la partie gauche de la fenêtre et fait apparaître la liste de tous les bénéficiaires présents sur la carte vitale qui peuvent bénéficier de soins

### Informations du bénéficiaire sélectionné

La partie droite de la fenêtre affiche en fonction du bénéficiaire sélectionné toutes les informations présentes sur la carte vitale.

Que ce soit des informations concernant son état-civil, ses droits AMO et AMC, la Caisse dont il dépend ou des éléments divers (ex : patient exonéré...).

### [Attestation papier]

Ce bouton permet d'ajouter au dossier du patient toutes les informations nécessaires au logiciel si le patient vous présente une attestation papier.

Une fois le bénéficiaire sélectionné, il vous suffit de cliquer sur **[Suivant]** pour accéder à l'étape 2 ou de cliquer sur **[Annuler]** si vous désirez annuler la saisie.

### Mode

Mode de lecture des informations de la carte Vitale du patient. Si la carte Vitale est présente dans le lecteur, alors on passe en mode SESAM Vitale. Si la carte Vitale n'est pas présente, et si vous avez l'accord de la caisse, alors on passe en mode Dégradé.

Lorsque des éléments diffèrent entre les informations contenues dans la carte Vitale et celles du dossier patient, une boîte de dialogue s'ouvre vous demandant de les mettre à jour.



Cliquez sur le bouton **Sélectionner les infos du dossier patient** si vous souhaitez utiliser les informations du dossier patient pour constituer la feuille de soins électronique. Dans le cas contraire, cliquez sur le bouton **Sélectionner les infos de la carte vitale** si vous préférez utiliser les informations du patient contenues dans sa carte Vitale.

## Deuxième étape : Informations complémentaires

La deuxième étape vous permet de renseigner à la fois la date de facturation, des informations complémentaires ou les informations concernant les droits complémentaires de votre patient.

Feuille de soins électronique

**Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE**  
Les droits au 04/11/2011 : Complémentaire en carte (7272727272)  
Tiers-payant : aucun

Dû AMO : 0.00€
Dû AMC : 0.00€
Dû Assuré : 0.00€

Date de facturation : 04/11/2011 Prescription Soins dentaires

**Informations pour la tarification de la part complémentaire**

Deux conventions trouvées

<input checked="" type="checkbox"/> DRE Démonstration	Numéro AMC : 7272727272	Type de contrat :
<input checked="" type="checkbox"/> DRE Démonstration	Forçages : <input type="checkbox"/> CMU [99999997]	

Informations générales de la convention sélectionnée

<b>Convention DRE Démonstration</b>	
Type de convention	
Gestion	Séparée
Type	OC
Tiers Payant	Oui
Identification de l'organisme	
Signataire	DRE Démonstration [7272727272]

Appliquer la convention Aucune convention prise en compte Mise à jour...

< Précédent Suivant > Annuler Aide

### Date de facturation

C'est ici que le professionnel peut inscrire la date de réalisation de la FSE (par défaut, il s'agit évidemment de la date du jour).

### Prescription

Permet de renseigner des informations de prescription qu'il faut intégrer à la FSE.

### Soins dentaires

Informations de soins dentaires nécessaires au calcul des droits comme la date d'achèvement des travaux.

## Informations pour la tarification de la part complémentaire

### Numéro AMC

Permet de renseigner le numéro de complémentaire dont bénéficie le patient. Ce numéro peut s'inscrire automatiquement si il a été lu sur la carte vitale ou doit être saisi dans la liste des complémentaires (nécessite la création de la complémentaire - voir *Saisie d'une Complémentaire*).

### Type de contrat

Permet de renseigner le numéro du type de contrat complémentaire.

### Forçages CMU [99999997]

Permet de forcer les droits à la CMU si le patient présente une attestation papier mais que sa carte vitale n'est pas à jour.

### Convention

Le reste de la fenêtre permet de sélectionner pour ce patient une convention et d'en afficher tous les renseignements.

Ensuite, il vous suffit de cliquer sur **[Suivant]** pour accéder à l'étape 3 ou de cliquer sur **[Annuler]** si vous désirez annuler la saisie.

Vous pouvez également cliquer sur **[Précédent]** pour revenir à l'étape 1.

## Troisième étape : Saisie de la FSE

Voici l'étape qui est essentielle dans la création de la facture. Elle va vous permettre de renseigner diverses informations, en particulier les prestations.

## Modèle

Permet d'appliquer à la feuille de soins un modèle existant (les modèles doivent être créés - voir *Gestion d'un modèle*).



## Mode remplacement

Si ce mode est activé, toute sélection d'un modèle effacera la prescription en cours pour intégrer la prescription renseignée dans le modèle.



## Mode Ajout

Si ce mode est activé, toute sélection d'un modèle ajoutera à la prescription en cours la prescription renseignée dans le modèle.

Il est de cette façon possible de cumuler plusieurs modèles sur la même feuille de soins.

## Nature d'assurance

Il vous faut choisir la nature de l'assurance et la date correspondante si nécessaire à appliquer à la feuille de soins. Le choix est possible entre **Maladie**, **Accident** ou **Maternité**.

Dans les cas **Maladie** ou **Accident du travail**, vous pouvez fournir des informations complémentaires avec le bouton **[Autres informations]**.

### Choix possible de Nature d'assurance

**Nature d'assurance**

Maladie Accident... Maternité

Les soins sont-ils en rapport avec un accident de droit commun ?

Non  Oui 04/11/2011  Régime Alsace-Moselle

La FSE ne pourra être validée tant que ce choix n'aura pas été fait. La date à saisir est celle de l'accident de droit commun.

Vous pouvez cocher l'indicateur de Régime Alsace-Moselle (RAM).

**Nature d'assurance**

Maladie Accident... Maternité

Date : 01/01/2011 Numéro :

Seule la date de l'accident de travail est obligatoire. La saisie du numéro AT est optionnelle (Voir la section Saisie d'une FSE en AT pour plus de précision).

**Nature d'assurance**

Maladie Accident... Maternité

Date : 04/11/2011

La date à saisir est celle de l'accouchement (à défaut présumée) ou de l'adoption.

#### Parcours coordonné de soins

Cette partie est généralement remplie automatiquement en rapport avec les informations stockées dans la carte Vitale, mais il vous est possible de les modifier en sélectionnant le type de parcours dans la liste proposée.

<input type="checkbox"/>	Non concerné
<input type="checkbox"/>	Urgence
<input type="checkbox"/>	Vous êtes le médecin traitant
<input type="checkbox"/>	Vous êtes le nouveau médecin traitant
<input type="checkbox"/>	Médecin traitant de substitution
<input type="checkbox"/>	Généraliste récemment installé
<input type="checkbox"/>	Médecin en zone sous médicalisée
<input type="checkbox"/>	Accès direct spécifique
<input type="checkbox"/>	Hors accès direct spécifique
<input type="checkbox"/>	Hors résidence habituelle
<input type="checkbox"/>	Patient orienté par le médecin traitant
<input type="checkbox"/>	Patient orienté par un médecin autre que le MT
<input type="checkbox"/>	Non respect du parcours
<input checked="" type="checkbox"/>	Non Renseigné

**Non concerné** : sélectionnez ce choix lorsque vous facturez un acte exclus du parcours de soins.

**Urgence** : sélectionnez ce choix si vous jugez les actes que vous pratiquez ayant une relation directe avec la notion d'urgence. Ce choix est automatique dès lors qu'un acte effectué appartient à la table d'actes en urgence. Attention, une visite est toujours aux yeux du parcours de soins, considéré comme une urgence.

**Vous êtes le médecin traitant** : sélectionnez ce choix si vous êtes bien le médecin traitant du patient.

**Vous êtes le nouveau médecin traitant** : sélectionnez ce choix si vous venez de faire signer au patient la déclaration de Médecin Traitant. Cela implique donc que vous êtes le nouveau médecin traitant du patient.

**Médecin traitant de substitution** : sélectionnez ce choix si vous remplacez le médecin traitant du patient.

**Généraliste récemment installé** : sélectionnez ce choix si vous êtes un médecin généraliste récemment installé en exercice libéral. Ce choix n'apparaît que si la date de première installation en exercice libéral date de moins d'un an. Pour accéder à cette option, aller dans le menu **Outils > Feuilles de soins > Options...**, onglet **Parcours de soins**, et renseignez le champ **Date de la 1<sup>ère</sup> installation en exercice libéral**.

**Médecin en zone sous médicalisée** : sélectionnez ce choix si vous êtes un médecin récemment installé en zone sous médicalisée. Ce choix n'apparaît que si la date d'installation en zone sous médicalisée date de moins d'un an. Pour accéder à cette option, aller dans le menu **Outils > Feuilles de soins > Options...**, onglet **Parcours de soins**, et renseignez le champ **Date d'installation en zone sous médicalisée**.

**Accès direct spécifique** : sélectionnez ce choix si votre spécialité n'a pas besoin de l'orientation du médecin traitant. Ce choix apparaît par rapport à votre spécialité et à l'âge du patient.

**Hors accès direct spécifique** : sélectionnez ce choix si vous n'avez pas besoin de l'orientation du médecin traitant, mais que l'acte pratiqué n'a rien à voir avec votre spécialité. Ce choix apparaît par rapport à votre spécialité et à l'âge du patient.

**Hors résidence habituelle** : sélectionnez ce choix si votre patient s'est déplacé hors de sa résidence habituelle, lors de vacances notamment.

**Patient orienté par le médecin traitant** : sélectionnez ce choix si vous recevez un patient orienté par son médecin traitant.

**Patient orienté par un médecin autre que le MT** : sélectionnez ce choix si vous recevez un patient orienté par un médecin qui n'est pas son médecin traitant.

**Non respect du parcours** : sélectionnez ce choix si vous recevez un patient n'ayant pas déclaré son médecin traitant.

L'indicateur situé à côté de la liste de choix du parcours de soins vous indique si le patient sera pénalisé ou non. Quatre statuts sont possibles : **Parcours**, **Hors parcours** (le patient est alors pénalisé), **Non renseigné**, **Non concerné**.

#### **Déclaration MT ?**

Choisissez si oui ou non le patient a bien effectué une déclaration de médecin traitant. Selon le choix du parcours de soins, cette option est grisée. Dans le cas où le parcours est situé sur **Patient orienté par le médecin traitant** ou **Patient orienté par un médecin autre que le MT**, il vous est demandé de renseigner le nom et prénom du médecin en question.

## Autres

Le bouton **[Autres informations]** permet de renseigner des informations à intégrer dans la feuille de soins, que ce soit la présence d'une pièce justificative, un accord préalable AMO, la présentation du carnet médical, le lieu d'exercice ou la référence de prise en charge.

Autres informations

Saisissez les informations complémentaires à intégrer dans la FSE

**Pièce justificative pour l'Assurance Maladie Obligatoire**

Pièce :

Validité :  Origine :

**Situation d'un accord préalable AMO**

Favorable

Défavorable (valeur "D")

**Carnet médical**

Présenté

Non présenté

Prise en charge

**Lieu d'exercice**

N° FINESS :

Référence :

OK Annuler

### ***Pièce justificative***

Dans le cas où une pièce a été présentée, choisissez dans la liste son type (premier cas : bulletin de salaire, attestation de droits, prise en charge de l'AME, etc ; second cas : carte papier d'assuré social ou consultation du fichier patient par télématique). Lorsque la feuille de soins est sécurisée avec la carte Vitale, cette zone est ensuite automatiquement renseignée.

### ***Carnet médical***

Sélectionnez le point Présenté si le carnet médical a été présenté lors de la prestation.

## Prestations



### **Ajouter**

Permet d'ajouter une prestation à la feuille de soins.

Il peut s'agir d'une prestation NGAP - voir "*La création d'une prestation en NGAP*" ou d'une prestation CCAM - voir "*La création d'une prestation en CCAM*"



### **Modifier**

Permet de modifier la prestation sélectionnée.



#### Déplacer vers le haut

Permet de modifier l'ordre des prestations en remontant la prestation sélectionnée de 1 niveau.



#### Déplacer vers le bas

Permet de modifier l'ordre des prestations en descendant la prestation sélectionnée de 1 niveau.



#### Supprimer

Supprime la prestation sélectionnée.

#### Résumé de l'acte

Affiche un résumé rapide de l'acte sélectionné.

#### Tiers payant AMO

- l'assuré n'a pas payé la part Obligatoire

Cette case est à cocher si le patient ne paie pas la part Obligatoire.

#### Tiers payant AMC

- l'assuré n'a pas payé la part Complémentaire

Cette case est à cocher si le patient ne paie pas la part Complémentaire (s'il possède une mutuelle par exemple).

#### Type de facture

Permet de préciser le type de la facture à réaliser.

Vous avez le choix entre :

**1 - FSE (facture)** : Choix par défaut si vous n'avez choisi aucune convention à prendre en compte. Permet de formater la Feuille de Soins Electronique pour la télétransmettre.

**2 - DRE (facture)** : Choix visible si vous avez choisi une convention de gestion séparée à prendre en compte. Permet de formater la DRE seule pour la télétransmettre.

**3 – FSE + DRE (facture)** : Choix par défaut si vous avez choisi une convention de gestion séparée à prendre en compte. Permet de formater la Feuille de Soins Electronique ainsi que la DRE pour la télétransmettre.

**6 – Formater plus tard** : Permet de ne pas formater la Feuille de Soins Electronique, afin de ne pas la télétransmettre. Pour reprendre par la suite ce type de FSE pour la télétransmettre, vous êtes dans l'obligation d'utiliser la carte vitale du patient.

Ensuite, il vous suffit de cliquer sur **[Suivant]** pour accéder à l'étape 4 ou de cliquer sur **[Annuler]** si vous désirez annuler la saisie.

Vous pouvez également cliquer sur **[Précédent]** pour revenir à l'étape 2.

## Quatrième étape : Saisie de la recette

Cette étape vous propose de créer la recette associée à la feuille de soins.

Elle sera accessible uniquement si vous avez activé la case '**Afficher la recette suite à la validation de la FSE**' (située dans l'onglet **Profils** du menu **Outils > FSE > Options**)

**Feuille de soins électronique**

**Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE**  
 Les droits au 04/11/2011 : Complémentaire en carte (727272722)  
 Tiers-payant : aucun

Dû AMO : 0.00€  
 Dû AMC : 0.00€  
 Dû Assuré : 23.00€

Date de l'acte : 04/11/2011 Total : 23,00  
 Date du 1er paiement : 04/11/2011 Total dû :

Actes	Montant	Cliquez sur l'acte effectué	
Code	Montant	Acte	Libellé
C	23,00	C	Consultation
Coef : 1,00	23,00	C+K	Consultation et prise de sang
Km : 0 km		CD	Consultation dimanche
Total : 23,00		CN	Consultation nuit
		K	Acte technique
		ID	Indemnité de déplacement
		IK	Indemnité kilométrique

Paielement Restes dûs

Mode	Montant	Mode de paiement :	Libellé
...	...	BANQ	Chèque bancaire
...	...	CB	Carte bancaire

Reste :  
 Libellé : Dictionnaire...

< Précédent Suivant > Annuler Aide

### Date de l'acte

Permet de renseigner la date de l'acte à inscrire dans la recette (reprends la date de l'acte généré dans la feuille de soins).

### Date du 1er paiement

Permet de préciser la date du 1er paiement. Elle est par défaut la même que la date de l'acte.

### Actes

Permet de préciser l'acte que vous voulez voir afficher au niveau de la recette si vous voulez qu'il soit différent de l'acte réalisé en facture.

### Onglet Paiement

Permet de sélectionner le mode de paiement utilisé par le patient et le montant en fonction de chaque mode de paiement.

### Reste

Affiche le reste dû à payer.

### Onglet Restes dûs

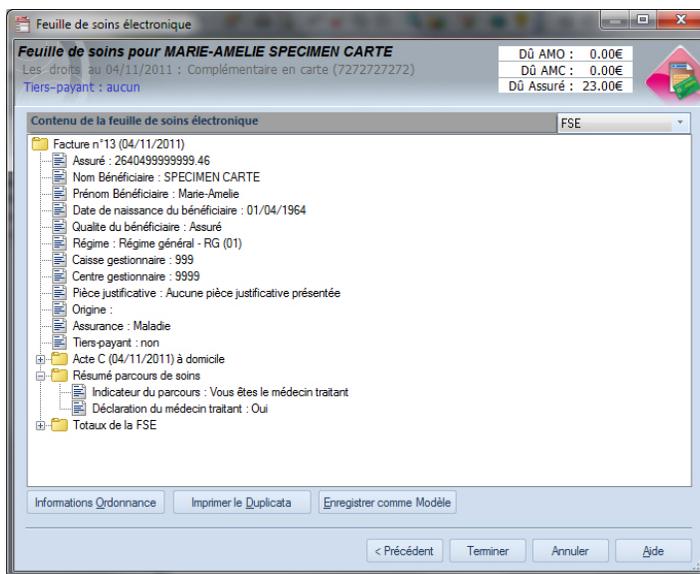
Permet de renseigner, si la feuille de soins est en tiers payant, le montant et le nom de l'organisme qui doit rembourser la part obligatoire et/ou la part complémentaire.

Ensuite, il vous suffit de cliquer sur **[Suivant]** pour accéder à l'étape 5 ou de cliquer sur **[Annuler]** si vous désirez annuler la saisie.

Vous pouvez également cliquer sur **[Précédent]** pour revenir à l'étape 3.

## Cinquième étape : Résumé de la FSE

Cette dernière étape permet de vérifier la feuille de soins finalisée avant de valider sa mise en forme.



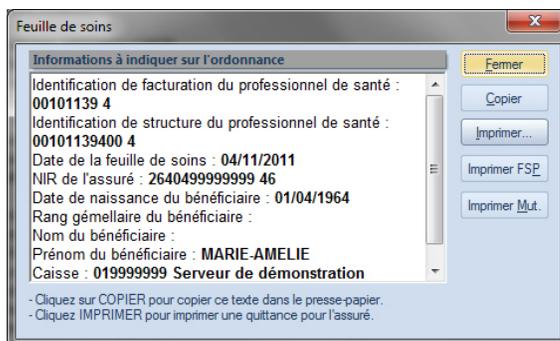
### Contenu de la feuille de soins électroniques

Affiche le détail précis de la feuille de soins ou de la DRE telle qu'elle sera télétransmise.

Le résumé de la FSE ou de la DRE est aussi disponible par l'affichage des FSE dans le menu **Affichage/Feuilles de soins**.

### [Informations Ordonnances]

Affiche les informations de la quittance de paiement, imprimable pour le patient.



Cliquez sur **[Imprimer...]** pour imprimer les informations de la feuille de soins ou **[Copier]** pour les transférer dans le presse-papier.

#### **[Imprimer le duplicata]**

Lance l'impression d'un duplicata de la FSE.

#### **[Enregistrer comme modèle...]**

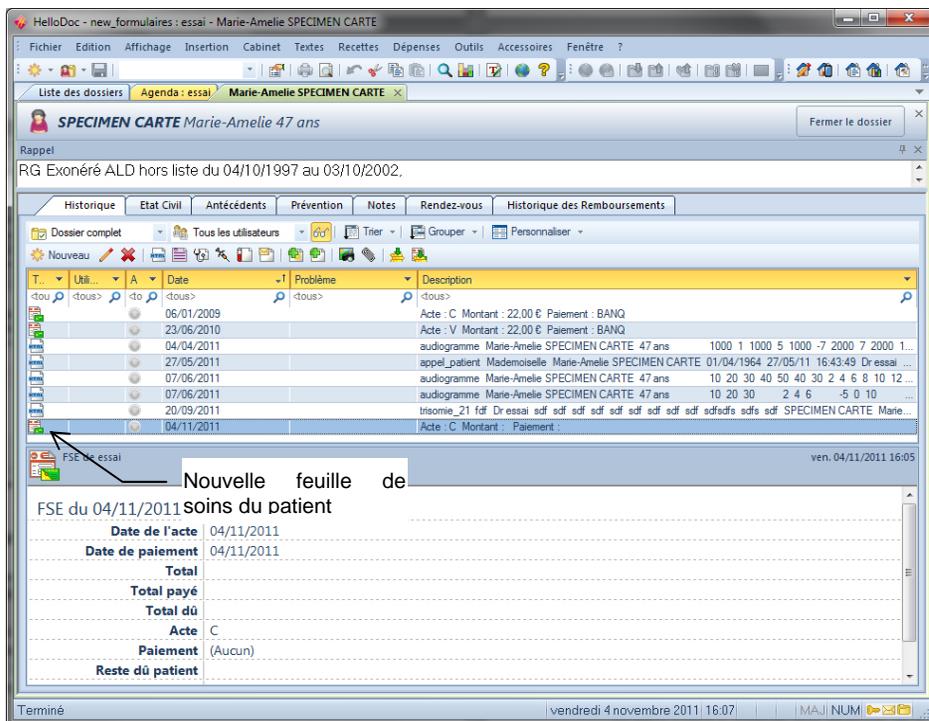
Propose d'enregistrer la feuille de soins qui vient d'être réalisée comme étant un modèle de feuilles de soins.

Vous devez alors saisir le titre de ce nouveau modèle.

La validation de la FSE et son enregistrement dans le logiciel ne se feront que lorsque vous aurez cliqué sur **[Terminer]**.

Cliquez sur **[Annuler]** ou la croix rouge si vous désirez annuler la saisie. Vous pouvez également cliquer sur **[Précédent]** pour revenir à l'étape 4.

Lorsque la feuille de soins électronique est validée, une nouvelle ligne apparaît dans le dossier du patient à la date du jour.



## Enregistrer une FSE avec DRE

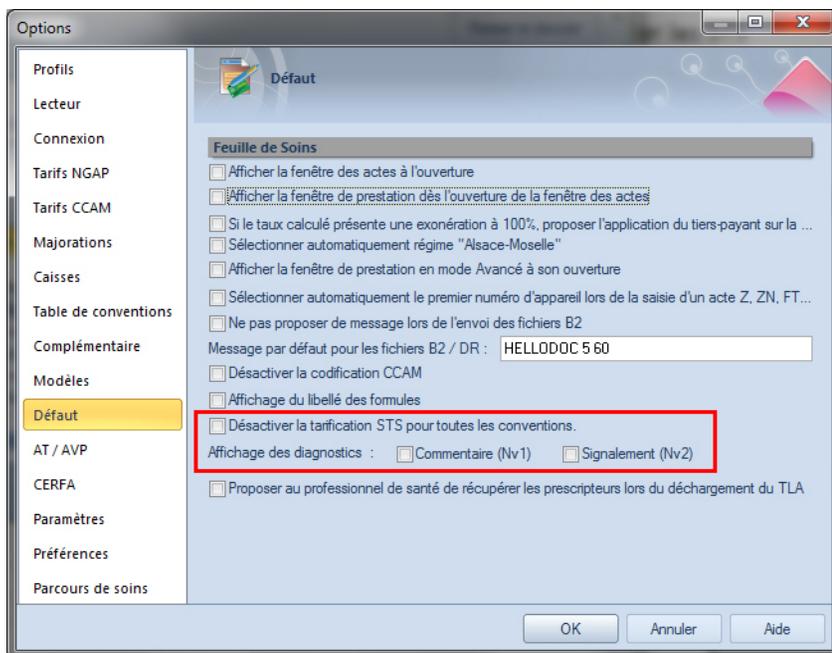
Une Demande de Remboursement Electronique, ou DRE, inclue une gestion séparée des remboursement des parts AMO et AMC, contrairement à la FSE simple qui les gère de manière unique.

Avec l'utilisation de la DRE, si vous pratiquez le Tiers Payant AMC, le traitement est plus rapide et la part est directement envoyée vers l'organisme concerné, amenant un remboursement plus rapide. Si vous ne pratiquez pas le Tiers Payant AMC, le patient n'aura plus de papiers de décompte à envoyer à la mutuelle, et le règlement se fait de manière plus rapide.

Afin d'utiliser les DRE, plusieurs critères doivent être respectés, à savoir l'activation des tarifications STS, la signature et l'application d'une convention de gestion séparée, l'existence d'un numéro AMC et l'existence d'une formule à appliquer pour le calcul de la part AMC.

## Activer les STS

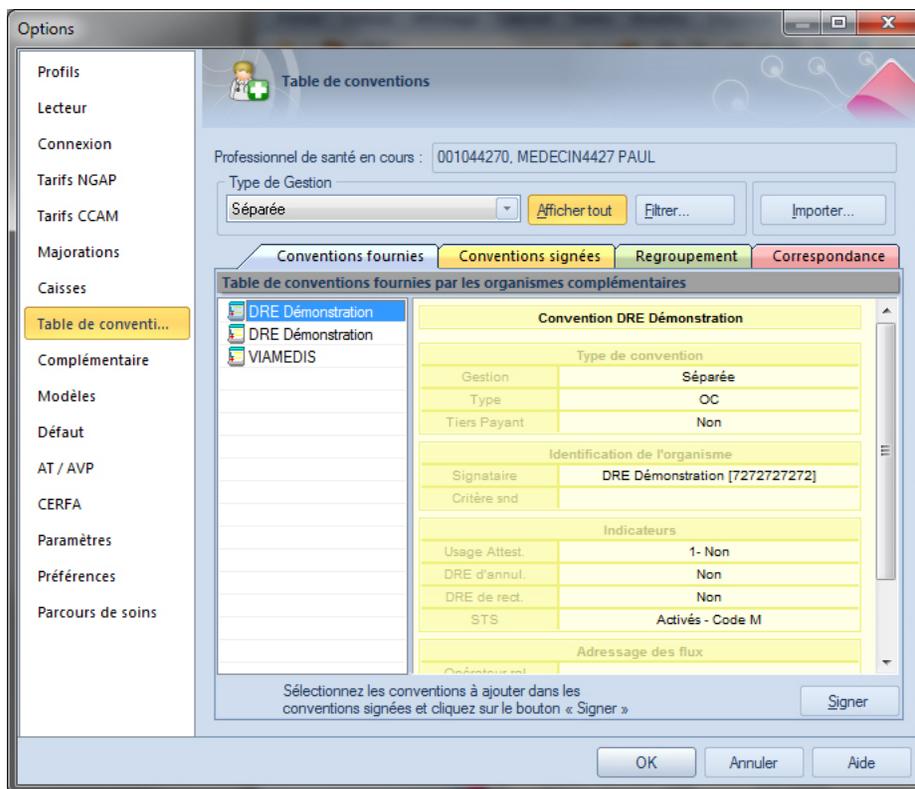
Pour bénéficier de la DRE, les tarifications STS doivent être activées pour toutes les conventions. Pour cela, allez dans le menu **Outils > Feuilles de soins > Options...**, onglet **Défaut**.



Pour activer les STS, décochez la case **Désactiver la tarification STS pour toutes les conventions**, puis cliquez sur **[OK]** pour valider le changement.

## Signer les conventions de gestion séparée

Un autre critère à respecter pour bénéficier de la DRE est la signature par le médecin de conventions de gestion séparée. Ces conventions sont listées dans le menu **Outils > Feuilles de soins > Options...**, onglet **Table de conventions**.



Pour afficher uniquement la liste des conventions de gestion séparée, sélectionnez **Séparée** dans la partie **Type de gestion**.

Les conventions sont disposées en quatre onglets.

**Conventions fournies** : liste des conventions existantes fournies par le GIE. Cette liste est mise à jour via HelloDoc Web Direct.

**Conventions signées** : liste des conventions signées par vous avec les organismes. Ce sont ces conventions qui seront utilisées pour les DRE.

**Regroupement** : liste des groupements de conventions. Deux conventions sont regroupées lorsque les numéros AMC pointent vers un même organisme.

**Correspondance** : utilisée en gestion unique, cette partie permet de retrouver un numéro AMC à partir d'un numéro de Mutuelle.

Pour signer une convention fournie, aller dans l'onglet **Conventions fournies**, sélectionner la convention choisie, puis cliquez sur le bouton **[Signer]**. Vous pouvez choisir et signer plusieurs conventions à la fois en maintenant la touche **Ctrl** et en cliquant sur les conventions choisies, puis en cliquant sur le bouton **[Signer]**.

Vous avez la possibilité de créer manuellement une convention signée à partir des informations fournies par l'AMC. Pour cela, cliquez sur l'icône 🌟 de l'onglet **Conventions signées**.

Nouvelle convention signée

Type de convention

Gestion : Séparée Type :

Tiers Payant  Convention groupée

Les organismes

Signataire (ou N° AMC) Complémentaire

Identifiant : Libellé

Identifiant : Libellé

Les indicateurs

Usage de l'attestation papier : Non (1) Critère snd :

Acceptation de la DRE Service STS

D'annulation  Désactivation des STS

De rectification Code STS :

Adressage des flux AMC

Opérateur règlement : Hôte gestionnaire :

Nom de domaine : Code de routage :

Ajouter Annuler

Il vous suffit ensuite de remplir les champs correspondant aux informations fournies par l'AMC, puis de cliquer sur **[Ajouter]** pour valider le tout.

Certaines conventions de gestion séparée autorisent la désactivation des STS. Il suffit de cocher la case **Désactivation des STS** pour utiliser les anciennes règles de calcul de l'AMC.

## Saisir une attestation AMC

Dans le choix du bénéficiaire lors de l'enregistrement d'une FSE (voir *Première étape : choix du bénéficiaire*), si le patient présente une attestation papier, cliquez sur le bouton **Attestation papier**.

Dans cette fenêtre, nous allons pouvoir saisir une attestation AMC en gestion séparée. Pour cela, dans l'onglet **AMC**, choisissez **Séparée** dans la liste de choix comme indiqué ci-dessus. Il vous suffit ensuite de renseigner les champs de la fenêtre, et notamment le numéro AMC.

Pour faciliter la saisie, le bouton **[Attestation Type]** vous permet de remplir l'attestation avec le visuel du papier présenté par le patient.

Cliquez ensuite sur **[OK]** pour valider ces informations.

## Utiliser une convention signée dans la FSE

Lors de la saisie des informations complémentaires au cours d'un enregistrement d'une FSE (voir *Deuxième étape : informations complémentaires*), vous pouvez appliquer une

convention AMC préalablement signée afin que le calcul AMC soit pris en compte selon la gestion séparée.

Feuille de soins électronique

Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE  
Les droits au 04/11/2011 : Complémentaire en carte (727272722)  
Tiers-payant : aucun

Dû AMO : 0.00€  
Dû AMC : 0.00€  
Dû Assuré : 0.00€

Date de facturation : 04/11/2011 Prescription Soins dentaires

Informations pour la tarification de la part complémentaire

Deux conventions trouvées

- DRE Démonstration
- DRE Démonstration

Numéro AMC : 727272722 Type de contrat :

Forçages :  CMU [9999997]

Informations générales de la convention sélectionnée

**Convention DRE Démonstration**

Type de convention	
Gestion	Séparée
Type	OC
Tiers Payant	Oui

Identification de l'organisme

Signataire	DRE Démonstration [727272722]
Critère end	

Indicateurs

Usage Attest	1- Non
DRE d'annul	Non

Appliquer la convention

Aucune convention n'est prise en compte

Mise à jour...

< Précédent Suivant > Annuler Aide

Pour cela, sélectionnez la convention désirée dans la liste des conventions trouvées. Vous trouverez dans la partie droite les informations générales de la convention sélectionnée. Cliquez ensuite sur le bouton **[Appliquer la convention]**.

Feuille de soins électronique

**Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE**  
Les droits au 04/11/2011 : Complémentaire en carte (7272727272)  
Tiers-payant : aucun

Dû AMO : 0.00€  
Dû AMC : 0.00€  
Dû Assuré : 0.00€

Date de facturation : 04/11/2011 Prescription Soins dentaires

**Informations pour la tarification de la part complémentaire**

Deux conventions trouvées

- DRE Démonstration
- DRE Démonstration

Numéro AMC : 7272727272 Type de contrat :

Forçages :  CMU [99999997]

Informations générales de la convention sélectionnée

Convention DRE Démonstration	
Type de convention	
Gestion	Séparée
Type	OC
Tiers Payant	Oui
Identification de l'organisme	
Signataire	DRE Démonstration [7272727272]
Créateur ind	
Indicateurs	
Usage Attest.	1- Non
DRE d'annul.	Non

Annuler/Choisir une autre convention

Une convention prise en compte Mise à jour...

< Précédent Suivant > Annuler Aide

La convention est alors prise en compte pour le calcul de l'AMC. Vous pouvez annuler et choisir une autre convention en cliquant sur le bouton **[Annuler/Choisir une autre convention]**, puis sélectionner une autre convention dans la liste.

Si aucune convention n'est affichée dans la liste des conventions trouvées, cela signifie que vous n'avez pas signé de conventions AMC. Pour mettre à jour cette liste, cliquez sur le bouton **Mise à jour....** Vous arrivez sur la table des conventions (voir *Signer les conventions de gestion séparée*).

## Définir une règle de calcul de la part AMC

Les formules AMC permettent de faire le calcul de la part complémentaire. Ces formules sont soit stockées dans la carte Vitale, soit saisies par le logiciel.

Feuille de soins électronique

**Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE**

Les droits au 04/11/2011 : Complémentaire en carte (7272727272)

Tiers-payant : AMC

Dû AMO : 0.00€  
Dû AMC : 0.00€  
Dû Assuré : 23.00€

Modèle :  Feuille de soins vierge

**Nature d'assurance**

Maladie Accident... Maternité

Les soins sont-ils en rapport avec un accident de droit commun ?  
 Non  Oui 04/11/2011  Régime Alsace-Moselle

**Parcours coordonné de soins**

Non Renseigné Non Renseigné

Déclaration MT ? Nom :  
 Prénom :

**Prestations**

Montant total : 23,00

Acte	Date	Lieu	Montant
C-C	04/11/2011	Cabinet	23,00 €

Code NGAP : C

Libellé : consultation

**Codification**

Coefficient : 1,00  
Quantité : 1

**Tarification**

Montant de l'acte : 23,00 €  
Majoration : 0,00 €  
Ticket modérateur (Exo) : (aucun)

**Tiers-payant AMO** **Tiers-payant AMC**

l'assuré(e) n'a pas payé la part Obligatoire  l'assuré(e) n'a pas payé la part Complémentaire  Tarification AMC...

Type de la facture : 3 - FSE + DRE (factures) < Précédent Suivant > Annuler Aide

Lors de la saisie d'une FSE (voir Troisième étape : saisie de la FSE), cliquez sur le bouton **Tarification AMC....** Ce bouton n'est accessible que si vous avez bien appliqué une convention signée à la FSE.

Règles de calcul de la part complémentaire

Aucune formule n'a été trouvée en carte vitale. Pour chaque prestation, associez la formule à utiliser pour le calcul de la part complémentaire.

**Liste des formules AMC**

N°formule	Libellé de la formule
010	Frais Réels
011	Frais Réels plafonné

Plafond mensuel Sécu :  Taux responsabilité :

Tarif convention théo :  Ticket Modérateur :

Montant remb. AMO :  Dépense réelle :

Plafond :  Forfait :

Ces champs doivent être renseignés

**Liste des prestations**    Annuler    Appliquer    Appliquer à tous

Code acte	N°formule	AMO	AMC
C		16,10 €	0,00 €

Part AMC de l'acte :

TOTAL part AMC :

Appliquer la formule sélectionnée à l'ensemble de la facture

OK    Annuler

Pour chaque acte de la prestation, vous pouvez appliquer une formule différente. Vous pouvez également appliquer une formule à tous les actes présents. La part AMC sera alors calculée automatiquement. Vous avez cependant la possibilité de forcer le montant de la part AMC de l'acte en saisissant manuellement ce montant dans le champ correspondant.

Cliquez sur le bouton **[OK]** pour valider ce calcul.

## Renseigner une FSE

Pour construire une feuille de soins, des informations sont récupérées automatiquement depuis la carte du Professionnel de santé et la carte Vitale. Cependant, certaines informations spécifiques aux prestations effectuées sont à saisir.

La saisie de la feuille de soins se fait de façon intuitive, avec quatre zones distinctes : Nature d'assurance, Prestations, Tiers payant et Autres.

Dans la plupart des cas, vous aurez uniquement à saisir des informations dans les deux premières zones.

Lorsque toutes les informations sont saisies, cliquez sur **[Terminer]** de la fenêtre de résumé de la FSE.

Pour annuler la création de la feuille de soins, cliquez sur **[Annuler]**.

## Ajouter une prestation à la FSE

Dans la fenêtre de création de feuille de soins, les trois icônes **Ajouter**, **Modifier**, **Supprimer** situés au-dessus de la liste de prestations vous permettent de gérer les prestations :



Cliquez sur **Ajouter**  pour insérer une nouvelle prestation dans la liste. Une fenêtre de saisie de données concernant la prestation apparaît. Elle est divisée en deux onglets, permettant la saisie des actes NGAP et/ou des actes CCAM.

### Ajouter une prestation NGAP à la FSE

#### Fenêtre de saisie d'un acte NGAP

Saisissez les informations relatives à une prestation. Cliquez sur OK pour valider et revenir à la fenêtre principale. Cliquez sur Appliquer pour ajouter plusieurs prestations.

NGAP    CCAM

Date : 04/11/2011

Montant :

(sans majoration)

Coefficient : 1,00

Quantité : 1

Total :

Acte	Montant	Libellé
<input checked="" type="radio"/> C	23,00 €	Consultation
<input checked="" type="radio"/> V	23,00 €	Visite
<input checked="" type="radio"/> CA	26,00 €	consultation approf...
<input checked="" type="radio"/> CRD	26,50 €	Majoration astreint...
<input checked="" type="radio"/> CRM	51,50 €	Majoration astreint...
<input checked="" type="radio"/> CRN	42,50 €	Majoration astreint...
<input checked="" type="radio"/> CRS	26,50 €	Majoration consult...
<input checked="" type="radio"/> CRT	40,00 €	Majoration consult...

fait partie d'une série d'actes

**Informations avancées**

Lieu :  Cabinet  Domicile  Majo

Justificatif de dépense : (aucun)

Entente préalable : (sans entente)

Ident. :  Date : 04/11/2011

RMO :  R  HR

Ticket modérateur : (aucun)

DMT-MT :  SCANNER - IRMN

Dent(s) traitée(s) :  Dénombrement :

Remb. AMO :  Forçage :  €

MTM : Inconnu

Exécutant :

Prévention commune AMO/AMC : Non

Qualificatif :

OK    Annuler    Appliquer    Aide    << Réduit

**Zone NGAP :**

**Date**

Si l'acte a été pratiqué à une date antérieure, modifiez la date de soin. Cette modification aura pour effet une relecture des droits du patient sur la carte de l'assuré lors de l'enregistrement de la feuille de soins. Par défaut la date est la date du jour.

**Liste des actes autorisés pour le praticien**

Cliquez dans la liste sur l'acte à enregistrer, le montant correspondant s'affiche automatiquement dans la zone **Montant**. La liste des actes contient uniquement les actes NGAP autorisés pour la spécialité du médecin.

**Majoration**

Sélectionnez dans la liste le type et la valeur de la majoration à ajouter au montant facturé (**Nuit ou Dimanche, Jour Férié**).

**Coefficient**

Saisissez le coefficient de l'acte (1,00 par défaut).

**Quantité**

Saisissez le nombre d'actes du même type facturés pour la même date.



Le coefficient n'est pas la quantité. Le coefficient multiplicateur modifie la désignation de l'acte alors que la zone quantité correspond au nombre de fois que l'acte a été effectué dans la même prestation.

---

Exemples :

<b>Code acte</b>	<b>Coef.</b>	<b>Qté</b>	<b>Désignation</b>	<b>Résultat</b>
C	<b>2</b>	1	Un acte de consultation	C2
C	1	<b>2</b>	2 actes de consultation	2C

**[Ok]**

Ce bouton valide l'acte sélectionné et retourne sur la FSE.

**[Annuler]**

Ce bouton annule l'acte sélectionné et retourne sur la FSE.

**[Appliquer]**

Ce bouton permet de valider l'acte sélectionné et de rester sur cette même fenêtre afin de renseigner un nouvel acte.

**Zone Informations avancées :**

Cette zone propose des éléments complémentaires pour les actes choisis. Elle peut être affichée ou réduite en appuyant sur le bouton [**<< Réduit**] / [**Avancé >>**]

**Lieu**

Choisissez si l'acte a été effectué au cabinet ou au domicile du patient.

**RMO**

Cochez R ou HR selon la RMO de l'acte.

**Justificatif de dépense**

Choisissez le libellé de justificatif de dépense s'il y a lieu (*Exigence du malade, Acte gratuit ...*)

**Ticket modérateur**

Sélectionnez dans cette liste le type de justification d'exonération du ticket modérateur.

Vous pouvez opter pour :

1. "Pas d'exonération",
2. "Soins particuliers exonérés"
3. "Soins relatifs aux ALD"
4. "Assuré ou bénéficiaire exonéré"
5. "Régimes spéciaux (Mines, SNCF)"
6. "Soins exonérés : dispositif de prévention"
7. "Soins exonérés : Acte CCAM exonérant hors facture "
8. "FSV"

Les exonérations doivent être choisies en relation avec des prestations exonérantes, des traitements de la stérilité, des soins en établissement d'un nourrisson dans les 30 premiers jours de sa vie, des soins aux prématurés et tests de dépistage du virus HIV.

**Entente Préalable**

Dans le cas d'une entente préalable, choisissez d'abord dans la liste le libellé de l'accord :

1. "Pas de réponse de la caisse"
2. "Avis favorable"
3. "Notions d'urgence"

### DMT-MT (Discipline du Mode de Traitement – Mode de Traitement)

Dans cette zone, saisissez les informations relatives au traitement et à l'appareillage (actes techniques de radiologie).

### Dent(s) traitée(s)

Cette zone concerne les chirurgiens-dentistes et les stomatologues. Dans cette zone, saisissez le numéro de la dent traitée selon la norme NF S 91011.

Vous pouvez vous servir du bouton [...] afin d'afficher une fenêtre de saisie des dents traitées.

### Dénombrement

Utilisé dans le cas d'actes Z ou ZN.

### [Exécutant]

Cliquez sur ce bouton pour saisir les informations relatives au sous-traitant si l'acte a été pratiqué par une autre personne que le Professionnel de santé qui le facture.

Exécutant

L'acte est effectué par un exécutant

Identifiant National :

Spécialité : Infirmier(e)

Zone Tarifaire : 10 : conventionné, zone A sans ID

Mode d'exercice : 00 - Libéral, exploitant commercial

Convention : PS non conventionné

OK

Annuler

Lire Carte

## Ajouter une prestation CCAM à la FSE

### Fenêtre de saisie d'un acte CCAM

Saisissez les informations relatives à une prestation. Cliquez sur OK pour valider et revenir à la fenêtre principale. Cliquez sur Appliquer pour ajouter plusieurs prestations.

NGAP : CCAM

Date : 04/11/2011 Code regroup. :

Acte :

Accéder à la base des actes CCAM en cliquant sur "..."

Base Rb :  € Taux :  %  
Montant :  € Total :  €

**Modificateurs tarifants**

Forçage	Modifier	Montant
1	< aucun >	+0,00 €
2	< aucun >	+0,00 €
3	< aucun >	+0,00 €
4	< aucun >	+0,00 €

Ext. doc. :  Activité :  Phase :  Asso. :

Informations avancées

Lieu :  Cabinet  Domicile  Majo

RMO :  R  HR

Justificatif de dépense :

Ticket modérateur :

Entente préalable :

DMT-MT :

Dent(s) traitée(s) :  Dénombrement :

Prévention commune AMO/AMC :

Qualificatif :

Ident. :  Date : 04/11/2011

Buttons: OK, Annuler, Appliquer, Aide, Exécutant

#### Zone CCAM :

##### Date

Si l'acte a été pratiqué à une date antérieure, modifiez la date de soin. Cette modification aura pour effet une relecture des droits du patient sur la carte de l'assuré lors de l'enregistrement de la feuille de soins. Par défaut la date est la date du jour.

##### Acte

Inscrivez le codage de l'acte CCAM réalisé (exemple du DEQP003).

Vous pouvez cliquer sur le bouton [...] pour faire apparaître le module de recherche qui vous aidera à retrouver le codage d'un acte dans la base CCAM (voir le module code explorer).

##### Code Regroup.

Indique le code de regroupement de l'acte inscrit.

Il s'agit du type ou nature de l'acte technique réalisé (ex : ATM = Acte Technique Médical).

**Résumé**

Affiche un détail succinct de l'acte à réaliser.

**Base Rb**

Indique la base de remboursement de l'acte.

**Montant**

Montant de l'acte sélectionné.

**Taux**

Indique le taux de remboursement.

**Total**

Indique le total qui doit être appliqué (seule zone à modifier pour tout dépassement d'honoraires).

**Zone Modificateurs tarifants :**

Permet de renseigner en fonction de l'acte une liste de 4 modificateurs tarifants.

**Forçage : voir tous les modificateurs**

Cliquez sur le + afin de faire apparaître tous les modificateurs disponibles mais non prévus dans chacune des listes des 4 modificateurs.

**Activité**

Précise le code d'activité du professionnel.

**Phase**

Précise le numéro de phase de l'acte.

*Les zones **Activité** et **Phase** ne sont pas utilisées en mode Sesam Vitale.*

**Asso**

Précise le code d'association de l'acte si celui-ci se voit associé avec un autre acte CCAM.



La présence des deux cartes est nécessaire lors de la réalisation de la feuille de soins. Ne réalisez pas de FSE sans avoir en votre possession la carte vitale du patient.

---

## Saisie d'actes en série

Lors d'actes en série, HelloDoc met à votre disposition la possibilité de créer des feuilles de soins à compléter au fur et à mesure des actes. Vous aurez besoin de la Carte vitale du patient pour générer la Feuille de soins, mais aussi pour la formater. Cependant, contrairement à une FSE normale, vous n'avez pas besoin de la Carte Vitale du patient pour rajouter des actes à la feuille de soins en série.

Pour enregistrer une feuille de soins en série, sélectionnez dans la liste **Type de la facture** le libellé "**Formater plus tard**" située sous la liste des prestations (*voir l'écran ci-dessous*). Ce choix indique alors au logiciel que la feuille de soins ne doit pas être sécurisée de suite et pourra être complétée.

Pour ré-ouvrir et compléter une FSE série, vous n'avez pas besoin de la Carte Vitale du patient. Double-cliquez sur la ligne de la feuille de soins en série dans l'historique du dossier patient (son descriptif est noté « série en cours »).

Une fois tous les actes de la série saisis, vous pouvez choisir dans la liste **Type de la facture** le libellé **FSE (Facture)** de manière à clôturer la FSE pour sa mise en lot (tant que ce libellé n'est pas choisi, la FSE n'est pas télétransmise). Par contre, pour cette étape de formatage de la FSE série, vous devez utiliser la Carte Vitale du patient.



Afin de sécuriser (et donc de pouvoir télétransmettre) la FSE désignée comme étant à "Formater plus tard", vous devez obligatoirement utiliser la Carte Vitale du patient.

Cette carte vitale n'est pas contre pas obligatoire si vous accédez à la FSE série uniquement pour rajouter des actes.

---

Feuille de soins électronique

**Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE**

Les droits au 04/11/2011 : Complémentaire en carte (727272722)

Tiers-payant : AMC

Dû AMO : 0.00€  
Dû AMC : 0.00€  
Dû Assuré : 23.00€

Modèle :  Feuille de soins vierge

Nature d'assurance : **Maladie** | Accident... | Maternité

Parcours coordonné de soins : Non Renseigné | Non Renseigné

Les soins sont-ils en rapport avec un accident de droit commun ?  
 Non  Oui 04/11/2011  Régime Alsace-Moselle

Déclaration MT ? : Oui | Nom : | Prénom : |

Prestations

Montant total : 23,00

Acte	Date	Lieu	Montant
C	04/11/2011	Cabinet	23,00 €

Tiers-payant AMO | Tiers-payant AMC

l'assuré(e) n'a pas payé la part Obligatoire  l'assuré(e) n'a pas payé la part Complémentaire  Tarification AMC...

Type de la facture : 3 - FSE + DRE (factures) | < Précédent | Suivant > | Annuler | Aide

2 - DRE (facture)  
3 - FSE + DRE (factures)  
**6 - Formater plus tard**

## Saisie d'une FSE en tiers payant

L'exemple ci-dessous décrit la procédure à suivre lors de la saisie d'une FSE avec tiers-payant sur la part obligatoire (AMO) et sur la part complémentaire (AMC).

AMO : Assurance **M**aladie **O**bligatoire

AMC : Assurance **M**aladie **C**omplémentaire

Feuille de soins électronique

**Feuille de soins pour MARIE-AMELIE SPECIMEN CARTE**  
Les droits au 04/11/2011 : Complémentaire en carte (7272727272)  
Tiers-payant : AMC

Dû AMO : 0.00€  
Dû AMC : 0.00€  
Dû Assuré : 23.00€

Date de facturation : 04/11/2011 Prescription  Soins dentaires

**Informations pour la tarification de la part complémentaire**

Deux conventions trouvées

- DRE Démonstration
- DRE Démonstration

Numéro AMC : 727272727 Type de contrat :

Forçages :  CMU [99999997]

Informations générales de la convention sélectionnée

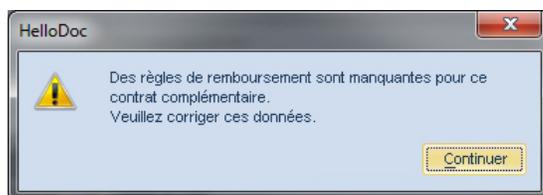
Convention DRE Démonstration	
Type de convention	
Gestion	Séparée
Type	OC
Tiers Payant	Oui
Identification de l'organisme	
Signataire	DRE Démonstration [7272727272]
Critère snd	
Indicateurs	
Usage Attest.	1- Non
DRE d'annul.	Non

Annuler/Choisir une autre convention Une convention prise en compte Mise à jour...

< Précédent Suivant > Annuler Aide

Le numéro de contrat de la mutuelle complémentaire, s'il est présent sur la carte Vitale du patient, apparaît dans la zone **Numéro AMC**.

Si aucun numéro n'apparaît dans cette zone, c'est qu'il n'y en a pas sur la carte vitale. Pour tout numéro de contrat qui apparaît dans la zone **Numéro AMC**, il faut renseigner ses règles de remboursement, sinon le message suivant apparaîtra lors de la validation de la FSE :



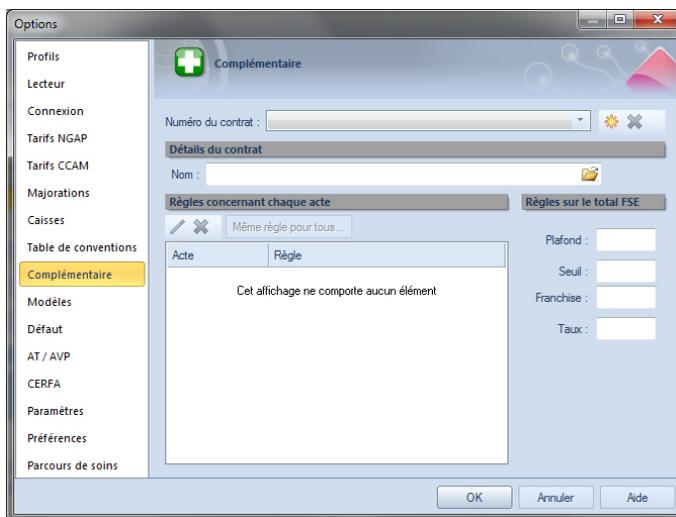
Renseigner les règles de remboursement consiste à enregistrer le numéro de contrat de la complémentaire (voir section suivante).

### **Enregistrer un numéro AMC**

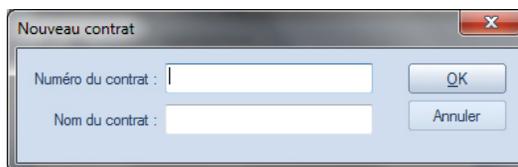
Vous pouvez enregistrer un numéro AMC (Assurance Maladie Complémentaire) lors de la création de la feuille de soins pour le patient.

Dans la fenêtre de l'étape 2 de la saisie d'une FSE, cliquez sur le bouton [...] situé à droite de la zone **numéro AMC**.

Vous pouvez également retrouver cette fenêtre sans avoir besoin d'une carte vitale, en passant par le menu **Outils/Feuilles de soins/Options** et l'onglet **Complémentaire**.



Cliquez sur l'icône ci-contre pour saisir le nouveau numéro de contrat.



Tapez le numéro de contrat ainsi que son nom puis validez par **[OK]**. La liste des actes disponibles s'affiche en dessous.

### **Renseigner les règles de remboursement**



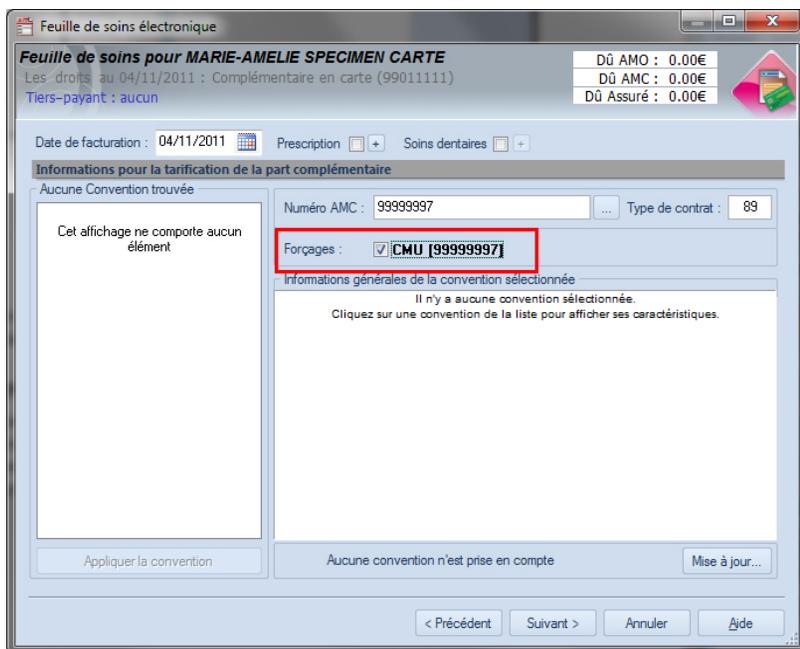
Cliquez sur l'icône ci-contre après avoir sélectionné l'acte ou double-cliquez sur l'acte pour saisir son taux de remboursement.

Vous avez alors la possibilité de choisir la règle de calcul du remboursement à appliquer pour l'acte sélectionné précédemment.



Pour éviter de saisir acte par acte la même règle, cliquez sur le bouton **[Même règle pour tous...]**, sélectionnez la règle à appliquer sur tous les actes et validez. Les actes peuvent toujours être ensuite modifiés un à un.

## Saisie d'une FSE en CMU



Le numéro de contrat de la CMU est **99999997**. S'il est présent sur la carte Vitale du patient, il apparaît dans la zone **Numéro AMC**.

Si aucun numéro n'apparaît dans cette zone, mais que le patient vous a présenté un justificatif prouvant son bénéficiaire à la CMU, vous pouvez alors cocher la case **Forçage CMU** pour faire apparaître le numéro de la CMU.

Quel que soit le numéro de contrat qui apparaît dans la zone **Numéro AMC**, il faut renseigner les règles de remboursement sinon un message d'erreur apparaît lors de la validation de la FSE (*voir la section Renseigner les règles de remboursement*).

### ***FSE avec CMU et carte vitale à jour***

Avant de passer à la saisie de la prestation, la fenêtre de la 2<sup>e</sup> étape de la saisie d'une FSE propose l'accès au numéro AMC. HelloDoc détecte automatiquement la présence de la CMU (99999997).

Il suffit de cliquer sur **[Suivant]** pour accéder à la fenêtre de la 3<sup>e</sup> étape de la saisie de la FSE, où les cases **Tiers payant sur AMO** et **Tiers payant sur AMC** seront déjà précochées.

Il ne restera plus qu'à finaliser la FSE en ajoutant la ou les prestations (C, CS ou un acte CCAM) de la FSE, en choisissant la nature d'assurance et le parcours de soins pour ensuite la formater.

### ***FSE avec CMU et carte vitale non à jour***

Avant de passer à la saisie de la prestation, la 2<sup>e</sup> étape de la saisie d'une FSE propose l'accès au numéro AMC. HelloDoc ne détectant pas la présence de la CMU (99999997) sur la carte vitale, vous devez cocher la case **Forçages CMU** qui fera apparaître dans la zone **Numéro AMC** le numéro '99999997' et dans la zone **Type de contrat** '89'.

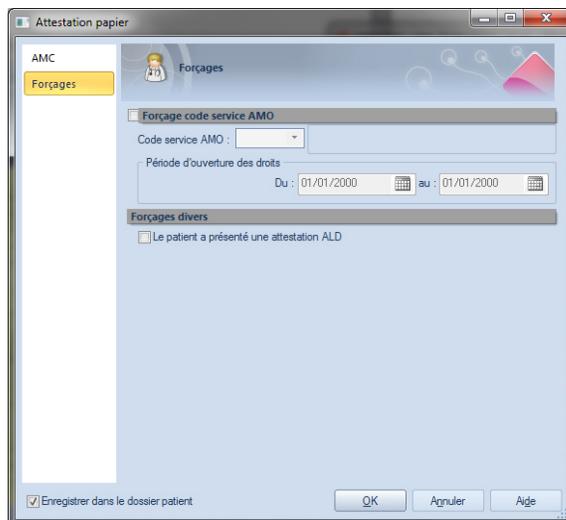
Il suffit de cliquer sur **[Suivant]** pour accéder à la 3<sup>e</sup> étape de la saisie de la FSE, où les cases **Tiers payant sur AMO** et **Tiers payant sur AMC** seront déjà précochées.

Il ne restera plus qu'à saisir la ou les prestations (C, CS ou un acte CCAM) de la FSE pour ensuite la formater.

## **Saisie d'une FSE en ALD**

Un patient en ALD (affection longue durée) doit avoir sa carte à jour afin que le logiciel puisse prendre en compte cette information.

Cependant, il est possible ponctuellement de faire un forçage de cette information si le patient a présenté une attestation papier.

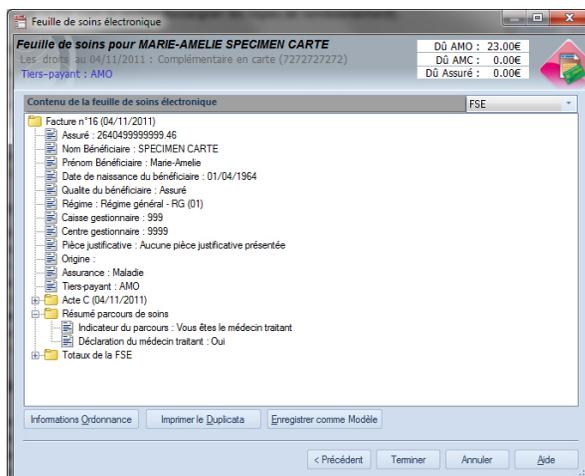


Cette fenêtre est accessible lors de la saisie de la FSE, à la première étape. Cliquez sur le bouton **[attestation papier]**, puis sur l'onglet **Forçages**.

Vous devez ensuite cocher la case **Le patient a présenté une attestation ALD**.

La saisie de la FSE se fait de façon classique, à une modification près : si le patient ne paie pas la consultation, vous devez cocher la case **Part AMO - l'assuré n'a pas payé la part Obligatoire**.

La totalité du montant de la FSE sera alors remboursée sur la part AMO.



## Saisie d'une FSE en AT

Lors de la saisie d'une Feuille de Soins Electronique pour un Accident de Travail, vous devez lors du choix de la nature d'assurance, cliquer sur le bouton **[Accident]**. Plusieurs cas peuvent alors se présenter.

AT géré par le même organisme que la maladie et non présent sur la carte vitale

Accident de Travail

Les organismes présents sur la carte vitale sont récapitulés dans la liste ci-dessous. Vous avez aussi la possibilité d'apporter des modifications.

Régime	Caisse	Centre	Numéro
<input checked="" type="checkbox"/> 01	999	9999	Gestionnaire ...

**Détail de l'accident sélectionné**

Régime : 01

Caisse : 999

Centre : 9999

Date AT : 01/01/1900

Numéro AT :

OK Annuler Aide

Dans la zone **Organismes présents en Carte Vitale**, cochez la première ligne.

Dans la zone **Détail de l'accident sélectionné**, saisissez la **Date AT** et éventuellement le numéro d'Accident de Travail **No AT** si vous le connaissez (il n'est cependant pas obligatoire).

Ensuite le programme passe par une boîte de dialogue **Identification AT**

Identification AT

L'accident a été identifié par :

Un feuillet AT

Un certificat d'affiliation

Une déclaration de l'assuré

Pour l'instant, quel que soit le régime, seule la coche de la case **Un feuillet AT** est acceptée.

**AT non géré par le même organisme que celui gérant la maladie et non présent sur la carte vitale**

Régime	Caisse	Centre	Numéro	
<input checked="" type="checkbox"/>	01	999	9999	Gestionnaire Maladie

**Détail de l'accident sélectionné**

Régime : 02

Caisse : 999

Centre : 0000

Date AT : 09/11/2011

Numéro AT :

OK Annuler Aide

Dans la zone des **Organismes présents en Carte Vitale**, laissez décochée la première ligne. Dans la zone **Détails de l'accident sélectionné**, saisissez les codes **Régime**, **Caisse** et **Centre** de l'organisme gérant l'Accident de Travail, ainsi que la date de l'AT.

## AT renseigné sur la carte vitale

Accident de Travail

Les organismes présents sur la carte vitale sont récapitulés dans la liste ci-dessous. Vous avez aussi la possibilité d'apporter des modifications.

Régime	Caisse	Centre	Numéro
<input type="checkbox"/> 02	999	0000	20903100
<input type="checkbox"/> 01	999	9999	Gestionnaire ...
<input type="checkbox"/> 01	999	9999	Gestionnaire ...

**Détail de l'accident sélectionné**

Régime : 01

Caisse : 999

Centre : 9999

Date AT : 01/01/1900  Numéro AT :

OK Annuler Aide

Dans la zone des **Organismes présents en Carte Vitale**, 3 lignes apparaissent à l'écran.

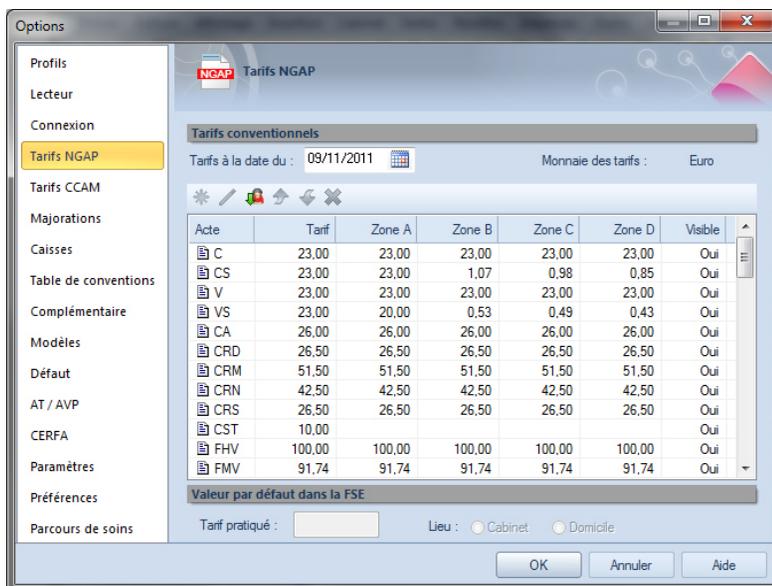
- La première ligne est la référence de l'AT, celui-ci est géré par le régime 02.
- La troisième ligne indique l'organisme gestionnaire des AT.
- La quatrième ligne indique l'organisme gestionnaire maladie.

Dans ce cas le programme ne passera pas par la fenêtre identification AT.

## Saisie des bases de remboursement

Lisez votre carte professionnelle à partir du menu **Fichier**. Allez dans le menu **Outils/Feuilles de soins/Options** et l'onglet **Tarifs NGAP**.

La fenêtre à l'écran propose la liste de tous les actes NGAP, avec les prix Euros en correspondance avec ceux du **tarif sécurité sociale**.



 Ces montants correspondent aux bases de remboursements officielles et ne doivent être modifiées que lors de modifications légales des tarifs.

Les tarifs que vous allez appliquer à vos patients, et qui peuvent être différents des montants de la fenêtre ci-dessus correspondent aux tarifs pratiqués.

Pour modifier vos tarifs pratiqués, il vous faut modifier les Codes des actes. (voir saisie des tarifs)  
Vous pouvez également saisir le tarif pratiqué dans la case **tarif pratiqué** situé en bas à gauche de la fenêtre ci-dessus.

 Si un nouveau code de prestation a été accepté dans un cahier des charges plus récent que celui de HelloDoc (vérifier la version de cahier des charges dans le menu ?/Agrément... En attendant le nouvel agrément de HelloDoc, vous pouvez ajouter ce code dans les tarifs conventionnels à l'aide du bouton ci-contre .

---

Attention ! N'ajoutez pas de code sans être sûr qu'il est accepté par le cahier des charges SESAM-Vitale et les organismes de santé. Le risque étant de voir ses FSE refusées par les serveurs des caisses.

---

## Modification de la liste des actes dans le logiciel HelloDoc

Régulièrement, le GIE Sesam-Vitale propose des modifications sur le tarif des actes de la sécurité sociale.

Ces modifications sont alors applicables dès qu'elles paraissent au journal officiel.

La plupart du temps, vous n'aurez qu'à effectuer une mise à jour automatique du logiciel pour récupérer les dernières modifications de tarifs.

Cependant, il existe des cas pour lesquels la modification ne peut être diffusée immédiatement par la mise à jour du logiciel.

A ce moment-là, vous devez effectuer ces opérations manuellement dans le logiciel HelloDoc.

Pour accéder à la liste des tarifs de la sécurité sociale dans le logiciel HelloDoc, vous devez passer par le menu **Outils/Feuilles de soins/Options** et cliquez sur l'onglet **Tarifs NGAP**.



Si vous faite la mise à jour automatique du logiciel HelloDoc pour modifier les tarifs des actes à télétransmettre, pensez également à modifier manuellement vos modèles.

---

### ***Saisie d'un nouvel acte***

1. Cliquez sur l'icône d'ajout d'un nouvel acte .

Nouveau tarif (FORCAGE)

Modifier ou ajoutez des tarifs pour l'acte concerné.

Date d'application du nouveau tarif pour l'acte en cours

Acte :

Libellé :

Spécialité : Omnipraticien

Dates d'effet enregistrées :

Tarifs conventionnés France métropolitaine et DOM - TOM

Métropole :  Guadeloupe :  Martinique :

Guyane :  Réunion :

Tarifs d'autorité

Zone A :  Zone B :  Zone C :  Zone D :

Taux de remboursement

Taux de remboursement théorique :  %

Taux de remboursement CRPCEN :  %

Option d'affichage

Affichage de l'acte dans la fenêtre des prestations

ATTENTION ! En cas de nouvelle tarification, vous devez ajouter une date d'effet et le montant correspondant.

OK Annuler

2. Renseignez les zones : **Acte**, **Libellé**, **Tarif conventionné**, les **Tarifs d'autorité** et les **Taux de remboursement** puis cliquez sur **[Ok]**.

**ATTENTION :**

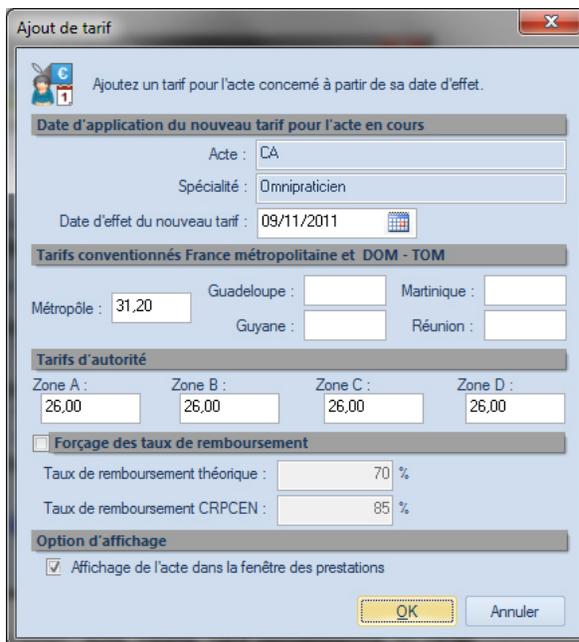
Le code de l'acte doit être obligatoirement saisi en MAJUSCULE. De plus, la saisie de toutes les zones **Acte**, **Libellé**, **Tarif conventionné**, les **Tarifs d'autorité** et les **Taux de remboursement** est obligatoire.

3. Vous devez ensuite renseigner les règles de remboursement des complémentaires précédemment saisies dans votre logiciel (*voir renseigner les règles de remboursement*).
4. Enfin, vous pouvez saisir un modèle de Feuille de Soins Electronique qui contiendra l'acte nouvellement créé, afin d'accélérer son utilisation lors de la saisie d'une FSE (*voir les modèles de feuilles de soins*).

## ***Modification du tarif d'un acte déjà existant***

1. Sélectionnez l'acte dont vous devez modifier le tarif dans la liste des actes

2. Cliquez sur l'icône d'ajout d'un nouveau tarif .



**Ajout de tarif**

Ajoutez un tarif pour l'acte concerné à partir de sa date d'effet.

**Date d'application du nouveau tarif pour l'acte en cours**

Acte : CA

Spécialité : Omnipraticien

Date d'effet du nouveau tarif : 09/11/2011

**Tarifs conventionnés France métropolitaine et DOM - TOM**

Métropole : 31,20    Guadeloupe :    Martinique :    Guyane :    Réunion :

**Tarifs d'autorité**

Zone A : 26,00    Zone B : 26,00    Zone C : 26,00    Zone D : 26,00

**Forçage des taux de remboursement**

Taux de remboursement théorique : 70 %

Taux de remboursement CRPCEN : 85 %

**Option d'affichage**

Affichage de l'acte dans la fenêtre des prestations

OK    Annuler

3. Modifiez le tarif de ou des cases adéquates dans la zone **tarifs conventionnés** et dans les 4 cases des **tarifs d'autorité** (si elles sont déjà renseignées) et cliquez sur **[Ok]**.
4. Sélectionnez ensuite l'acte que vous venez de modifier situé dans la liste des actes puis modifiez le tarif dans la case du **Tarif Pratiqué**, et cliquez sur **[Ok]**.
5. Enfin, vous pouvez saisir un modèle de Feuille de Soins Electronique qui contiendra l'acte nouvellement créé, afin d'accélérer son utilisation lors de la saisie d'une FSE (voir les modèles de feuilles de soins).

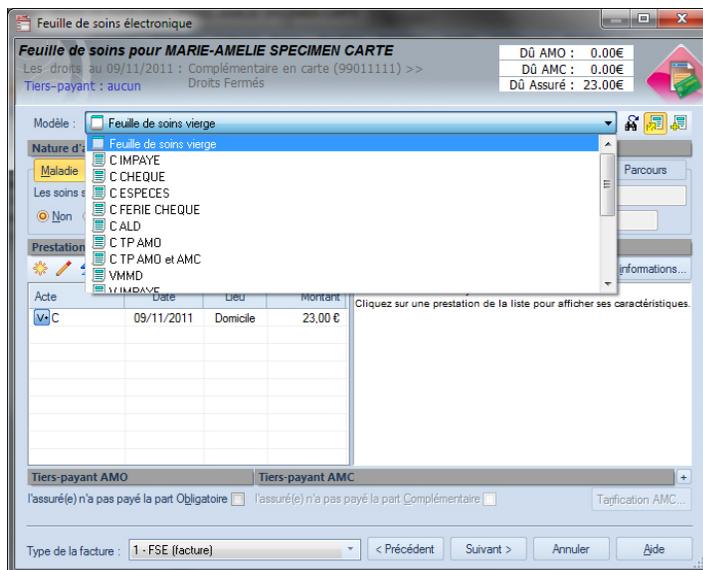


Pensez à modifier vos modèles s'il y a une modification des tarifs de prestations.

## Saisie d'un modèle de FSE

Gagnez du temps dans l'élaboration de vos feuilles de soins en créant des feuilles de soins types. Ce sont des modèles de feuilles de soins que vous pouvez réutiliser pour tous les patients.

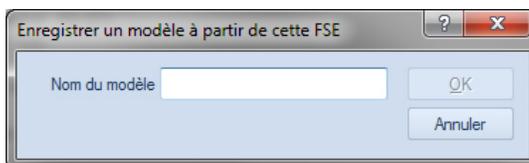
Cette liste sera disponible dans une liste déroulante située directement sur la fenêtre de la 3<sup>e</sup> étape de la saisie de la FSE.



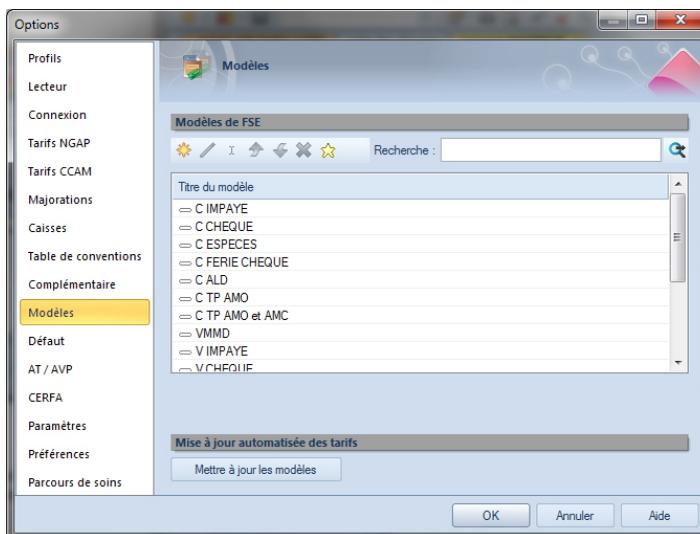
Il existe deux possibilités pour créer un modèle de FSE.

- Vous pouvez générer un modèle lors de la saisie d'une FSE.

Avant de valider la FSE, cliquez sur **[Enregistrer comme modèle]** pour saisir le nom du modèle et l'enregistrer parmi la liste des modèles déjà existant. Ensuite, cliquez sur **[Terminer]** pour enregistrer la FSE dans le dossier du patient.



- Vous pouvez également ajouter, modifier ou supprimer les modèles à partir des options. Passez par le menu **Outils/Feuilles de soins/Options** et l'onglet **Modèles**.



Pensez à modifier vos modèles s'il y a une modification des tarifs de prestations.

## Visualiser les FSE, Lots...

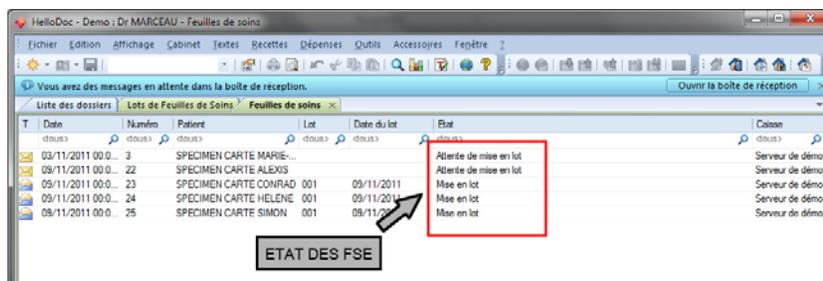


Dans le menu **Affichage**, quatre options permettent l'affichage des feuilles de soins, des lots de FSE, des fichiers B2, des ARL (Accusés de Réception Logique). Les options d'affichage sont également disponibles dans la rubrique FSE de la palette d'icône ci-contre.

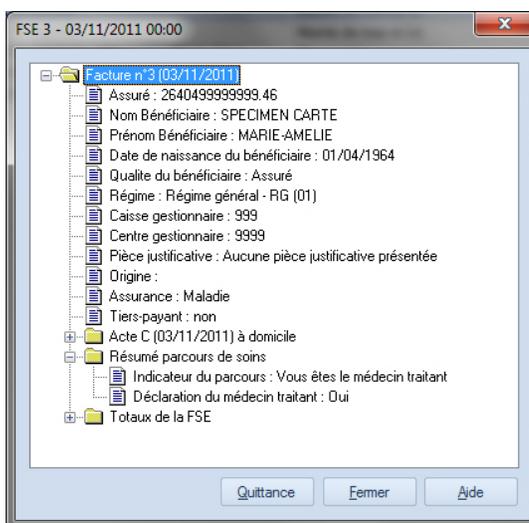
### Affichage des FSE (menu **Affichage/Feuilles de soins**)

Cette liste affiche, en fonction du choix d'affichage fait, toutes les feuilles de soins réalisées durant une période donnée. Vous ne pourrez supprimer les FSE que si elles ont reçu un ARL positif depuis plus de 90 jours. La colonne **Etat** de cette liste (de même que celle de la liste des lots) informe de l'état de la FSE. Le tableau des états précise la conduite à tenir en fonction du libellé de cette colonne (voir *Tableau des Etats des FSE et des lots*).

Un double-clic sur une feuille de soins permet de la visualiser.

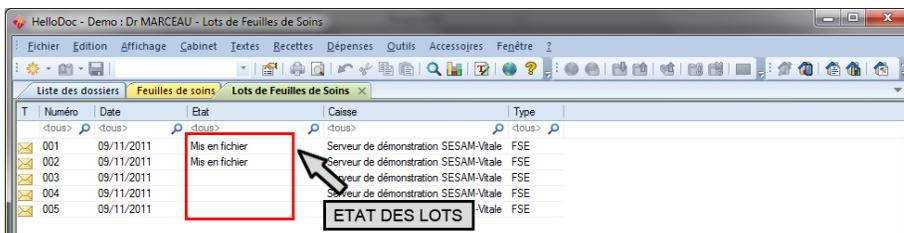


ETAT DES FSE



### Affichage des lots (menu **Affichage/Lots de FSE**)

Quand vous demandez la télétransmission, HelloDoc effectue automatiquement la mise en lot des FSE. Celle-ci est certifiée par votre code porteur. Les feuilles de soins de la journée sont regroupées en lot en fonction de plusieurs critères (régime du patient, organisme de santé destinataire...) entièrement transparent pour l'utilisateur.

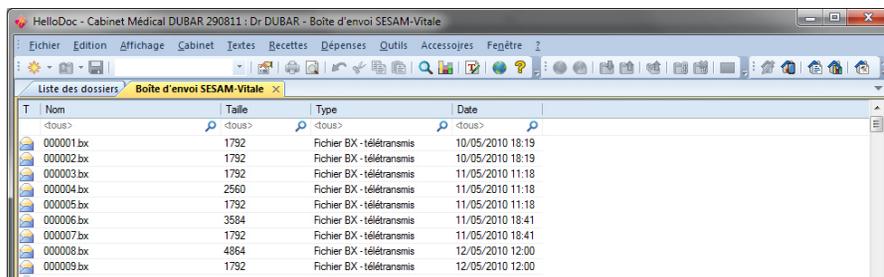


Cette liste affiche tous les lots de feuilles de soins réalisés depuis le début. Vous ne pourrez les supprimer que s'ils ont reçu un ARL positif depuis plus de 90 jours (vous pourrez utiliser pour cela le module d'archivage Sesam Vitale). La colonne **Etat** de cette liste informe de l'état des lots (voir le *Tableau des Etats des FSE et des lots*).

Un double-clic sur un lot permet de visualiser la ou les feuilles de soins qu'il contient. Dans un lot vous pouvez avoir plusieurs FSE.

#### Affichage des fichiers B2 (menu **Affichage/Boîte d'envoi FSE**)

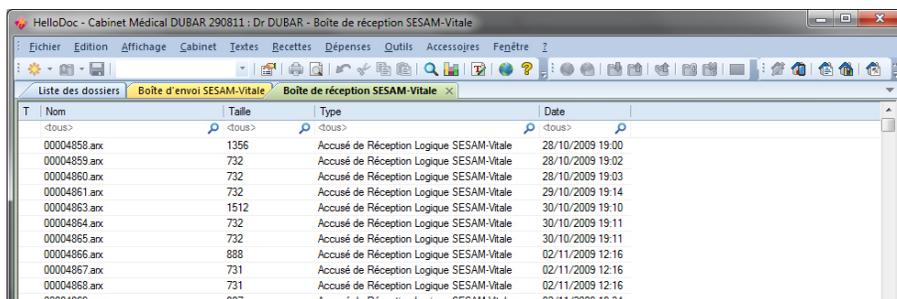
La fenêtre ci-dessous affiche tous les fichiers B2 et DR à télétransmettre mais également les fichiers B2 et DR télétransmis.



Un double-clic sur un fichier B2 ou DR permet de visualiser le ou les lots qu'il contient. Dans un fichier B2 ou DR vous pouvez avoir plusieurs lots.

#### Affichage des retours de télétransmission (menu **Affichage/Boîte de réception FSE**)

Cette fenêtre affiche tous les retours reçus en télétransmission : ARL (Accusés de Réception Logique), fichiers RSP ou retours NOEMIE (voir *Les retours NOEMIE*), messages de service, ANR (Avis de Non Remise, Voir *Autres retours*).



## Tableau des états FSE et Lots

Ces deux tableaux expliquent la signification des libellés de la colonne **Etat** des listes de FSE et de lots, et donnent la conduite à adopter dans chaque cas. Pour afficher la colonne **Etat**, vous devez visualiser les FSE et les lots en mode **Détails** : faites un clic du bouton droit de la souris dans la fenêtre des FSE ou des lots et choisissez **Détails**.

### Feuilles de soins électroniques

<b>Libellés</b>	<b>Désignation</b>
Le champ <b>Etat</b> est vide.	<p>La FSE n'a pas été mise en lot. Elle peut encore être supprimée. Elle sera mise en lot au prochain formatage de lots.</p> <p>Si vous vous êtes trompé lors de la saisie de la FSE, vous ne pouvez pas la modifier. Il faut la supprimer puis la refaire avec la carte Vitale du patient.</p> <p>Il vous faut l'autorisation de la caisse pour faire une FSE sans la carte Vitale du patient.</p>
<b>Série en cours de saisie (non formatée SESAM-Vitale)</b>	La FSE n'a pas été formatée SESAM-Vitale, elle peut encore être modifiée. Elle ne sera pas mise en lot.
<b>Mise en lot</b>	<p>La FSE a été mise en lot. Elle ne peut plus être supprimée.</p> <p>Il faudra attendre la réception de son Accusé de Réception Logique (ARL) pour la supprimer.</p>

<b>AR positif (dateARL)</b>	Indique que le lot contenant cette FSE a reçu un ARL positif. Cette FSE pourra être supprimée au bout de 90 jours.
<b>A traiter manuellement (AR négatif de type 5, du dateARL)</b>	Le lot contenant cette FSE a reçu un accusé de réception négatif de type 5. La feuille de soins doit alors être traitée manuellement, elle ne sera pas réémise. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition de cette FSE et la passera à l'état " <i>Traitée manuellement (suite à AR négatif de type 5)</i> ".
<b>A remettre en lot (AR négatif du dateARL)</b>	Le lot contenant cette FSE a reçu un accusé de réception négatif. Elle doit être réémise. Elle sera insérée dans un nouveau lot lors du prochain formatage des lots.
<b>A remettre en lot (message de service)</b>	Le lot contenant cette FSE a reçu un message de service, elle doit être réémise. Elle sera insérée dans un nouveau lot lors du prochain formatage. Les messages de service seront visibles dans la boîte de réception des FSE. Ce sont des fichiers avec l'extension .MSX, .MMX et .MVX
<b>Traitée manuellement (suite à AR négatif de type 5 du dateARL)</b>	FSE traitée manuellement suite à un accusé négatif de type 5. Elle ne sera pas réémise.
<b>Mise en lot (suite à AR négatif du dateARL)</b>	FSE remise en lot pour réémission suite à un accusé négatif.
<b>Mise en lot (suite à message de service)</b>	FSE remise en lot pour réémission suite à un message de service.
<b>Bloquée (suite à AR négatif du dateARL)</b>	FSE bloquée suite à un accusé de réception négatif.
<b>A traiter manuellement (un message de service et un AR négatif)</b>	FSE à traiter manuellement, suite à la réception d'un message de service et d'un accusé négatif. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition de cette FSE et la passera à l'état " <i>Traitée manuellement (un message de service et un AR négatif)</i> ". La FSE ne sera pas réémise.
<b>A traiter manuellement (deux messages de service)</b>	FSE à traiter manuellement, suite à la réception de deux messages de service. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition de cette FSE et la passera à l'état " <i>Traitée manuellement (deux messages de service)</i> ". La FSE ne sera pas réémise.
<b>A traiter manuellement (deux AR négatifs)</b>	FSE à traiter manuellement, suite à la réception de deux accusés négatifs. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition de cette FSE et la passera à l'état " <i>Traitée manuellement (deux AR négatifs)</i> ". La FSE ne sera pas réémise.

<b>Traitée manuellement (un message de service et un AR négatif)</b>	FSE traitée manuellement, suite à la réception d'un message de service et d'un accusé négatif. Elle ne sera pas réémise.
<b>Traitée manuellement (deux messages de service)</b>	FSE traitée manuellement, suite à la réception de deux messages de service. Elle ne sera pas réémise.
<b>Traitée manuellement (deux AR négatifs)</b>	FSE traitée manuellement, suite à la réception de deux accusés négatifs. Elle ne sera pas réémise.
<b>A traiter manuellement</b>	FSE à traiter manuellement. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition de cette FSE et la passera à l'état " <i>Traitée manuellement</i> ". La FSE ne sera pas réémise.
<b>Traitée manuellement</b>	FSE traitée manuellement (généralement à partir du lot). Elle ne sera pas réémise.
<b>Annulée</b>	FSE annulée par l'utilisateur. Cette FSE ne sera pas émise. <i>Nota bene : une FSE peut être annulée tant qu'elle n'a pas été mise en lot. Elle sera supprimable dans 90 jours.</i>
<b>Etat non défini (xx)</b>	Si vous rencontrez ce cas, veuillez contacter le service technique. L'état comporte plusieurs situations qui ne devraient pas se trouver ensemble. Le code défini entre parenthèses nous permettra de déterminer la procédure à suivre.
<b>Visite – A charger sur le lecteur portable</b>	Feuille de soins réalisée sur le poste de travail et prête à être chargée sur un lecteur portable pour être sécurisée en visite.
<b>Visite – Chargée, en attente de sécurisation</b>	Feuille de soins préparée sur le poste de travail et chargée sur un lecteur portable, afin d'être sécurisée en visite.
<b>Visite – Sécurisée à mettre en lot</b>	Feuille de soins sécurisée provenant d'un lecteur portable (une fois mise en lot, l'état de la feuille de soins passe à "Mise en lot" et n'est plus distinguée des feuilles de soins classiques).
<b>RSP positif</b>	Feuille de soins réalisée en tiers payant, qui a reçu un fichier RSP (retour de paiement) précisant le remboursement du tiers payant.
<b>A traiter manuellement (RSP Rejet – AR positif du (Date ARL))</b>	Feuille de soins réalisée en tiers payant, qui a reçu un accusé de réception positif (la CPAM a bien reçu la FSE) et qui a reçu un fichier RSP (retour de paiement) qui précise le non remboursement du tiers payant.
<b>Traitée manuellement (RSP Rejet – AR positif du (Date ARL))</b>	Feuille de soins qui a été traité manuellement. Elle ne sera pas réémise.

<b>AR positif (Date ARL) et RSP positif</b>	Feuille de soins réalisée en tiers payant, qui a reçu un accusé de réception positif (la CPAM a bien reçu la FSE) et qui a également reçu un RSP (retour de paiement) précisant le remboursement du tiers payant.
<b>Bloquée</b>	Feuille de soins qui a été bloquée. Elle ne sera pas réémise.
<b>Visite – Factures à sécuriser</b>	Feuille de soins créée sur l'ordinateur avant de partir en visite et chargées sur un lecteur portable. Il faut utiliser la Carte Vitale d'un patient pour sécuriser la Feuille de soins dans le lecteur portable, puis ramener le lecteur au cabinet pour décharger la feuille de soins, pour la sécuriser. Elle ne pourra être télétransmise qu'une fois sécurisée.
<b>Visite – Annulée</b>	Feuille de soins créée sur l'ordinateur avant de partir en visite et qui a été annulée avant de la charger sur un lecteur portable. Elle ne sera pas télétransmise.
<b>A traiter manuellement – Facture Visite en erreur</b>	Feuille de soins générée sur l'ordinateur pour être utilisée dans un lecteur de carte ambulatoire bloquée suite à une erreur de sécurisation. Elle ne sera pas télétransmise.
<b>A traiter manuellement – Facture créée en visite en erreur</b>	Feuille de soins créée en visite directement sur le lecteur de carte bloquée suite à une erreur de sécurisation. Elle ne sera pas télétransmise.
<b>Traitée manuellement (Facture visite en erreur)</b>	FSE visite générée sur l'ordinateur pour être utilisée dans un lecteur de carte ambulatoire traitée manuellement (généralement à partir du lot). Elle ne sera pas réémise.
<b>Traitée manuellement (Facture créée en visite en erreur)</b>	FSE visite générée directement dans un lecteur de carte ambulatoire traitée manuellement (généralement à partir du lot). Elle ne sera pas réémise.
<b>Désynchronisée</b>	Feuille de soins créée en mode désynchronisé ( <i>voir le chapitre 15 : La désynchronisation des signatures</i> ). Elle ne pourra être télétransmise que lorsqu'elle aura été sécurisée.

Ces états peuvent être suivis d'un des modes suivants :

- Dégradé (non sécurisé)
- Mode sans Vitale

## Lots de feuilles de soins

<i>Libellés</i>	<i>Désignation</i>
Le champ <b>Etat</b> est vide.	Le lot n'a pas encore été mis en fichier B2.
<b>Mis en fichier</b>	Le lot a été intégré à un fichier B2 qui n'a pas encore été émis.
<b>Emis</b>	Le fichier B2 contenant le lot a été émis.
<b>AR positif</b>	Le lot a reçu un Accusé de Réception positif : il a été reçu par la caisse.
<b>Bloqué suite à AR négatif (reconstitution)</b>	Suite à la réception d'un AR négatif, HelloDoc vous propose soit un traitement papier soit un traitement informatique. Vous avez ici choisi le traitement informatique : le lot est bloqué et ne sera pas réémis mais ses FSE seront réémises dans un nouveau lot (les FSE sont passées à l'état "A remettre en lot (AR négatif du <dateARL>"). ATTENTION : certaines FSE concernées peuvent être bloquées car directement incriminées dans l'AR négatif. Dans ce cas elles sont marquées "A traiter manuellement suite à AR négatif du <dateARL>" et le lot sera reconstitué sans elles.
<b>Bloqué suite à message de service code 3 (reconstitution)</b>	Suite à la réception d'un message de service code 3 (rejet incriminant certains lots d'un fichier B2), HelloDoc vous propose soit un traitement papier, soit un traitement informatique. Vous avez ici choisi le traitement informatique : le lot est marqué "bloqué" et ne sera pas réémis, mais ses FSE seront réémises dans un nouveau lot (les FSE sont alors marquées "A remettre en lot (message de service)").
<b>A traiter manuellement (AR négatif)</b>	Suite à la réception d'un AR négatif, HelloDoc vous propose soit un traitement papier soit un traitement informatique. Vous avez ici choisi le traitement papier : le lot et les FSE sont bloqués (donc ne seront pas réémis) et vous devez le traiter manuellement. La commande "Traiter manuellement" appliquée sur le lot permet d'éditer les duplicatas des FSE concernées et de passer l'état du lot et des FSE à "Traité manuellement".

<b>A traiter manuellement (message de service code 3)</b>	Suite à la réception d'un message de service code 3 (rejet incriminant certains lots d'un fichier B2), HelloDoc vous propose soit un traitement papier, soit un traitement informatique. Vous avez ici choisi le traitement papier : le lot est marqué "bloqué" et ne sera pas réémis, et vous devez le traiter manuellement. La commande "Traiter manuellement" appliquée sur le lot permet d'éditer les duplicatas des FSE concernées et de passer l'état du lot et des FSE à "Traité manuellement".
<b>A réémettre (sans AR)</b>	Le lot a déjà été émis mais n'a eu aucune réponse depuis 2 jours, il sera remis en fichier B2 lors du prochain formatage pour réémission. La vérification du délai se fait systématiquement suite à une connexion en réception réussie.
<b>A réémettre (message de service)</b>	Suite à la réception d'un message de service (de code différent de 3), les lots sont marqués pour être réémis tels quels dans un nouveau fichier B2. L'état des FSE de ce lot reste inchangé. Le lot sera remis en fichier B2 lors du prochain formatage de fichiers B2.
<b>A réémettre (avis de non remise)</b>	Suite à la réception d'un avis de non remise, le lot doit être réémis tel quel. L'état des FSE reste inchangé. Le lot sera remis en fichier B2 au prochain formatage de fichiers B2.
<b>Mis en fichier (suite à sans AR)</b>	Lot n'ayant pas reçu d'Accusé de Réception, remis dans un fichier B2 qui n'a pas encore été émis.
<b>Mis en fichier (suite à message de service)</b>	Lot ayant reçu un message de service (de code différent de 3), pour lequel le traitement informatique a été choisi, et remis dans un fichier B2 qui n'a pas encore été émis.
<b>Mis en fichier (suite à avis de non remise)</b>	Lot ayant reçu un avis de non remise, pour lequel le traitement informatique a été choisi, et remis dans un fichier B2 qui n'a pas encore été émis.
<b>Réémis (sans AR)</b>	Lot n'ayant pas reçu d'accusé, reformaté en fichier B2, émis.
<b>Réémis (message de service)"</b>	Lot ayant reçu un message de service (de code différent de 3), reformaté en fichier B2, émis.
<b>Réémis (avis de non remise)</b>	Lot ayant reçu un avis de non remise, reformaté en fichier B2, émis.
<b>Bloqué (sans AR et AR négatif)</b>	Lot bloqué car deux émissions ont échoué : pas de retour et AR négatif. Ce lot doit être traité manuellement.
<b>Bloqué (message de service et AR négatif)</b>	Lot bloqué car deux émissions ont échoué : message de service (de type différent de 3) et AR négatif. Ce lot doit être traité manuellement.

<b>Bloqué (AR négatif doublon)</b>	Lot bloqué suite à la réception d'un Accusé de réception négatif signifiant un doublon (la caisse a reçu deux fois ce lot). Il n'y a pas de traitement à effectuer.
<b>Bloqué (avis de non remise et ARL négatif)</b>	Lot bloqué car deux émissions ont échoué : avis de non remise et AR négatif. Ce lot doit être traité manuellement.
<b>Bloqué (message de service et avis de non remise)</b>	Lot bloqué car deux émissions ont échoué : message de service et avis de non remise. Ce lot doit être traité manuellement.
<b>A traiter manuellement (deux fois sans AR)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : deux fois sans retour sous deux jours. Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (deux fois sans AR)</i> ".
<b>A traiter manuellement (deux messages de service)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : deux messages de service (de type différent de 3). Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (deux messages de service)</i> ".
<b>A traiter manuellement (deux avis de non remise)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : deux avis de non remise. Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (deux avis de non remise)</i> ".
<b>A traiter manuellement (sans AR et message de service)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : une fois sans retour sous deux jours et un message de service (de type différent de 3). Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (sans AR et message de service)</i> ".
<b>A traiter manuellement (sans AR et avis de non remise)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : une fois sans retour et une fois avec avis de non remise. Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (sans AR et avis de non remise)</i> ".
<b>A traiter manuellement (avis de non remise et message de service)</b>	Lot bloqué car deux émissions ont échoué : avis de non remise et message de service (de type différent de 3). Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (avis de non remise et message de service)</i> ".

<b>A traiter manuellement (AR négatif et sans AR)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : accusé négatif et pas de retour. Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (AR négatif et sans AR)</i> ".
<b>A traiter manuellement (AR négatif et avis de non remise)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : AR négatif et avis de non remise. Ce lot doit être traité manuellement. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (AR négatif et sans AR)</i> ".
<b>A traiter manuellement (AR négatif et message de service)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : AR négatif et message de service (de type différent de 3). Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (AR négatif et message de service)</i> ".
<b>Traité manuellement (deux fois sans AR)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions sans retour. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (deux messages de service FICHIER ou SMTP)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions ayant chacune reçu un message de service. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (deux avis de non remise)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions ayant chacune reçu un avis de non remise. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (sans AR et message de service)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, l'une n'ayant pas reçu de retour, et l'autre ayant reçu un message de service. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (sans AR et avis de non remise)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, l'une n'ayant pas reçu de retour, et l'autre ayant reçu un avis de non remise. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (avis de non remise et message de service)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, l'une ayant reçu un avis de non remise, et l'autre un message de service. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (AR négatif et sans AR)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, l'une ayant reçu un accusé négatif, et l'autre n'ayant pas eu de retour. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (AR négatif et avis de non remise)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, l'une ayant reçu un accusé négatif, et l'autre un avis de non remise. Le lot ne sera pas réémis.

<b>Traité manuellement (AR négatif et message de service)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, l'une ayant reçu un accusé négatif, et l'autre un message de service. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement</b>	Lot traité manuellement. Il ne sera pas réémis.
<b>Etat non défini (XX)</b>	Si vous rencontrez ce cas, veuillez contacter le service technique. L'état comporte plusieurs situations qui ne devraient pas se trouver ensemble. Le code défini entre parenthèses nous permettra de déterminer la procédure à suivre.
<b>Acquitté (Dégradé)</b>	
<b>A reconstituer (AR négatif)</b>	Lot bloqué par un accusé de réception négatif. Les FSE qui en découlent seront proposées à nouveau à la télétransmission.
<b>A traiter manuellement (sans AR et AR Provisoire)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : Sans accusé de réception logique ni provisoire. Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (sans AR et AR Provisoire)</i> ".
<b>En attente (AR Provisoire)</b>	Lot ayant reçu un accusé de réception provisoire, en attente de réception d'un accusé de réception logique.
<b>Réémis (AR négatif)</b>	Lot ayant reçu un accusé de réception négatif, reformaté en fichier B2, émis.
<b>Reconstitué (AR négatif ou message de service)</b>	Lot ayant reçu soit un accusé de réception négatif, soit un message de service. Il a été » automatiquement reconstitué par le logiciel. Il est en attente de télétransmission.
<b>Bloqué (AR Provisoire et AR négatif)</b>	Lot bloqué car deux émissions ont échoué : accusé de réception provisoire et AR négatif. Ce lot doit être traité manuellement.
<b>A traiter manuellement (Deux AR négatifs)</b>	Lot à traiter manuellement car deux émissions ont échoué : deux accusés de réception négatifs. Ce lot ne sera plus réémis. La commande "Traiter manuellement" lancera l'édition papier des FSE et marquera les FSE et le lot comme " <i>Traité manuellement (deux AR négatifs)</i> ".
<b>Traité manuellement (AR négatif)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, les deux ayant reçu un accusé de réception négatif. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (message de service code 3)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, les deux ayant reçu un message de service code 3. Le lot ne sera pas réémis.
<b>Traité manuellement (deux AR Provisoire)</b>	Lot traité manuellement suite à deux émissions, les deux ayant reçu un accusé de réception provisoire. Le lot ne sera pas réémis.

## Les Retours NOEMIE

**NOEMIE** : Norme Ouverte d'Echange entre la Maladie et les Intervenants Extérieurs.

La norme NOEMIE permet un retour des informations de paiement des prestations liquidées par les CPAM vers les partenaires de santé. Il s'agit des fichiers **RSP** (Rejet - Signalement - Paiement). Vous pouvez les visualiser dans la boîte de réception des ARL (menu **Affichage/Boîte de réception FSE**).

Il existe trois types de retour NOEMIE :

- Retours des prestations
- Mouvements financiers accompagnant ces prestations
- Rejets ou signalements issus du traitement des fichiers B2

Liste des références NOEMIE gérées par HelloDoc :

**531** : actes + mouvements financiers

**534** : pas de détails des prestations

**536** : idem 531 + informations sur organismes complémentaires

**572** : *(cliniques et médecins ayant une activité mixte ambulatoire - clinique privée)*

**573** : *(cliniques et médecins ayant une activité mixte ambulatoire - clinique privée)*

**576** : *(cliniques et médecins ayant une activité mixte ambulatoire - clinique privée)*

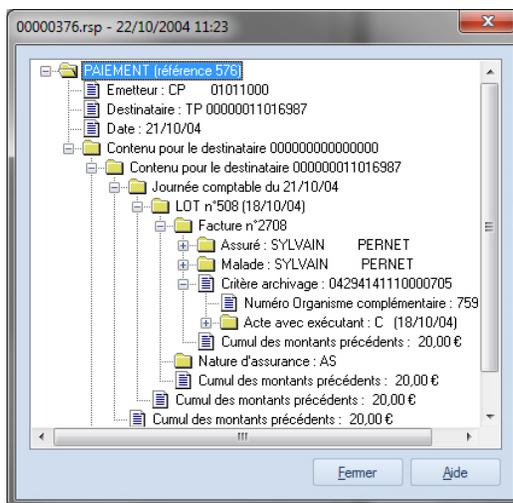
**577** : *(cliniques et médecins ayant une activité mixte ambulatoire - clinique privée)*

**603** : *(pour dispensaires et centres de santé)*

**613** : *(pour dispensaires et centres de santé)*

**900** : référence rejet

**930** : référence ARL



Dans HelloDoc, toutes les références NOEMIE peuvent être utilisées. Le logiciel analyse les fichiers NOEMIE reçus et donne la possibilité au médecin de les visualiser de manière claire.



Un traitement automatisé des RSP pour compléter les recettes de comptabilité peut être effectué à partir de ces RSP (*voir Pointage des retours*).

---



D'après les spécifications du cahier des charges qui a été scrupuleusement respecté dans HelloDoc, il est formellement impossible de modifier une feuille de soins déjà mise en lot.

---

## Autres retours (messages de service, avis de non remise)

Vous pourrez voir également dans la liste de réception des fichiers avec les extensions MSF, MSS, MSV, MSX, MMX ou MVX. Ils correspondent à des **M**essages de **S**ervice retournés par les serveurs des caisses si l'en-tête SMTP du fichier n'est pas conforme, ou

si le fichier contient un virus. Ces messages de service sont conservés par le logiciel dans la boîte de réception pour votre information, mais ils sont traités automatiquement par HelloDoc.

**MSF** : message de service concernant la structure du fichier B2 envoyé. Extension de ce fichier mais traité par HelloDoc : MSX.

**MSS** : message de service concernant la structure SMTP du message contenant un fichier B2. Extension de ce fichier mais traité par HelloDoc : MMX.

**MSV** : message de service indiquant qu'un virus a été détecté dans un message de fichier B2. Extension de ce fichier mais traité par HelloDoc : MVX.

Dans la liste peuvent aussi apparaître des fichiers avec l'extension ANR ou ANX. Ils correspondent à des **Avis de Non Remise (ANR)**, ou Avis de Non Remise traités par HelloDoc (ANX). De la même manière que les messages de service, ces retours sont traités automatiquement par HelloDoc.



Suite à la réception de message de service ou d'avis de non remise, des lots ou des feuilles de soins électroniques peuvent être ré-émis. Vous pouvez le vérifier en consultant les états (cf. Visualiser les FSE, lots...). Par contre, si l'erreur se reproduit une seconde fois, les FSE ou lots concernés sont bloqués, et vous devez les traiter manuellement.

---

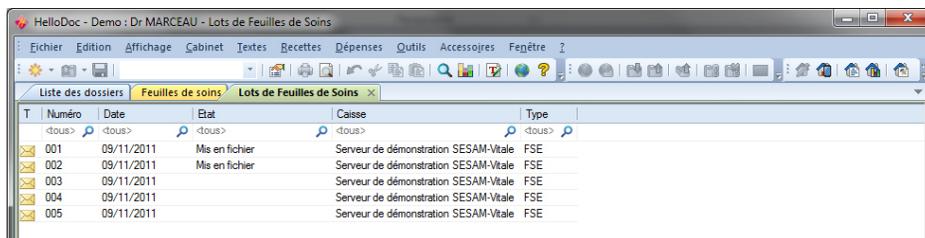
## Méthode générale de télétransmission sur le RSS (Réseau Santé Social)

Pour pouvoir télétransmettre des feuilles de soins électroniques, elles doivent auparavant être transformées selon un format particulier et être triées et réunies selon certains critères. Tout ce traitement est transparent pour l'utilisateur, qui doit uniquement déclencher le processus de transformation.

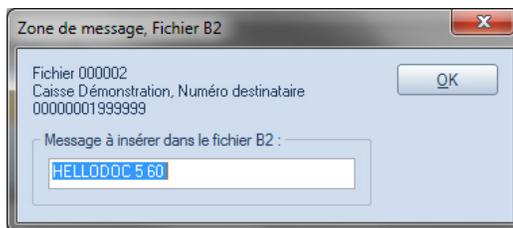


Les feuilles de soins doivent d'abord être regroupées en lots de feuilles de soins. Pour les regrouper, passez par le menu **Outils/ Feuilles de soins** et la commande **Regroupement en Lots...**

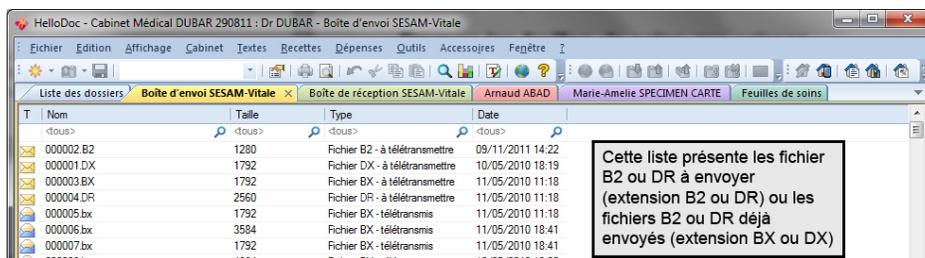
Visualisez le résultat en sélectionnant la commande **Lots de FSE** du menu **Affichage**.



Les lots doivent ensuite être regroupés pour créer des fichiers B2, prêts à être transmis. Pour construire les fichiers B2, passez par le menu **Outils/ Feuilles de soins** et la commande **Constitution des fichiers à envoyer**. Pour chaque fichier créé, vous avez la possibilité d'ajouter un message.



Pour visualiser les fichiers B2 générés, sélectionnez la commande **Boîte d'envoi** du menu **Affichage** ou cliquez sur l'icône correspondant de la barre d'outils générale.



Pour envoyer ces fichiers aux CPAM concernées, lancez la télétransmission en sélectionnant la commande **Télétransmission** du menu **Outils/Feuilles de soins**.

Une fenêtre pour paramétrer la télétransmission apparaît. Choisissez les fichiers à télétransmettre. Cliquez ensuite sur **[Recevoir et envoyer]** pour lancer la connexion, et ainsi récupérer les Accusés de Réceptions Logiques de vos fichiers antérieurement émis et envoyer les fichiers en attente.

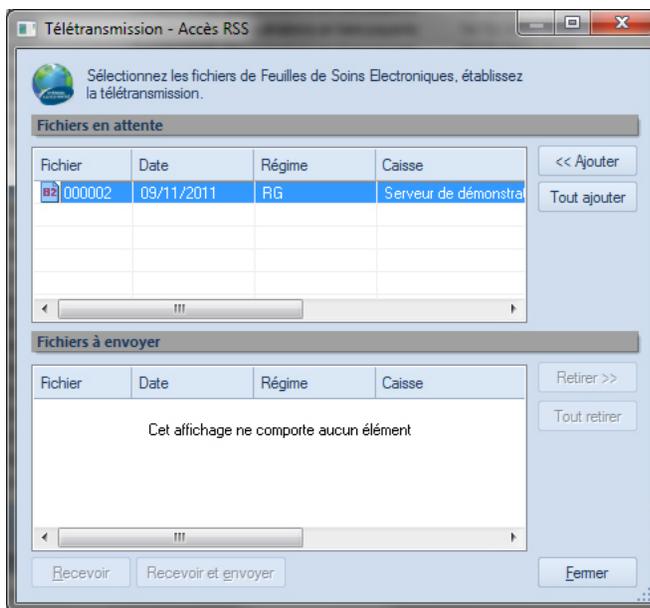


Si des feuilles de soins n'ont pas été regroupées en lots ou si des lots n'ont pas été regroupés en fichiers B2 ou DR, ces deux opérations sont proposées systématiquement avant d'afficher la fenêtre de télétransmission.

## Envoyer les feuilles de soins aux caisses

Les fichiers à télétransmettre sont générés automatiquement à l'appel de la fonction **Outils/Feuilles de soins/Télétransmission**.

La fenêtre qui s'affiche en fin de construction contient la liste des fichiers pouvant être envoyés aux serveurs des organismes concernés (liste **Fichiers en attente**).



Sélectionnez le fichier à envoyer dans la liste **Fichiers en attente** puis cliquez sur le bouton **Ajouter** pour l'insérer dans la liste **Fichiers à envoyer**.

Vous pouvez faire passer tous les fichiers de la liste **Fichiers en attente** à la liste **Fichiers à envoyer** en cliquant sur le bouton **Tout ajouter**.

L'adresse de destination est calculée automatiquement et ne peut être modifiée, conformément au cahier des charges SESAM-Vitale. Les données servant au calcul de cette adresse peuvent être mises à jour pour certains régimes dans le menu **Outils/ Feuilles de soins /Options**, onglet **Caisses**.

---

 NE MODIFIEZ LES DONNEES D'UNE CPAM QU'EN ACCORD AVEC LA CPAM CONCERNEE, car indiquer des données erronées risque de faire perdre les fichiers concernés.

---

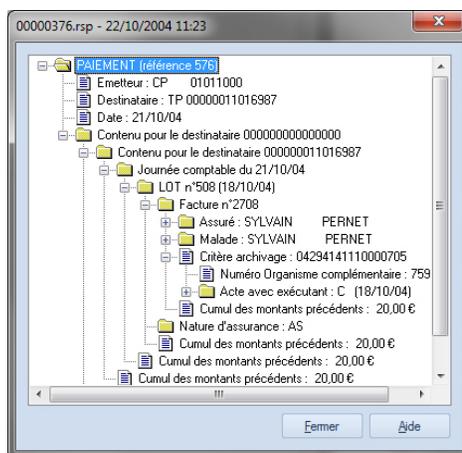
## Visualiser les fichiers ARL et RSP



Pour visualiser les accusés de réception logiques (ARL) et les fichiers NOEMIE (RSP) renvoyés par les caisses, vous devez afficher la Boîte de réception FSE.

Sélectionnez la commande **Boîte de réception FSE** du menu **Affichage**, ou cliquez sur l'icône correspondant de la barre d'outils générale.

Pour visualiser le contenu d'un fichier, sélectionnez-le dans la liste, puis sélectionnez la commande **Ouvrir** du Menu **Fichier**, ou double-cliquez sur le fichier.



## Traiter les accusés de réception logiques

Les fichiers accusés de réception sont traités automatiquement à la suite d'une télétransmission. Il peut cependant être utile de déclencher le traitement des ARL manuellement. Pour cela, sélectionnez la commande **Traitement des accusés de réception** dans le menu **Outils/Feuilles de soins**.

Le traitement est ensuite automatique : les lots validés sont notifiés, les lots incorrects vous sont signalés et leurs feuilles de soins sont automatiquement prêtes à être réémises (vous pouvez alors les effacer si nécessaire), les lots sans accusé de réception depuis plus de trois jours sont marqués pour être renvoyés au prochain transfert.

Pour les lots contenant des messages d'erreurs, contactez immédiatement votre caisse pour convenir d'une procédure de correction. Lorsqu'un lot a reçu un accusé de réception positif ou négatif, il vous est alors possible de le renvoyer, si la caisse le demande.



Pour recevoir les ARL lorsqu'il n'y a pas de feuilles de soins à envoyer, sélectionnez le menu **Outils/Feuilles de soins/Télétransmission....** Dans la fenêtre de télétransmission, cliquez simplement sur le bouton **[Recevoir]**.

---



Les lots et feuilles de soins en erreur sont traités automatiquement par HelloDoc. Cependant un même lot ou une même FSE ne peut être émis plus de deux fois. Consultez régulièrement les états de FSE et lots pour vérifier qu'aucune n'est à traiter manuellement (voir *Etats des FSE et lots*).

---

## Feuilles de soins en visite

Le logiciel HelloDoc est compatible avec les lecteurs portables.

Le lecteur portable, anciennement nommé TLA (Terminal Lecteur Applicatif ou Ambulatoire ou Autonome), est un dispositif portable ayant la particularité de fournir deux

modes de fonctionnement (un mode connecté à un poste de travail, un mode déconnecté dans lequel le dispositif est entièrement autonome).

Vous pouvez ainsi réaliser des feuilles de soins sécurisées en visite sur un lecteur portable et, de retour au cabinet, les importer dans HelloDoc pour pouvoir les télétransmettre.

Depuis le menu **Outils/Visites**, vous avez accès aux fonctions permettant l'utilisation de lecteur portable :

- ◆ **Départ en visite (charger les FSE visite)...** *uniquement pour auxiliaires et sages-femmes* : charger sur le lecteur portable les feuilles de soins préparées sur le poste de travail.
- ◆ **Décharger les données bénéficiaires...** : importation dans HelloDoc des données de patients contenues dans le lecteur portable.
- ◆ **Décharger les FSE visite sécurisées...** *uniquement pour auxiliaires et sages-femmes* : importation des feuilles de soins préparées dans HelloDoc et sécurisées sur le lecteur portable.
- ◆ **Décharger les FSE créées en visite...** : importation des feuilles de soins réalisées en visite sur le lecteur portable.
- ◆ **Retour de visite (décharger tout)...** : combinaison des trois fonctions précédentes.

## Nouvelle feuille de soins visite

*Cette fonction apparaît uniquement pour les auxiliaires et les sages-femmes.*

1. Connectez le lecteur portable au Poste de travail.
2. Introduisez la carte de professionnel de santé (CPS, CPE, ...).
3. Saisissez le code porteur.
4. Ouvrez un dossier patient.
5. Choisissez le menu **Outils/Visites/Nouvelle feuille de soins visite...**, la boîte de dialogue de saisie d'une feuille de soins classique apparaît.
6. Saisissez la feuille de soins et validez. Elle est alors prête à être transférée dans le lecteur portable pour partir en visite.

## Départ en visite

*Cette fonction apparaît uniquement pour les auxiliaires et les sages-femmes.*

Les feuilles de soins préparées sur le poste de travail du professionnel de santé peuvent être chargées dans le lecteur portable par cette fonction. Dans la liste des feuilles de soins,

elles passent alors de l'état "Visite – à charger sur lecteur portable" à l'état "Visite – chargée, en attente de sécurisation". Ces feuilles de soins ne peuvent pas être mises en lot tant qu'elles n'ont pas été déchargées du lecteur portable (une fois sécurisées en visite).

## Retour de visite

A l'appel de cette fonction, toutes les données du lecteur portable sont importées dans HelloDoc : informations de carte Vitale des patients consultés, feuilles de soins provenant du poste de travail et sécurisées sur le lecteur portable, et feuilles de soins créées et sécurisées sur le lecteur portable.

Si des données patient importées ne correspondent à aucun dossier patient de HelloDoc, un nouveau dossier est automatiquement créé.



Certaines spécialités n'ont pas accès aux fonctions du lecteur portable (Cahier des charges 1.40) : Chirurgien dentaire, Chirurgien-dentiste spécialiste O.D.F, Chirurgie maxillo-faciale, Stomatologie, Oncologie radiothérapique, Radiothérapie Electroradiologie, et Génétique médicale. Les feuilles de soins créées sur le lecteur portable portent un numéro plus élevé que les feuilles de soins classiques.

---

Dans la liste des feuilles de soins, vous pouvez consulter les feuilles réalisées en visite (voir *Etats de FSE*).

## Informations du lecteur portable

Pour visualiser les informations du lecteur portable, sélectionnez le menu **?/Informations Lecteur Portable...**

Cette boîte de dialogue permet de restituer l'ensemble des informations du lecteur portable connecté.

### ***Lecteur portable***

- ◆ **Identification du logiciel lecteur** : identification de la version du cahier des charges mise en œuvre par le lecteur portable.
- ◆ **Versión du logiciel lecteur** : nécessaire au poste de travail pour gérer le chargement de nouvelle version.
- ◆ **Numéro de série du lecteur** : il indique le numéro de série affecté au terminal.

- ◆ **Spécialités prises en charge** : identification du type de fonctions mises en œuvre par le terminal (prescripteurs ou auxiliaires médicaux).
- ◆ **En-tête du numéro FSE (tranche)** : indique les trois premiers chiffres des numéros de FSE générées par le lecteur portable.
- ◆ **Nombre d'identifications de facturation** : indique le nombre de professionnels de santé ayant stocké des données dans le lecteur portable.

## Professionnels de Santé

Pour chaque professionnel ayant stocké des informations sur le lecteur portable, les informations suivantes sont comptabilisées :

- ◆ **Nombre de bénéficiaires** : nombre de bénéficiaires stockés pour le PS dans le lecteur portable,
- ◆ **Nombre de FSE visite** : nombre de FSE créées dans HelloDoc et chargées sur le lecteur portable (sécurisées ou en attente de sécurisation),
- ◆ **Nombre de FSE visite sécurisées** : nombre de FSE créées dans HelloDoc, chargées et sécurisées sur le lecteur portable,
- ◆ **Nombre de FSE créées en visite** : nombre de FSE créées et sécurisées sur le lecteur portable.

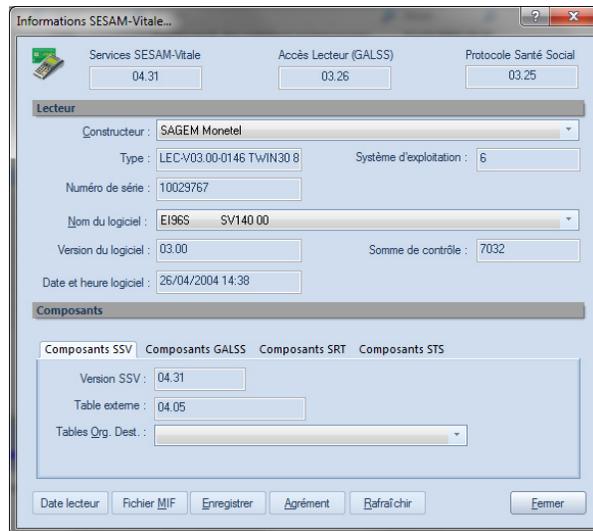


HelloDoc identifie les lecteurs portables utilisés selon les professionnels de Santé, plusieurs configurations sont ainsi possibles :

- un seul lecteur portable peut être partagé par plusieurs professionnels de Santé et sur différents postes de travail,
  - un seul poste de travail peut accepter les feuilles de soins de plusieurs lecteurs portables et de plusieurs professionnels de Santé.
- 

## Visualiser la configuration SESAM-Vitale

Pour afficher la configuration SESAM-Vitale du poste de travail (données concernant les éléments SESAM-Vitale : logiciels, lecteurs, etc.), choisissez dans le menu **?/Informations SESAM-Vitale**. Une fenêtre décrivant les éléments installés pour le(s) lecteur(s) apparaît.



Depuis cette fenêtre, vous pouvez également créer le fichier de configuration MIF (*voir paragraphe suivant*), consulter les informations d'agrément de cette version du logiciel (bouton **[Agrément]**), modifier la date du lecteur (bouton **[Date lecteur]**), connaître le numéro de version de la Base CCAM (Onglet **Composants SRT**).

## Créer le fichier MIF

Pour générer le fichier de configuration, ou fichier MIF, affichez tout d'abord la configuration du lecteur de cartes (menu **?/Informations SESAM-Vitale...**). Ensuite cliquez sur le bouton **[Fichier MIF]** de la fenêtre d'informations de configuration. Le fichier est généré automatiquement sous le répertoire SESAM-Vitale de l'application.

## Charger le logiciel du lecteur

Pour actualiser votre logiciel lecteur, sélectionnez le menu **Outils/Chargement du lecteur....** Une fenêtre de recherche de fichier vous permet de sélectionner le logiciel lecteur, cliquez sur **[OK]**.

Cette option ne doit être utilisée qu'avec les lecteurs mono-applicatifs.

## Paramétrer les données du logiciel (lecteur, modem, télétransmission, serveurs, ...)



La commande de menu **Outils/Feuilles de soins/Options...** permet d'accéder à une boîte à onglets de configuration et paramétrage du logiciel. Avant toute connexion sur réseau, il faut par exemple choisir le bon port de communication pour le lecteur, vérifier les paramètres du Professionnel de Santé, etc.

Sélectionnez le menu **Outils/Feuilles de soins/Options...** Dans la fenêtre qui s'affiche, les onglets **Profils, Lecteur, Connexion, Tarifs NGAP, Tarifs CCAM, Majorations, Caisses, Table de conventions, Complémentaire, Modèles, Défaut, AT/AVP, CERFA, Paramètres, Préférences, Parcours de soins** vous sont proposés.

### Onglet **Profils**

Paramètres propres à la situation du médecin (informations de la carte, paramètres de création des fichiers B2 ou DR, paramètres de kit de connexion).

### Onglet **Lecteur**

Paramètres d'accès au lecteur de cartes SESAM-Vitale (port, vitesse, etc.).

### Onglet **Connexion**

Options de connexion (mode TEST, délai de réémission des ARL, délai maximal de connexion, etc.).

### Onglet **Tarifs NGAP**

Fonctions de mise à jour des bases de remboursement réglementaires (tarifs conventionnels et tarifs d'autorité).

### Onglet **Tarifs CCAM**

Mise à jour des bases de remboursement officielles.

### Onglet **Majorations**

Liste des bases de remboursement officielles des majorations.

### Onglet **Caisses**

Fonctions de mise à jour des paramètres des CPAM (régime, caisse gestionnaire, centre gestionnaire, organisme destinataire, centre informatique), nécessaires à l'établissement des feuilles de soins et au calcul de l'adresse de télétransmission.

Onglet **Table de conventions**

Paramétrages des conventions passées avec les organismes signataires.

Onglet **Complémentaires**

Fonctions de création et mise à jour des contrats à l'assurance complémentaire connus.

Onglet **Modèles**

Liste de modèles de feuilles de soins (création, visualisation, modification et suppression des modèles). Ces modèles permettent ensuite de créer des feuilles de soins pré-remplies, et donc d'accélérer la saisie.

Onglet **Défaut**

Paramétrage des options par défaut de saisie de feuille de soins électronique.

Onglet **AT/AVP**

Paramétrage des compatibilités « Régimes - Accident de travail » nécessaires à la création d'une facture pour un bénéficiaire en AT

Onglet **CERFA**

Paramétrage de l'impression des feuilles de soins sur imprimés CERFA.

Onglet **Paramètres**

Paramétrage des constantes supplémentaires pour le calcul des Feuilles de Soins Electroniques (Centre de santé, Jours fériés personnels, PMSS...).

Onglet **Préférences**

Modification de la couleur des affichages HTML.

Onglet **Parcours de soins**

Paramétrage des constantes supplémentaires utilisées par le parcours de soins pour la réalisation de Feuilles de Soins Electroniques.

## Le pointage des paiements

---

### Traitement des retours NOEMIE

Le module de pointage de paiement permet de faire de façon semi-automatique le rapprochement entre les Retours NOEMIE ou RSP (voir le chapitre sur les Retours NOEMIE page 266) reçus lors de la télétransmission pour des FSE faites en tiers payant, et les recettes du cabinet qui découlent de ces FSE.

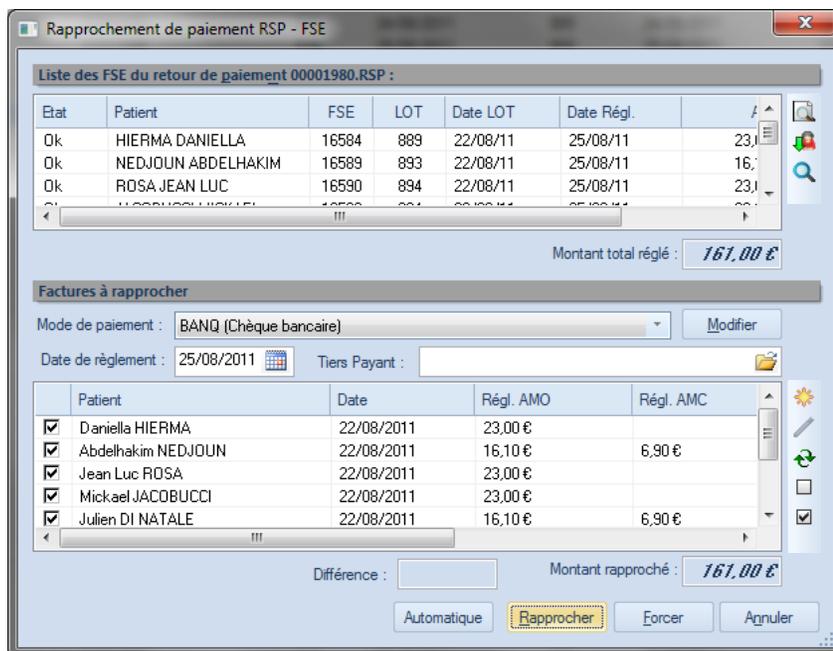
Pour effectuer le pointage des paiements dans votre logiciel HelloDOC, vous devez sélectionner la commande *Pointage des paiements...* du menu **Outils / Feuille de Soins**. Cette Commande n'est accessible qu'après la lecture de la Carte Professionnelle (menu **Fichier / Lire la Carte Professionnelle**).

Une fenêtre de choix de période et de tri sur les éléments à afficher apparaît alors à l'écran.



contextuel qui s'affiche, choisissez la commande **Rapprochement....**

La fenêtre qui s'ouvre ensuite se découpe en deux grandes parties.



### Liste des FSE du retour de paiement

Cette partie affiche la liste de toutes les FSE en tiers payant faisant partie du même RSP et qui vous ont été remboursées.

Plusieurs colonnes permettent entre autre de connaître l'identité du patient, le numéro de la FSE, le numéro du lot auquel la FSE est liée, la date de création du lot et la date de règlement du tiers payant.

De plus les colonnes AMO et AMC montrent le remboursement fait sur la partie obligatoire et sur la partie complémentaire, s'il y a lieu.

### FSE à rapprocher

Cette partie affiche la liste de toutes les recettes liées aux FSE du RSP, et retrouvée de façon automatique par le logiciel.

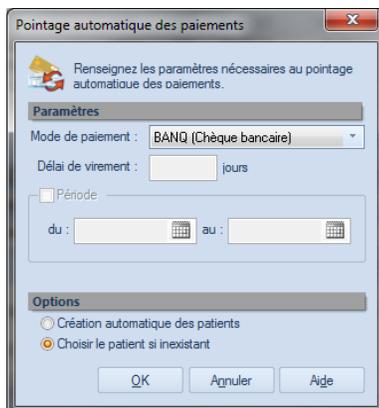
**Mode de paiement** vous permet de choisir le mode de paiement à appliquer aux recettes.

Par défaut, c'est le mode de paiement VIR (virement bancaire) qui est choisi.

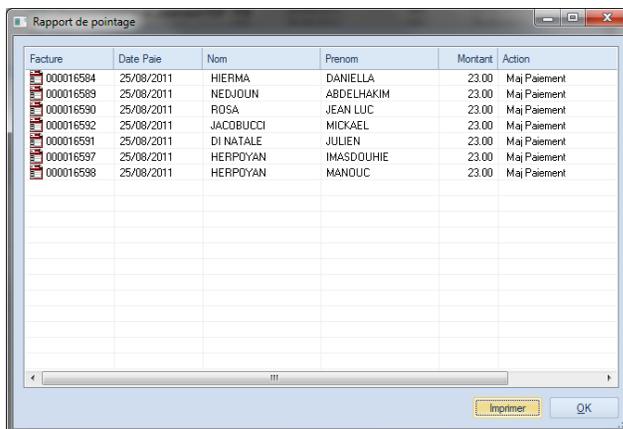
Si la somme du **Montant total réglé** est équivalente à la somme du **Montant rapproché**, le bouton **[Rapprocher]** est accessible et permet de valider le rapprochement.

En cliquant sur le bouton **[Rapprocher]**, le mode de paiement de toutes les recettes contenues dans la liste du bas est automatiquement renseigné dans les dossiers patients. La date du paiement de chaque recette renseignée automatiquement correspond à la date de règlement de la FSE qui en découle, date que l'on retrouve dans la liste du haut.

Le bouton **[Automatique]** permet, pour un RSP sélectionné, de créer les recettes et les patients manquants pour ce RSP. En cliquant sur ce bouton une boîte de dialogue des pointages automatiques s'ouvre.



De là, vous choisissez le mode de paiement parmi la liste proposée. A la fin du traitement, une fenêtre s'ouvre, visualisant les opérations effectuées pendant le pointage.



Facture	Date Paie	Nom	Prenom	Montant	Action
000016584	25/08/2011	HIERMA	DANIELLA	23,00	Maj Paiement
000016589	25/08/2011	NEDJOUN	ABDELHAKIM	23,00	Maj Paiement
000016590	25/08/2011	ROSA	JEAN LUC	23,00	Maj Paiement
000016592	25/08/2011	JACOBUCCI	MICKAEL	23,00	Maj Paiement
000016591	25/08/2011	DI NATALE	JULIEN	23,00	Maj Paiement
000016597	25/08/2011	HERPOYAN	IMASDOUHIE	23,00	Maj Paiement
000016598	25/08/2011	HERPOYAN	MANDUC	23,00	Maj Paiement

Vous avez aussi la possibilité de pointer automatiquement tout ou partie des paiements. Pour ce faire, il vous suffit d'aller dans le menu **Outils / Feuilles de soins / Pointage automatique des paiements**. La boîte de dialogue des pointages automatiques de paiements s'affiche.



Pointage automatique des paiements

Renseignez les paramètres nécessaires au pointage automatique des paiements.

**Paramètres**

Mode de paiement :

Délai de virement :  jours

Période

du :  au :

**Options**

Création automatique des patients

Choisir le patient si inexistant

Ici, en plus de choisir le mode de paiement, vous pouvez, en cochant la case Période, pointer les paiements dans une période que vous choisissez. Vous avez de plus la possibilité de définir un délai de virement des paiements. A la fin du traitement, une fenêtre s'ouvre, visualisant les opérations effectuées pendant le pointage.

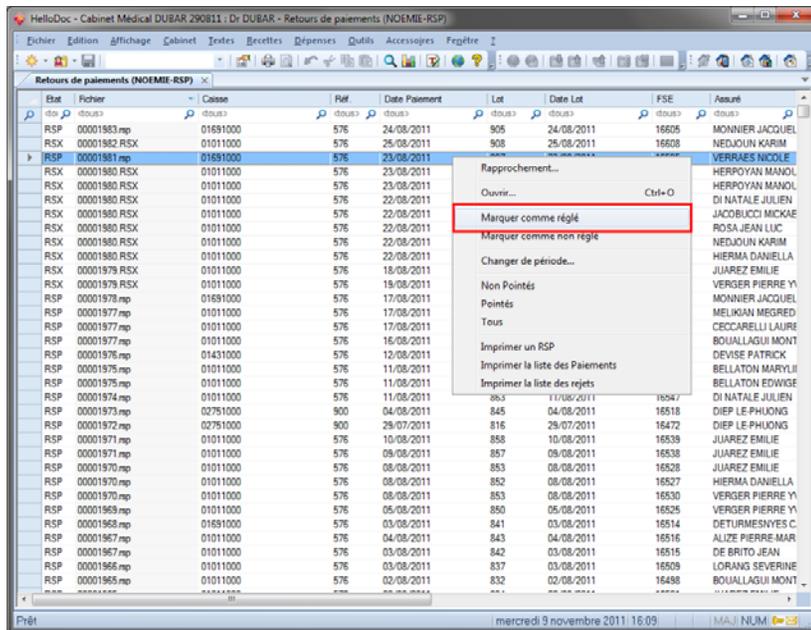
Lorsque le rapprochement automatique d'un RSP est fait, son extension change. De .rsp, il passe en .rsx. Il est alors appelé communément fichier RSX. Ce qui permet ensuite au logiciel de n'afficher à l'écran plus que les retours de paiement non pointés, et ce jusqu'à

ce que tous les retours de paiements RSP soient traités.

Il vous est également possible de traiter de façon manuelle un RSP, si vous n'avez pas besoin de faire le rapprochement automatique de celui-ci (vous savez par exemple que ce RSP contient des FSE dont toutes les recettes ont déjà été renseignées comme étant payées)

Faites pour cela un clic droit de souris sur le RSP de la liste des **Retours de paiements**, puis un clic gauche de souris sur la commande **Marquer comme réglé**. Le fichier RSP dont l'extension est .rsp est transformé en fichier RSZ dont l'extension devient .rsz.

Comme pour les fichiers RSX, le fichier RSZ ne sera alors plus affiché dans la liste des retours de paiement non pointés.



Le logiciel HelloDoc permet de rebasculer d'un fichier RSZ à un fichier RSP.

En affichant la liste des Retours de paiements pointés, faites un clic droit de souris sur le fichier RSZ et faites un clic gauche sur la commande **Marquer comme non réglé**.

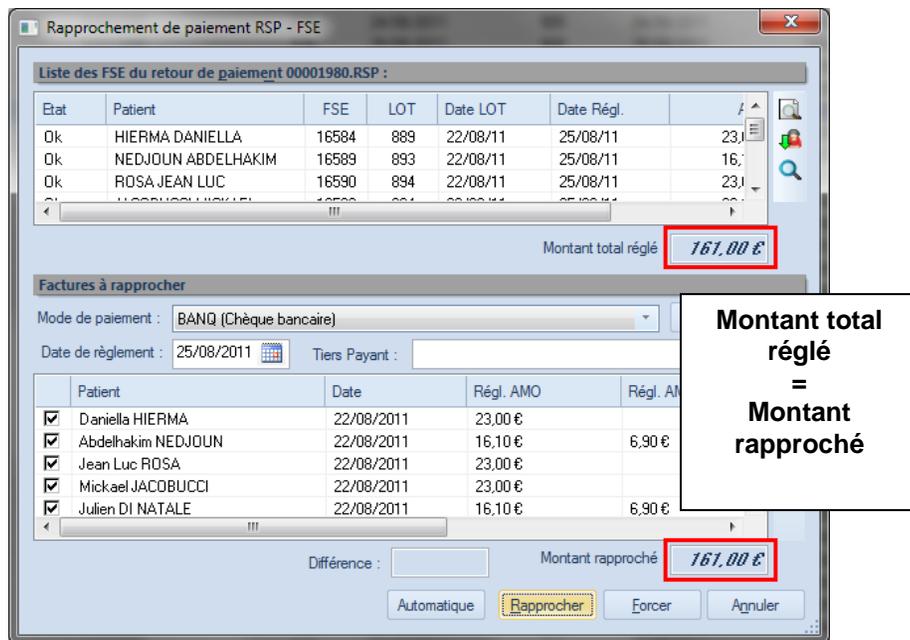
Le fichier RSZ est alors transformé en fichier RSP, et son extension repasse de .rsz à .rsp.

 Ce retour en arrière n'est pas possible pour les fichiers RSX, traités automatiquement par le logiciel. Lorsque vous cliquez sur le bouton **[rapprocher]** ou **[forcer]**, la validation est définitive.

## Cas divers et solutions pour le traitement des RSP

Plusieurs cas de traitement des RSP peuvent se présenter :

**1<sup>er</sup> cas** : (le plus fréquent), il y a concordance entre le **Montant total réglé** (Liste des FSE du retour de paiement) et le **Montant rapproché** (FSE à rapprocher : recettes associées aux FSE correspondantes aux FSE du RSP), comme le présente l'exemple ci-dessous :



Etat	Patient	FSE	LOT	Date LOT	Date Régl.	
Ok	HIERMA DANIELLA	16584	889	22/08/11	25/08/11	23,00
Ok	NEDJOUN ABDELHAKIM	16589	893	22/08/11	25/08/11	16,10
Ok	ROSA JEAN LUC	16590	894	22/08/11	25/08/11	23,00

Patient	Date	Régl. AMO	Régl. AM
<input checked="" type="checkbox"/> Daniella HIERMA	22/08/2011	23,00 €	
<input checked="" type="checkbox"/> Abdelhakim NEDJOUN	22/08/2011	16,10 €	6,90 €
<input checked="" type="checkbox"/> Jean Luc ROSA	22/08/2011	23,00 €	
<input checked="" type="checkbox"/> Mickael JACOBUCCI	22/08/2011	23,00 €	
<input checked="" type="checkbox"/> Julien DI NATALE	22/08/2011	16,10 €	6,90 €

Montant total réglé : **161,00 €**

Montant rapproché : **161,00 €**

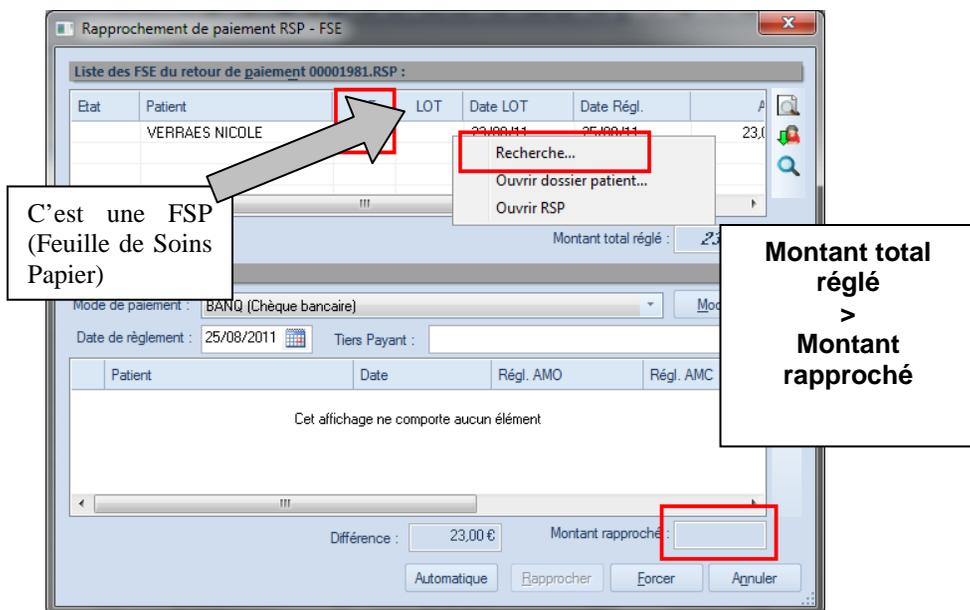
Différence :

Automatique **Rapprocher** Forcer Annuler

**Montant total réglé = Montant rapproché**

Dans ce cas, il suffit de sélectionner le mode de paiement et de cliquer sur le bouton **[Rapprocher]**.

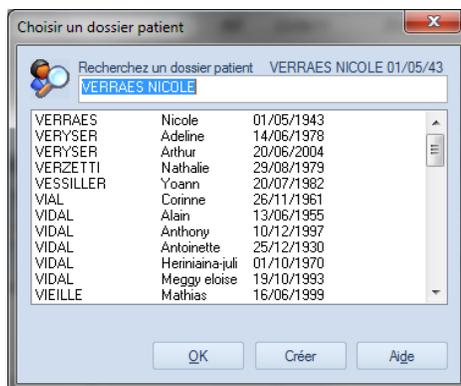
**2<sup>ème</sup> cas** : Pour au moins un patient dont le nom s'affiche dans la *liste des FSE du retour de paiement* le numéro de la FSE est 0. Pour ce ou ces patient(s), il n'y a pas de FSE à rapprocher, donc le **Montant rapproché** est inférieur au **Montant total réglé**



Le numéro de la FSE 0 dans la liste des FSE du retour de paiement indique que le retour de paiement concerne une feuille de soins papier.

Pour faire apparaître la recette saisie dans HelloDOC dans le paragraphe *FSE à rapprocher* :

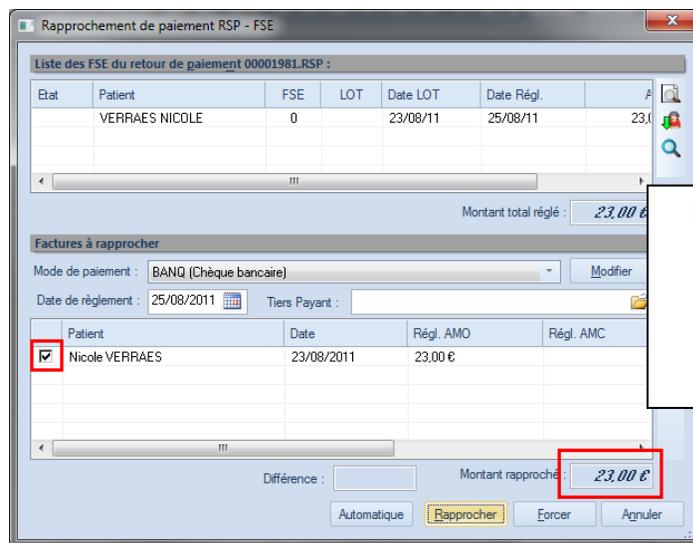
- Faites un clic droit de la souris sur le nom du patient pour lequel le numéro de FSE est 0.
- Dans le menu qui s'affiche, cliquez sur la commande **Recherche...** avec le bouton gauche de la souris. Une liste propose de choisir le patient correspondant à cette feuille de soins papier.



- Sélectionnez le patient dans la liste.

Une recherche automatique est faite par HelloDoc pour retrouver dans le dossier du patient concerné une recette impayée à la date de la feuille de soins papier. Si une recette est trouvée, elle apparaîtra dans la liste des *FSE à rapprocher* (voir l'écran ci-dessous).

- Dans la zone *FSE à rapprocher*, cochez la case de la recette trouvée qui correspond à la FSE 0.



Montant total  
régulé  
=  
Montant  
rapproché

Le **Montant total réglé** (*Liste des FSE du retour de paiement*) et le **Montant rapproché** (*FSE à rapprocher*) deviennent identiques.

Il suffit alors de sélectionner le mode de paiement et de cliquer sur le bouton **[Rapprocher]**.

**3<sup>ème</sup> cas** : le **Montant rapproché** est inférieur au **Montant total réglé** car une ou plusieurs recettes n'ont pas été trouvées dans la liste du bas.

En effectuant la démarche de recherche du cas 2, aucune ligne de recette supplémentaire ne s'affiche dans la zone *FSE à rapprocher*.

○ Soit parce que la recette existe bien mais qu'un mode de paiement a déjà été sélectionné pour la recette du patient en correspondance avec la liste des FSE du retour de paiement.

Vous n'avez donc pas à vous soucier de renseigner le mode de paiement de ces recettes du fait qu'elles sont déjà renseignées. Pour valider le rapprochement, cliquez sur le bouton **[Forcer]**. Seules les recettes qui sont présentes dans la partie du bas auront alors leur mode de paiement renseigné.

○ Soit parce qu'aucune recette n'a été créée en correspondance avec la FSE du RSP. Vous devez alors en créer une.

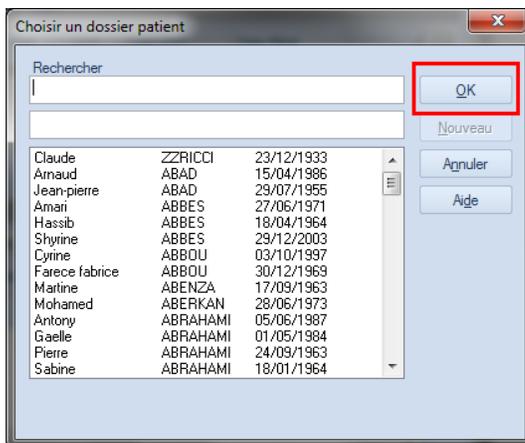
Cela peut arriver dans le cas où un patient consulte le médecin sans avoir sa carte vitale. Le médecin rédige alors une Feuille de Soins Papier sans créer de recette dans son logiciel pour ce patient.

Cela peut aussi arriver si le médecin possède des contrats référents avec certains de ses patients.

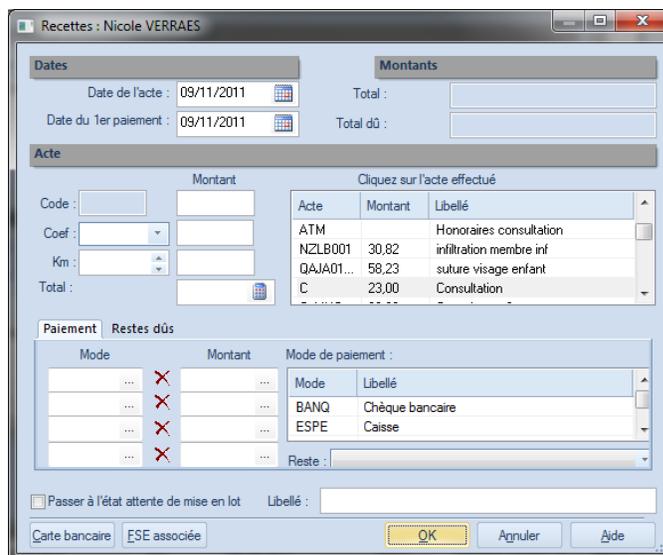
La sécurité sociale lui verse alors une certaine somme d'argent pour un ou plusieurs patients donnés, sans que ce remboursement ne corresponde à une consultation précise. Aucune recette n'aura alors été créée pour ce remboursement.

La création de la recette se fait de la manière suivante :

- Faites un clic gauche sur l'icône  situé à droite de la partie **Factures à rapprocher**
- Sélectionnez le dossier patient dans la liste et validez la sélection par un clic gauche sur le bouton **[OK]**



S'affiche alors à l'écran la fenêtre de création d'une recette.



- Saisissez la recette en vous basant sur le remboursement noté dans le RSP.
- Saisissez la date de la recette correspondant à la date du lot notée dans le RSP.
- Choisissez l'acte qui correspond au remboursement parmi la liste des actes.

- Saisissez le montant de la part AMO (et AMC selon le RSP) dans l'onglet **Restes dûs** de cette même recette.

Recettes : Nicole VERRAES

**Dates**  
Date de l'acte : 09/11/2011  
Date du 1er paiement : 09/11/2011

**Montants**  
Total : 23,00  
Total dû : 23,00 €

**Acte**

Code : C Montant : 23,00  
Coef : 23,00  
Km :  
Total : 23,00

Cliquez sur l'acte effectué

Acte	Montant	Libellé
ATM		Honoraires consultation
NZLB001	30,82	infiltration membre inf
QAJA01...	58,23	suture visage enfant
C	23,00	Consultation

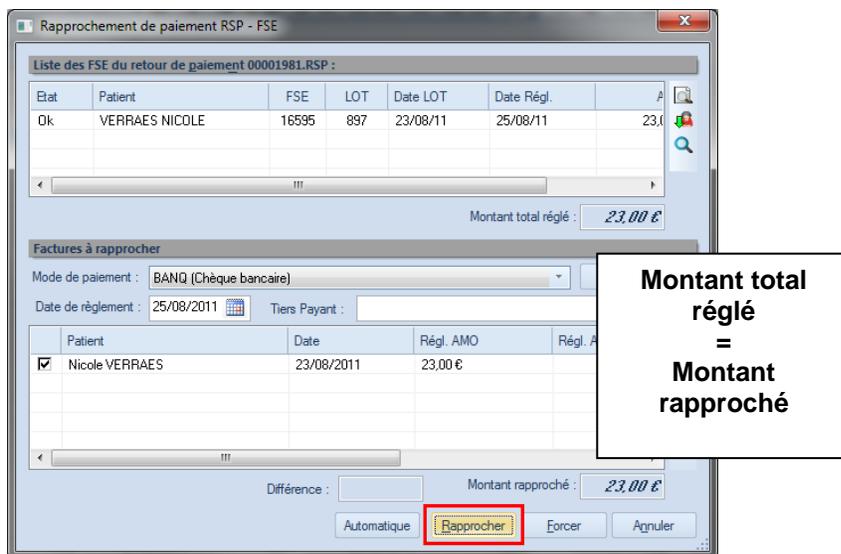
**Paiement** Restes dûs

Patient : Nicole VERRAES  
Tiers payant AMO : CPAM Bourgoin 17,00  
Tiers payant AMC : Caisse Mutuelle 6,00

Passer à l'état attente de mise en lot Libellé :  
Carte bancaire ESE associée

OK Annuler Aide

- Validez la saisie de la recette en cliquant sur le bouton **[OK]**  
Après validation de la recette la fenêtre du rapprochement réapparaît avec la ligne de la recette nouvellement créée présente dans la zone **Factures à rapprocher** comme ci-dessous.



Vous n'avez alors plus qu'à cliquer sur le bouton **[Rapprocher]** pour valider le rapprochement.

**4<sup>ème</sup> cas** : Pour au moins un patient dont le nom s'affiche dans la liste des *FSE du retour de paiement*, le remboursement ne s'est fait que sur la part AMO ou la part AMC. Cependant pour ce ou ces patient(s) il y a bien une recette à rapprocher mais celle-ci comprend la part AMO ET la part AMC (donc le **Montant rapproché** est supérieur au **Montant total réglé**) :

Montant total réglé : 17,00 €

Montant rapproché : 23,00 €

Montant total réglé < Montant rapproché

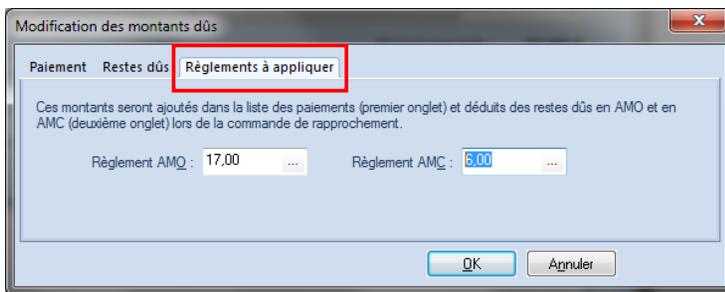
Vous devez dans ce cas-là modifier le montant à régler dans la recette qui apparaît dans la zone *FSE à rapprocher* afin de préciser que le remboursement ne se fera que sur la part AMO.

La part AMC restera impayée tant qu'elle ne sera pas rapprochée ultérieurement avec un autre remboursement.

Pour modifier le montant à régler d'une recette apparaissant dans la zone **Factures à rapprocher**, il faut effectuer les manipulations suivantes :

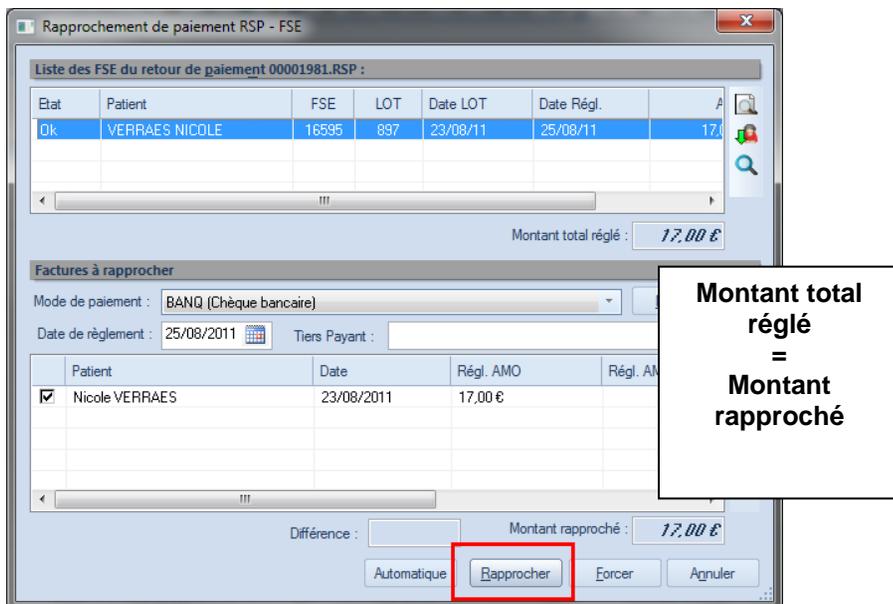
- Faites un double-clic sur la recette choisie.

Une fenêtre *Modification des montants dûs* apparaît.



2 - Cliquez sur l'onglet **Règlements à appliquer** et modifiez la somme du Règlement AMO ou AMC selon le cas qui vous concerne (ici on supprimera le règlement AMC) puis validez en cliquant sur le bouton **[OK]**.

Vous pourrez alors obtenir une fenêtre de rapprochement de ce type.



Le bouton **[Rapprocher]** est accessible du fait que le **Montant rapproché** est égal au **Montant total réglé**.

Vous n'avez alors plus qu'à cliquer sur le bouton **[Rapprocher]** pour valider le rapprochement.

**5<sup>ième</sup> cas** : Dans la zone *Liste des FSE du retour de paiement*, le nom d'un patient n'apparaît pas, et le numéro de la FSE et du lot ne sont constitués que du chiffre 9. Aucune FSE n'est à rapprocher (donc le **Montant rapproché** est inférieur au **Montant total réglé**). Ce type de RSP correspond à un remboursement fait par la CPAM pour une garde, ou une régularisation de paiement.

La démarche du cas 2 ne sera pas utilisable, du fait que le dossier patient n'existe pas.

Il faut effectuer la démarche suivante :

- Créez un nouveau dossier patient pour y placer les recettes qui seront en correspondance avec les RSP. Exemple de noms de dossier patient 'Régularisation CPAM', 'Garde'...
- Reprenez la fenêtre du traitement des RSP et appliquez la démarche du cas 3 en sélectionnant le nom du patient précédemment créé pour le paragraphe 2 du Cas 3.

## Gestion des remplaçants

---

Le cahier des charges 1.40 permet désormais aux remplaçants de faire des Feuilles de soins électroniques avec leur propre carte de professionnel de santé.

Le principe est le suivant :

Avant de quitter son lieu de travail, le Professionnel de Santé titulaire active une session de remplacement en indiquant qui va le remplacer. Puis le remplaçant peut effectuer des FSE et les télétransmettre avec sa propre CPS et, à son retour, le Professionnel de Santé titulaire désactive la session de remplacement.

Vous devez en premier lieu créer un nouvel utilisateur dans le cabinet, qui sera associé à la Carte Professionnelle du Remplaçant.

*(voir création d'un nouvel utilisateur dans votre cabinet)*

### Création et activation de la session de remplaçant

Le titulaire du logiciel HelloDoc doit préparer son cabinet pour recevoir le remplaçant

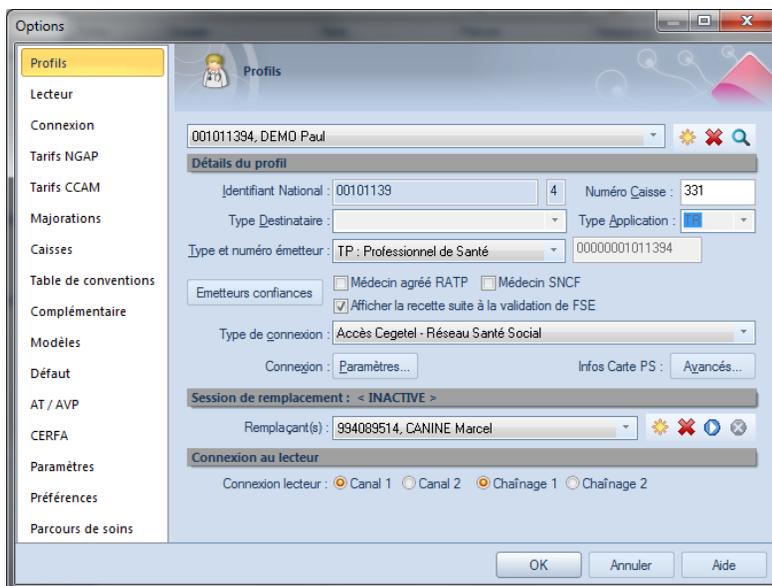
1. Passez par le menu **Outils > Feuilles de soins > Options** pour afficher les informations de l'onglet **Profil**.

The screenshot shows the 'Options' dialog box with the 'Profils' tab selected. The 'Session de remplacement' section is highlighted, showing a dropdown menu with '< Aucun remplaçant >' selected. To the right of the dropdown is a sun icon (Ajout) and other icons. Below it, the 'Connexion au lecteur' section shows radio buttons for 'Canal 1', 'Canal 2', 'Chaînage 1', and 'Chaînage 2'. The 'Ajout' icon is the target for the next step.

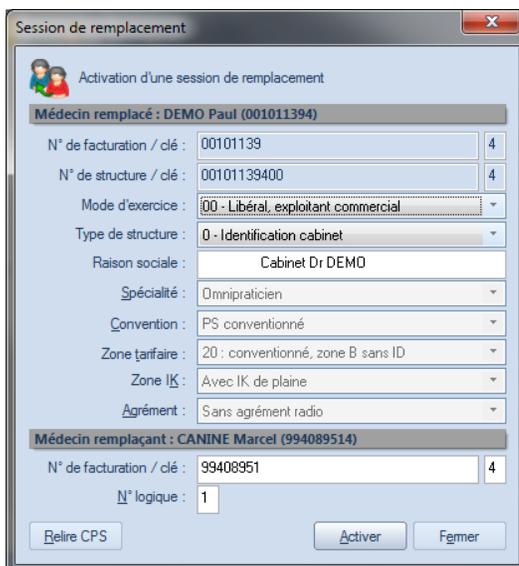
2. Cliquez sur l'icône Ajout  de la zone **Session de remplacement** pour saisir les informations du nouveau remplaçant.

The 'Nouveau PS remplaçant' dialog box is shown with four input fields: 'Nom', 'Prénom', 'N° de facturation / clé', and 'N° logique'. The 'OK' button is highlighted, indicating it is the next step in the process.

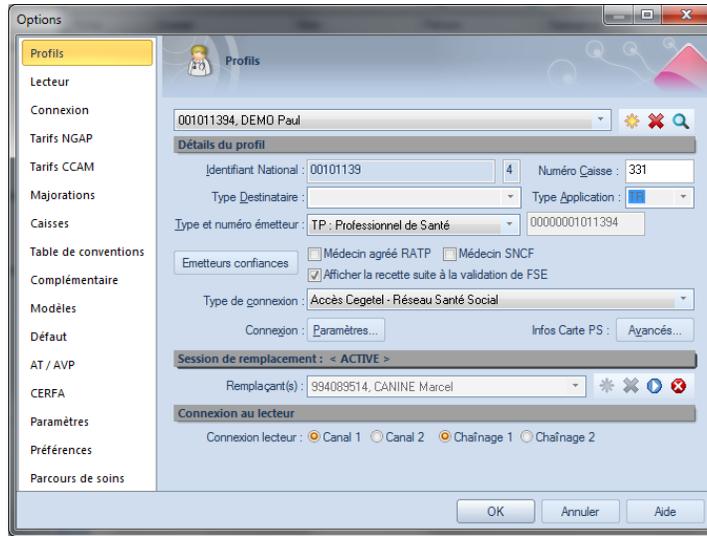
Saisissez le **nom** et **prénom** du remplaçant, son **numéro de facturation** (n° ADELI) ainsi que le **numéro logique** (habituellement 1) puis cliquez sur **[Ok]** devenu actif. Chacun de ces 4 champs est obligatoire.



3. Sélectionnez dans la liste **Remplaçant(s)** de la zone **Session de remplacement** celui qui vous convient et cliquez sur l'icône **Activation** pour activer sa session.



- Choisissez le **mode d'exercice** et le **type de structure** puis validez la fenêtre en cliquant sur **[Activer]**.



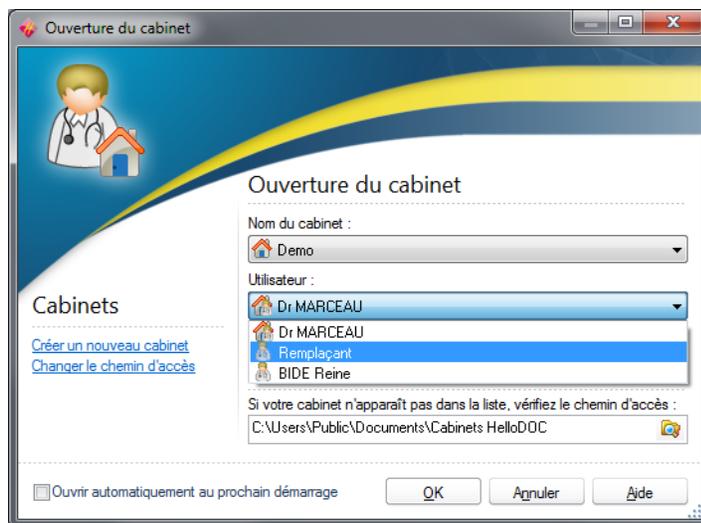
- Cliquez sur **[Ok]** pour valider l'activation de la session du remplaçant.

Le cabinet est alors prêt à être utilisé par le remplaçant avec sa propre carte de professionnel de santé.

## Ouverture de la session du remplaçant

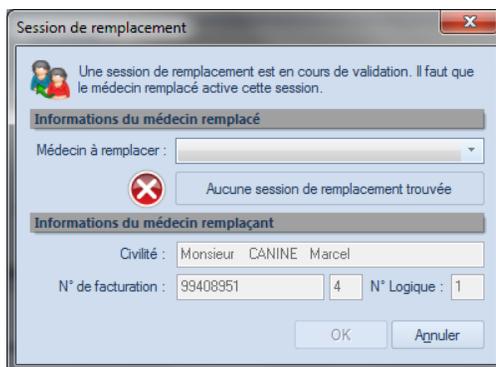
Le remplaçant doit à son tour agir sur le cabinet et ouvrir sa propre session.

- Placez-vous sur la fenêtre d'ouverture du cabinet médical : Sélectionnez la commande **Ouvrir un cabinet** du menu **Fichier**
- Sélectionnez l'utilisateur associé au remplaçant et entrez dans le cabinet



3. Insérez la CPS du remplaçant dans le lecteur et faites-en la lecture, en sélectionnant la commande **Lire la carte professionnelle** du menu **Fichier**.
4. Saisissez le code de la CPS du remplaçant puis validez par **[Ok]**.

La fenêtre de choix du médecin à remplacer apparaît.

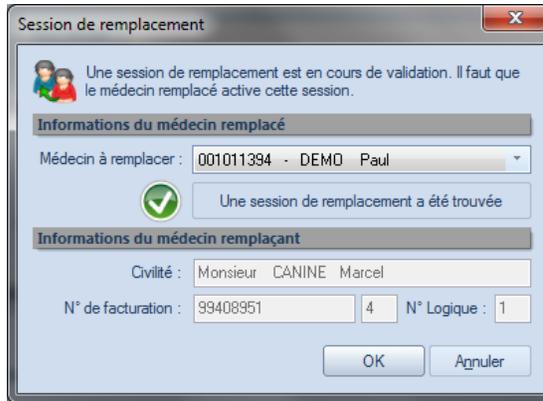


5. Choisissez dans la liste **Médecin à remplacer** l'utilisateur pour lequel la session remplaçant a été précédemment activée.

Si vous choisissez dans la liste **Médecin à remplacer** un utilisateur dont la session remplaçant n'a pas été activée, le message suivant apparaît à l'écran :



Vous devez alors annuler toutes les fenêtres et utiliser la CPS de l'utilisateur choisi pour activer la session de remplaçant, ou choisir le bon utilisateur dans la liste **Médecin à remplacer**.



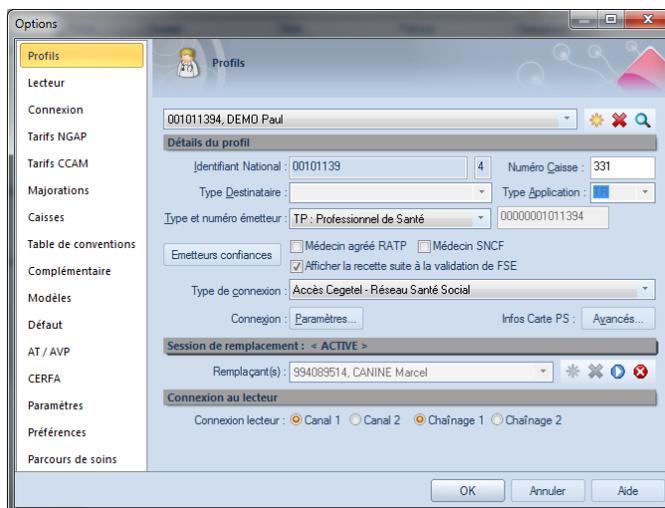
6. Cliquez sur **[Ok]** devenu actif.

Le remplaçant peut alors utiliser sa session pour travailler avec le logiciel HelloDoc (créer des FSE, les télétransmettre...).

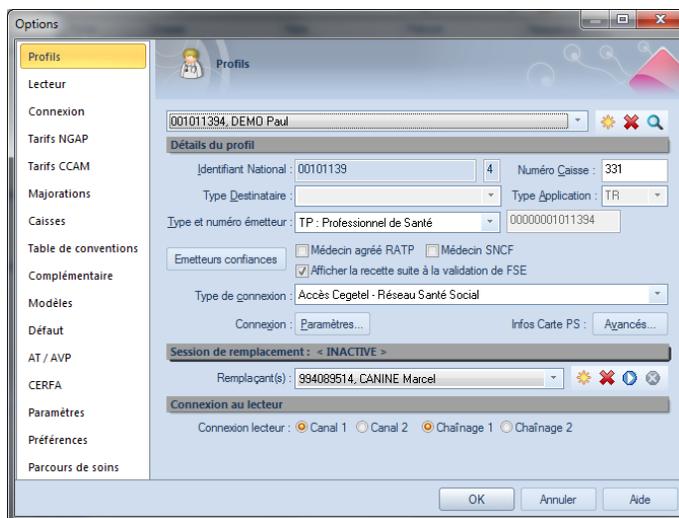
## Désactivation de la session de remplaçant

A son retour, le Professionnel de Santé titulaire peut désactiver la session de remplaçant.

1. Ouvrez le cabinet sous le nom utilisateur du titulaire du cabinet.
2. Passez par le menu **Outils > Feuilles de soins > Options** pour afficher les informations de l'onglet **Profil**.



3. Cliquez sur l'icône **Désactivation**  de la zone **Session de remplacement** pour désactiver la session remplaçant.



4. Cliquez sur **[OK]** pour valider la désactivation de la session remplaçant.



## Désynchronisation des signatures

---

Le mode IRIS n'existe plus en version 1.40. Vous devez obligatoirement avoir un lecteur de carte fonctionnel et une carte de professionnel de santé valide pour faire une feuille de soins électronique (*voir la section Mode dégradé*).

Il est cependant possible de faire une feuille de soins avec une autre CPS en utilisant la désynchronisation des signatures, puis de sécuriser toutes les feuilles de soins en bloc avec la CPS habituelle dans un deuxième temps.

La désynchronisation est habituellement utilisée avec une Carte de Personnel d'Établissement (CPE).

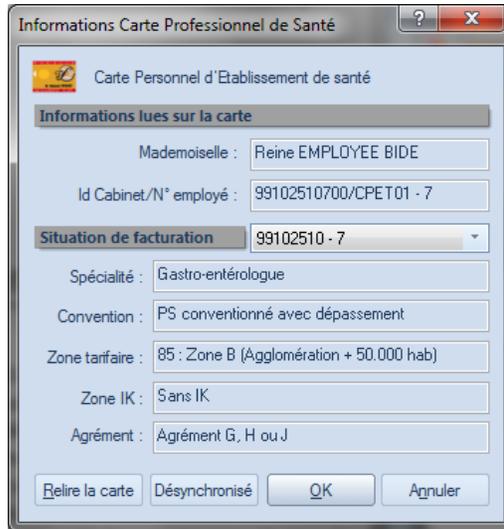
### Activation du mode désynchronisé

En premier lieu, vous devez avoir lu au moins une fois la CPS du professionnel de santé pour lequel vous voulez faire de la désynchronisation.

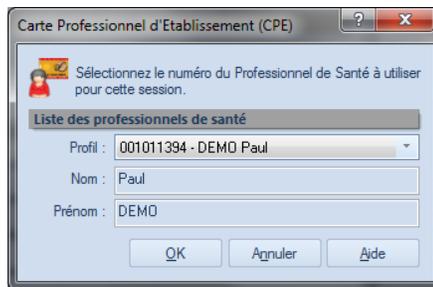
Vous devez de plus créer un nouvel utilisateur dans le cabinet, qui sera associé à la Carte Professionnelle d'Établissement.

(*voir la section Création d'un nouvel utilisateur dans votre cabinet*)

1. Ouvrez le cabinet sous l'utilisateur de la secrétaire
2. Insérez la CPE dans le lecteur et sélectionnez la commande **Lire la carte professionnelle** du menu **Fichier**.  
Saisissez le code porteur de la CPE puis validez par **[OK]**.  
La fenêtre des informations de la CPE apparaît à l'écran.



3. Cliquez sur **[Désynchronisé]** pour afficher la fenêtre de choix du numéro de Professionnel de Santé à utiliser.



Sélectionnez dans la liste **Profil** le numéro du Professionnel de Santé à utiliser pendant cette session.

4. Cliquez sur **[OK]** pour ouvrir la session.

---

 Seul, les numéros des Professionnels de Santé dont la carte a été précédemment lue sont disponibles dans la liste **Profil**.

---

La session ouverte, la secrétaire peut désormais saisir des Feuilles de Soins Electroniques "désynchronisée". Elle ne pourra cependant pas les sécuriser.

Une secrétaire utilisant la désynchronisation lit une seule fois sa CPE. Puis elle doit sélectionner le profil du professionnel de santé associé pour chaque FSE qu'elle voudra créer. Ce qui lui permet de créer des FSE pour plusieurs médecins dans la même journée.

## Télétransmission des FSE désynchronisées

Après lecture de la CPS du médecin pour lequel des FSE désynchronisées ont été faites, vous pouvez sécuriser ses FSE afin de pouvoir les télétransmettre.

Sélectionnez la commande **Sécurisation des factures désynchronisées** dans le menu **Outils > Feuilles de Soins**.

Une liste de toutes les FSE faites en mode désynchronisé apparaît à l'écran.

Sélectionnez la ou les FSE que vous désirez télétransmettre puis cliquez sur [**Sécuriser**].



Le logiciel fait une vérification des informations situées sur la CPS dans le lecteur, et demande la saisie du code porteur de cette carte.

Lancez ensuite la télétransmission par le menu **Outils > Feuilles de Soins > Télétransmission** pour envoyer aux caisses les FSE nouvellement sécurisées, comme s'il s'agissait de FSE faites par vos soins.



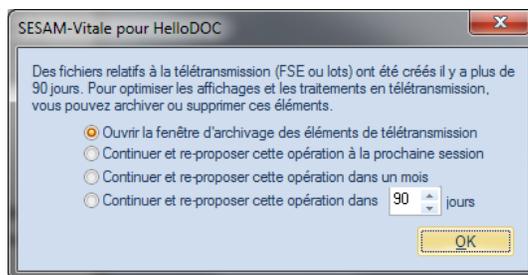
## Archivage SESAM-Vitale

HelloDoc intègre un module d'archivage, qui permet de mettre de côté les éléments de télétransmission qui ont plus de 90 jours.

Tous les éléments archivés peuvent être retrouvés par le module contraire de l'archivage, à savoir le module de désarchivage.

### Archivage SESAM-Vitale

A la lecture de la CPS, si vous avez des éléments de télétransmission de plus de 90 jours dans votre cabinet, une boîte de dialogue apparaît à l'écran pour vous proposer l'activation du module d'archivage.



4 propositions vous sont faites :

- **Ouvrir la fenêtre d'archivage des éléments de télétransmission** : cliquez sur **[Ok]** pour activer le module d'archivage.
- **Continuer et re-proposer cette opération à la prochaine session** : cliquez sur **[Ok]** pour refermer cette boîte de dialogue sans activer le module d'archivage.

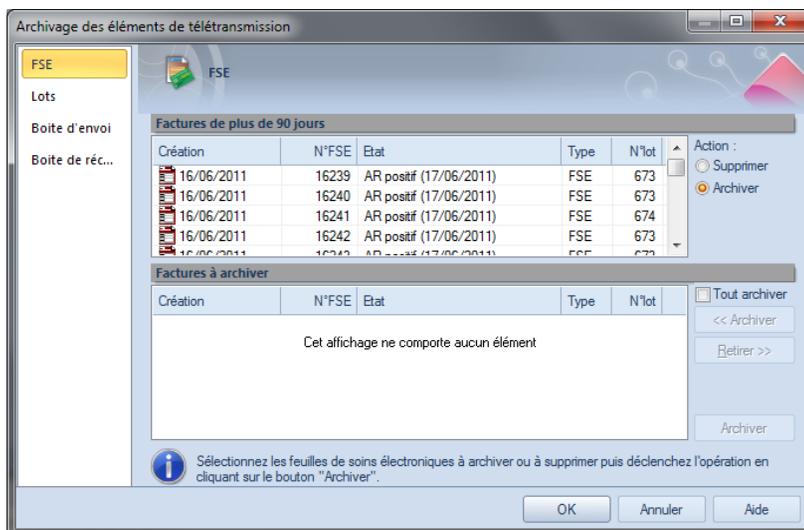
Cette boîte de dialogue vous sera repropagée après avoir fermé et rouvert le logiciel HelloDoc, à la lecture de la CPS.

- **Continuer et re-proposer cette opération dans un mois:** cliquez sur **[Ok]** pour refermer cette boîte de dialogue sans activer le module d'archivage. Cette boîte de dialogue vous sera repropagée dans un mois, à la lecture de la CPS.
- **Continuer et re-proposer cette opération dans X jours:** cliquez sur **[Ok]** pour refermer cette boîte de dialogue sans activer le module d'archivage. Cette boîte de dialogue vous sera repropagée dans X jours, à la lecture de la CPS. Par défaut X correspond à 90. Vous pouvez modifier ce nombre directement au clavier, ou utiliser les flèches situées à droite du nombre.

Si vous avez refermé cette boîte de dialogue sans activer le module d'archivage, il vous est tout à fait possible d'y accéder par un autre biais. Sélectionnez la commande **Archivage SESAM-Vitale...** du menu **Fichier / Archivage**.

La fenêtre d'**Archivage des éléments de télétransmission** qui apparaît se décompose en 4 onglets distincts **FSE**, **Lots**, **Boîte d'envoi** et **Boîte de réception**.

## Premier onglet : Archivage des FSE



Ce premier onglet propose deux listes :

- **Factures de plus de 90 jours**, dans laquelle vous retrouvez les FSE de votre cabinet qui ont plus de 90 jours,

- **Factures à archiver / supprimer**, dans laquelle vous devez placer les FSE à archiver / supprimer.

Vous devez tout d'abord choisir entre **Supprimer** et **Archiver**, pour soit mettre de côté les FSE de plus de 90 jours, soit supprimer définitivement ces même FSE.

Vous devez ensuite sélectionner les FSE à archiver / supprimer dans la liste du haut, puis cliquez sur le bouton [**<< Archiver**] / [**<< Supprimer**] pour les placer dans la liste du bas.

Si vous voulez revenir sur les FSE choisies pour être archivées / supprimées, vous pouvez cliquer sur le bouton [**Retirer >>**] après avoir sélectionné une ou plusieurs FSE de la liste du bas pour les faire basculer de la zone **Factures à archiver** vers la zone **Factures de plus de 90 jours**.

Cliquez enfin sur le bouton [**Archiver**] / [**Supprimer**] pour lancer l'archivage / la suppression des FSE.

Vous pouvez cocher la case **Tout archiver / Tout supprimer** afin de proposer l'archivage / la suppression de toutes les FSE de plus de 90 jours.

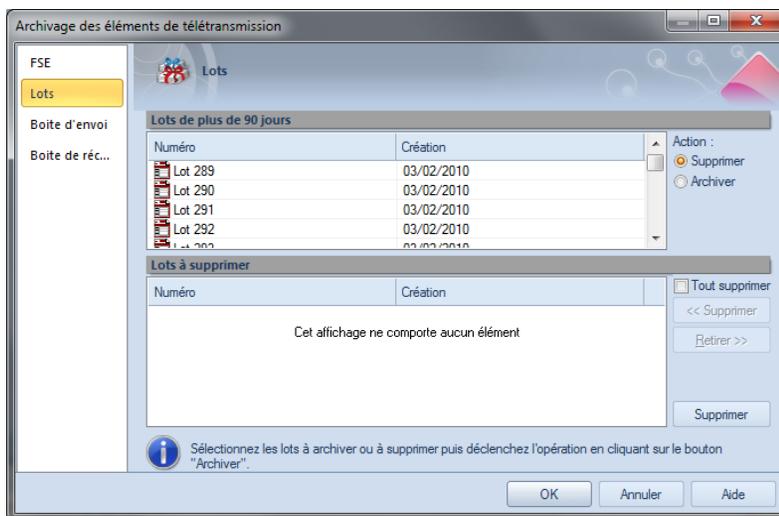
---

 Si vous optez pour l'option de suppression des FSE de plus de 90 jours, vous ne pourrez plus les retrouver dans votre logiciel HelloDoc, elles seront définitivement supprimées.

---

Cliquez sur l'onglet Lots pour passer à la deuxième étape du module d'archivage SESAM-Vitale.

## Deuxième onglet : Archivage des Lots



Ce deuxième onglet s'utilise de la même façon que le premier. Il propose deux listes :

- **Lots de plus de 90 jours**, dans laquelle vous retrouvez les Lots de votre cabinet qui ont plus de 90 jours,
- **Lots à archiver / supprimer**, dans laquelle vous devez placer les lots à archiver / supprimer.

Vous devez tout d'abord choisir entre **Supprimer** et **Archiver**, pour soit mettre de côté les lots de plus de 90 jours, soit supprimer définitivement ces mêmes lots.

Vous devez ensuite sélectionner les lots à archiver / supprimer dans la liste du haut, puis cliquez sur le bouton [**<< Archiver**] / [**<< Supprimer**] pour les placer dans la liste du bas.

Si vous voulez revenir sur les lots choisis pour être archivés / supprimés, vous pouvez cliquer sur le bouton [**Retirer >>**] après avoir sélectionné un ou plusieurs lots de la liste du bas pour les faire basculer de la zone **Lots à archiver** vers la zone **Lots de plus de 90 jours**.

Cliquez enfin sur le bouton [**Archiver**] / [**Supprimer**] pour lancer l'archivage / la suppression des lots.

Vous pouvez cocher la case **Tout archiver / Tout supprimer** afin de proposer l'archivage / la suppression de tous les lots de plus de 90 jours.

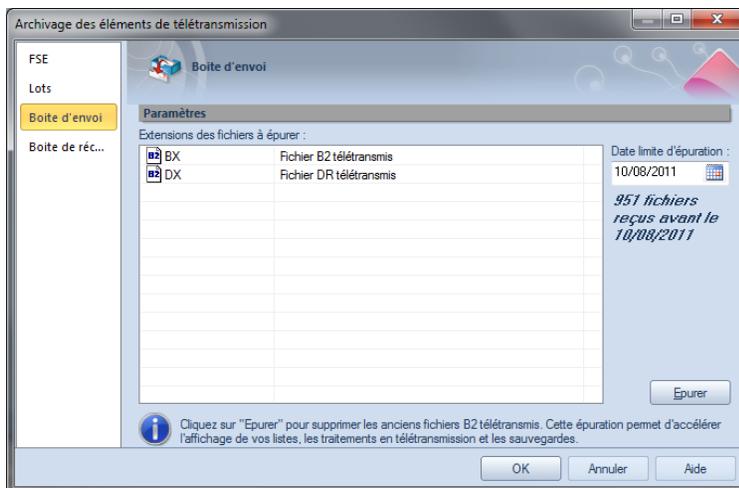


Si vous optez pour l'option de suppression des lots de plus de 90 jours, vous ne pourrez plus les retrouver dans votre logiciel HelloDoc, ils seront définitivement supprimés. Vous pouvez opter pour la suppression si vous avez archivé les FSE de plus de 90 jours en correspondance.

---

Cliquez sur l'onglet Boite d'envoi pour passer à la troisième étape du module d'archivage SESAM-Vitale.

## Troisième onglet : Archivage de la boîte d'envoi



Ce troisième onglet s'utilise différemment des deux précédents.

Il n'est pas nécessaire de garder les fichiers de télétransmission qui sont envoyés sur Internet. Cet onglet ne vous propose donc que la suppression de ces éléments.

En premier lieu, le module recherche le nombre de fichiers présents dans la boîte d'envoi qui ont plus de 90 jours et vous affiche le résultat, suivi de la date limite d'épuration de ces éléments, calculée en fonction de la date système de votre ordinateur.

Une liste Extensions des fichiers à épurer vous précise l'extension des fichiers qui sera prise en compte par le logiciel pour désigner les éléments à supprimer. Les fichiers d'extensions .BX qui correspondent aux fichiers B2 télétransmis et les fichiers .DX qui correspondent aux fichiers DRE télétransmis.

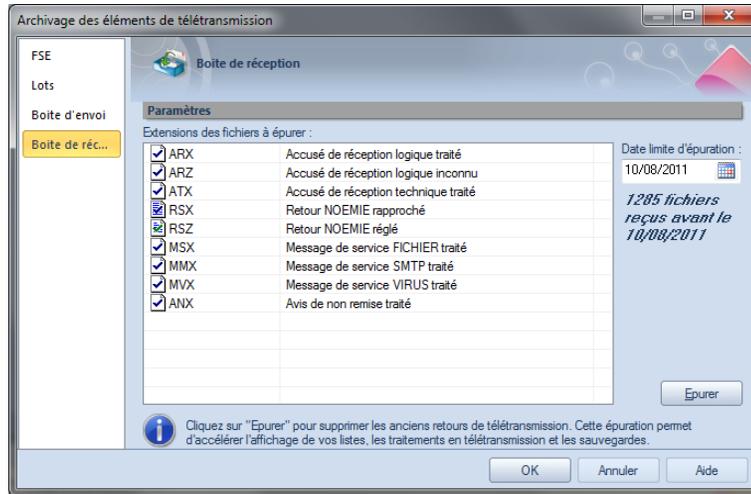
Aucun fichier .B2 ou DRE non télétransmis ne sera supprimé de cette façon.

La zone **Date limite d'épuration** vous permet de modifier cette date si besoin est, en utilisant le clavier ou en cliquant sur le bouton  situé à droite de la zone.

Dès que le nombre de fichiers envoyés à supprimer est affiché, le bouton [**Epurer**] devient accessible, et vous pouvez cliquer dessus pour lancer l'épuration de la boîte d'envoi.

Cliquez sur l'onglet Boîte de réception pour passer à la quatrième et dernière étape du module d'archivage SESAM-Vitale.

## Quatrième onglet : Archivage de la boîte de réception



Ce quatrième onglet s'utilise de la même façon que le troisième.

Il n'est pas nécessaire de garder les fichiers de télétransmission qui sont reçus d'Internet. Cet onglet ne vous propose donc que la suppression de ces éléments.

En premier lieu, le module recherche le nombre de fichiers présents dans la boîte de réception qui ont plus de 90 jours et vous affiche le résultat, suivi de la date limite d'épuration de ces éléments, calculée en fonction de la date système de votre ordinateur.

Une liste Extensions des fichiers à épurer vous précise l'extension des fichiers qui sera prise en compte par le logiciel pour désigner les éléments à supprimer.

**Fichiers .AR (ARX et ARZ) :** Accusés de réception ARL traités par le logiciel, et rapprochés ou non des FSE télétransmises.

**Fichiers .RS (RSX et RSZ) :** Retours Noémie ou RSP traités par le logiciel ou par vos soins, lors du pointage de paiement.

**Fichiers .M (MSX, MMX et MVX) :** Messages de service que vous avez reçu de la part de votre fournisseur d'accès Internet, qui signalent un traitement particulier des fichiers B2 que vous avez télétransmis.

**Fichiers .ATX :** Accusés de réception technique traités.

**Fichiers .ANX :** Avis de non remise ARN traités.

Aucun fichier .ARL ni .RSP (fichiers non traités) ne sera supprimé de cette façon.

La zone **Date limite d'épuration** vous permet de modifier cette date si besoin est, en utilisant le clavier ou en cliquant sur le bouton  situé à droite de la zone.

Dès que le nombre de fichiers reçus à supprimer est affiché, le bouton **[Epurer]** devient accessible, et vous pouvez cliquer dessus pour lancer l'épuration de la boîte de réception.



Faites attention à la date système de votre ordinateur. Si cette date est faussée, vous risquez d'épurer des éléments reçus qui ont moins de 90 jours, et perdre des informations précieuses pour votre télétransmission. En bas à droite de la barre d'outils de Windows, double-cliquez sur l'heure (ou faites un clic droit sur l'heure puis clic gauche sur la commande **Ajuster la date/l'heure** si vous êtes sous Windows Vista ou Seven). La boîte de dialogue **Propriétés de Date et heure** qui apparaît à l'écran vous permet alors de contrôler la date, et de la modifier si besoin est.

---

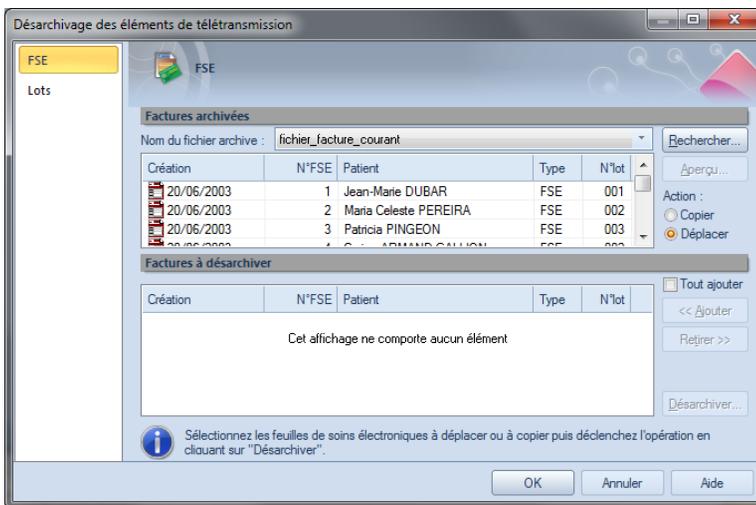
## Désarchivage SESAM-Vitale

Le module désarchivage SESAM-Vitale vous permet de retrouver dans la liste de vos feuilles de soins et dans la liste de vos lots de feuilles celles et ceux qui ont plus de 90 jours et que vous aviez archivés précédemment.

Pour démarrer le désarchivage des éléments de télétransmission, sélectionnez la commande **Désarchivage SESAM-Vitale...** du menu **Fichier / Désarchivage**.

La fenêtre de **Désarchivage des éléments de télétransmission** qui apparaît se décompose en 2 onglets distincts **FSE et Lots**.

## Premier onglet : Désarchivage des FSE



Ce premier onglet propose deux listes :

- **Factures à désarchiver**, dans laquelle vous devez placer les FSE à désarchiver.
- **Factures archivées**, dans laquelle vous retrouvez les FSE précédemment archivées.

Vous devez tout d'abord choisir entre **Copier** et **Déplacer**, pour soit garder une trace des FSE archivées dans les archives, soit déplacer les FSE archivées tout en les supprimant des archives.

Vous devez ensuite sélectionner les FSE à désarchiver dans la liste du haut, puis cliquez sur le bouton [**<< Ajouter**] pour les placer dans la liste du bas.

Cliquez enfin sur le bouton [**Désarchiver**] pour lancer le désarchivage des FSE.

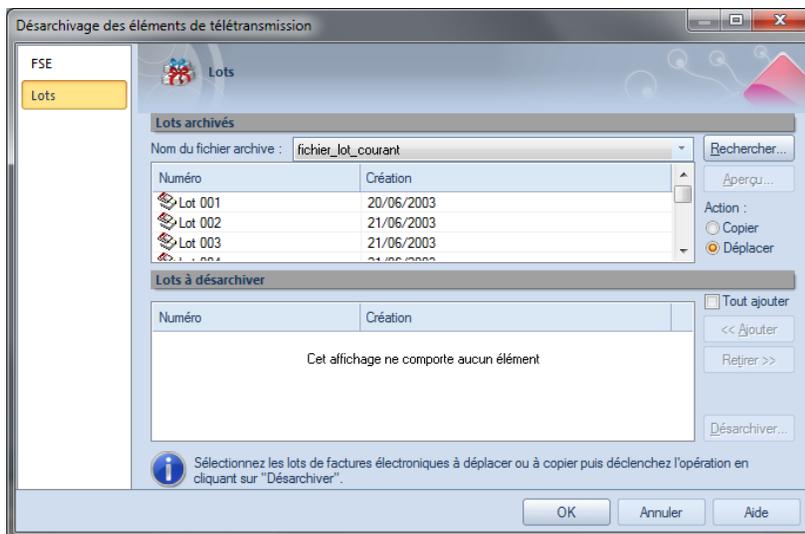
Vous pouvez cocher la case **Tout ajouter** afin de proposer le désarchivage de toutes les FSE de plus de 90 jours.

Cliquez sur l'onglet Lots pour passer à la deuxième et dernière étape du module de désarchivage SESAM-Vitale.



Vous n'aurez des Feuilles de Soins Electronique à désarchiver que si vous en avez précédemment archivé.

## Deuxième onglet : Désarchivage des Lots



Ce deuxième onglet s'utilise de la même façon que le premier. Il propose deux listes :

- **Lots à désarchiver**, dans laquelle vous devez placer les Lots à désarchiver.
- **Lots archivés**, dans laquelle vous retrouvez les Lots précédemment archivés.

Vous devez tout d'abord choisir entre **Copier** et **Déplacer**, pour soit garder une trace des Lots archivés dans les archives, soit déplacer les Lots archivés tout en les supprimant des archives.

Vous devez ensuite sélectionner les Lots à désarchiver dans la liste du haut, puis cliquer sur le bouton [**<< Ajouter**]

Cliquez enfin sur le bouton [**Désarchiver**] pour lancer le désarchivage des Lots.

Vous pouvez cocher la case **Tout ajouter** afin de proposer le désarchivage de tous les Lots de plus de 90 jours.



Vous n'aurez des Lots de feuilles à désarchiver que si vous en avez précédemment archivés.

---



# Chapitre 23

## HelloDoc Pharmacie

---

HelloDoc Pharmacie vous permet d'interfacer facilement votre pharmacie avec votre patientèle présente dans votre logiciel HelloDoc.

Plusieurs pharmacies sont accessibles depuis HelloDoc : Le Vidal Expert, la base Claude Bernard et une pharmacie personnelle. Elles sont toutes centralisées, laissant ainsi la possibilité au médecin de passer d'une pharmacie à une autre pour composer son ordonnance tout en restant dans la même fenêtre.

Un test d'interactions entre les produits choisis et les contre-indications est effectué en temps réel. Le coût de l'ordonnance est calculé également en temps réel.

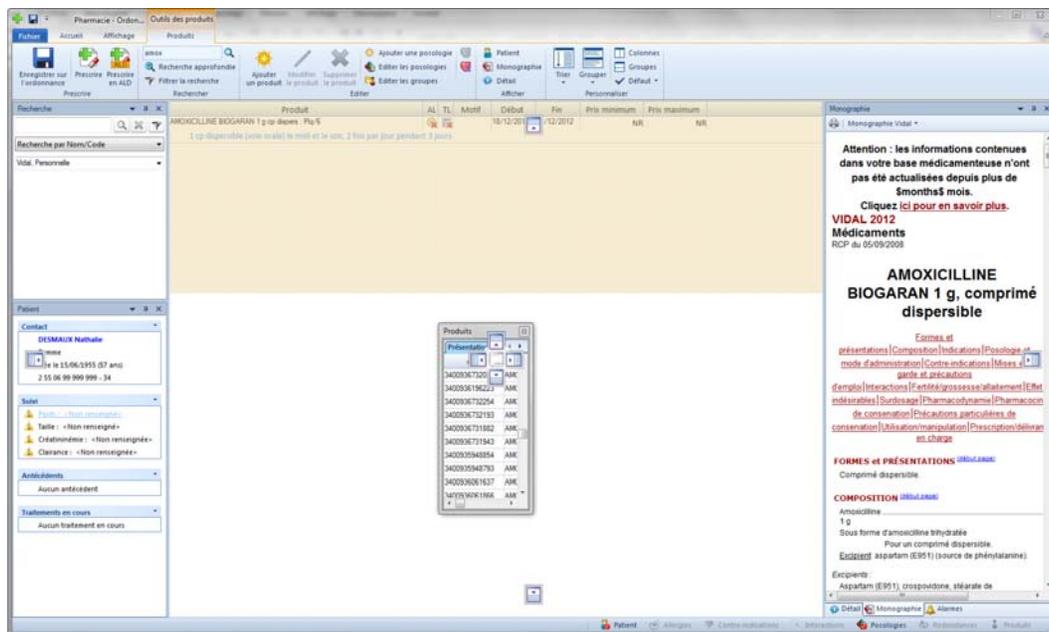
# Vue d'ensemble de l'interface de la pharmacie

The screenshot displays the main interface of the HelloDoc Pharmacie software. The interface is organized into several key sections:

- Top Bar:** Includes the application title "Pharmacie - Ordonnance: 17/12/2012" and a "RUBAN DE CONTROLE" (Control Ribbon).
- Left Panel:** Contains search and patient information sections:
  - VOLET DE RECHERCHE (Search Panel):** Includes search filters and a search bar.
  - VOLET DU PATIENT (Patient Panel):** Displays patient details for "DEMAUX Nathalie", born on 15/06/1955 (57 ans), with phone number 2 55 06 99 999 999 - 34.
- Central Panel:** Features a large table titled "LISTE DES RESULTATS" (List of Results) showing medication details. The table columns include:
 

CP	Libellé	Principe i	Laborato	Dts	Qty	Pré	Gé	Vér	Taux de r	Base de r	Prix	Prix Ucd	Prix/UAP	Sec
34020357041	AMOXICILLINE ARROW 1 g cp pellic-dispers	Flu-transacilline tr-Arrow Générals							65%	5,24	5,24	0,37	0,37	AA
34020357070	AMOXICILLINE ARROW 1 g cp pellic-dispers	Flu-transacilline tr-Arrow Générals							65%	2,78	2,78	0,45	0,45	AA
340203570502	AMOXICILLINE ARROW 250 mg/5 ml pdr-p a auto tr-amoxicilline tr-Arrow Générals								65%	2,2	2,2	0,22	0,18	AA
340203570541	AMOXICILLINE ARROW 500 mg/5 ml pdr-p a auto tr-amoxicilline tr-Arrow Générals								65%	2,64	2,64	0,22	0,18	AA
340203570580	AMOXICILLINE ARROW 500 mg/5 ml pdr-p a auto tr-amoxicilline tr-Arrow Générals								65%	2,25	2,25	0,19	0,18	AA
340203305881	AMOXICILLINE BIOGARAN 125 mg/5 ml pdr-p a auto amoxicilline tr-GlacoSm								65%	1,83	1,83	0	0,15	AA
340203524300	AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g cp dispers	Flu-transacilline tr-GlacoSm							65%	5,24	5,24	0,37	0,37	AA
3402035796158	AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g cp dispers	amoxicilline tr-GlacoSm							65%	2,78	2,78	0,45	0,45	AA
340203305803	AMOXICILLINE BIOGARAN 250 mg/5 ml pdr-p a auto amoxicilline tr-GlacoSm tr-M								65%	2,2	2,2	0	0,18	AA
340203305903	AMOXICILLINE BIOGARAN 500 mg/5 ml pdr-p a auto amoxicilline tr-GlacoSm tr-M								65%	2,64	2,64	0	0,22	AA
340203305903	AMOXICILLINE BIOGARAN 500 mg/5 ml pdr-p a auto amoxicilline tr-GlacoSm tr-M								65%	2,25	2,25	0,19	0,18	AA
3402033057042	AMOXICILLINE BIOGARAN 500 mg/5 ml pdr-p a auto amoxicilline tr-GlacoSm tr-M								65%	1,83	1,83	0	0,15	AA
340203620903	AMOXICILLINE CRISTERS 125 mg/5 ml pdr-p a auto amoxicilline tr-Cristers								65%	2,2	2,2	0,22	0,18	AA
340203620903	AMOXICILLINE CRISTERS 250 mg/5 ml pdr-p a auto amoxicilline tr-Cristers								65%	2,64	2,64	0,22	0,18	AA
340203620903	AMOXICILLINE CRISTERS 500 mg/5 ml pdr-p a auto amoxicilline tr-Cristers								65%	2,25	2,25	0,19	0,18	AA
3402036204951	AMOXICILLINE EG 125 mg/5 ml pdr-p a sup-bou	Flu-transacilline tr-EG Labo							65%	1,83	1,83	0	0,15	AA
3402035428134	AMOXICILLINE EG 125 mg/5 ml pdr-p a sup-bou	Flu-transacilline tr-EG Labo							65%	1,83	1,83	0	0,15	AA
- VOLET DES PRESCRIPTIONS (Prescription Panel):** Shows a table with columns: AL, TL, Modif, Début, Fin, Prix minimum, Prix maximum. It lists "AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g cp dispers - Flu/5" with a start date of 18/12/2012 and end date of 21/12/2012.
- Right Panel:** Contains detailed information for "AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g, comprimé dispersible":
  - VOLET ALARMES (Warning Panel):** Includes a warning: "Attention : les informations contenues dans votre base médicamenteuse n'ont pas été actualisées depuis plus de 5 mois." and a link "Cliquez ici pour en savoir plus."
  - VOLETS D'INFORMATIONS (Information Panels):** Includes sections for "FORMES et PRÉSENTATIONS", "COMPOSITION", and "Excipients".

Vous pouvez personnaliser la disposition de l'affichage, chaque élément est étirable et déplaçable dans la fenêtre principale de l'application. Ils peuvent également être regroupés en onglets, être détachés de la fenêtre principale ou désactivés.



Choisissez la zone où vous souhaitez voir apparaître l'élément. Le futur placement apparaît en orange.

## Volet prescription

Cette fenêtre fait la synthèse de tous les produits que vous avez choisis d'administrer à votre patient.

Produit	AL	TL	Motif	Début	Fin	Prix minimum	Prix maximum
AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g cp dispers : Pla/6 1 cp dispersible (voie orale) le midi et le soir, 2 fois par jour pendant 3 jours				18/12/2012	21/12/2012	NR	NR
DOLIPRANE 1000 mg cp : B/100 1 comprimé (voie orale) le matin, le midi et le soir, pendant 5 jours				18/12/2012	23/12/2012	NR	NR

Elle reprend le nom de chaque produit sélectionné avec son détail, la posologie associée ainsi que son coût.

Autour de cette fenêtre principale s'articulent plusieurs volets vous permettant d'accéder rapidement et efficacement aux informations utiles à votre prescription.

Chacun des différents volets a des fonctions et des buts précis, nous allons les détailler ci-dessous.

## Volet patient

Ce volet affiche un résumé des informations du dossier patient : données administratives, antécédents, états physiopathologiques.

**RESUME DU DOSSIER PATIENT**

**Patient**

**Contact**

**DESMAUX Nathalie**  
Femme  
Née le 15/06/1955 (57 ans)  
2 55 96 99 999 - 34

**Allergies**

Aucun antécédent

**Traitements en cours**

Aucun traitement en cours

**AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g cp dispers. Pds 6**  
1 cp dispersible (boite orate) le midi et le soir, 2 fois par jour pendant 3 jours

**AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g, comprimé dispersible**

Attention : les informations contenues dans votre base médicamenteuse n'ont pas été actualisées depuis plus de 5months3 mois.  
Cliquez ici pour en savoir plus.

**VIDAL 2012**  
Médicaments  
RCP du 05/09/2008

**AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g, comprimé dispersible**

Formes et présentations | Composition | Indications | Posologie et mode d'administration | Contre-indications | Mises en garde et précautions | d'emploi | Interactions | Fertilité/grossesse/allaitement | Effets indésirables | Surdosage | Pharmacovigilance | Pharmacologie de conservation | Précautions particulières de conservation | Informations particulières | Prescriptions | Délivrance | en charge

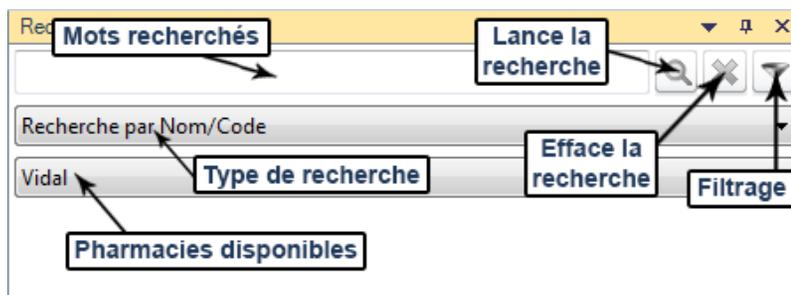
**FORMES et PRÉSENTATIONS** [\(voir aussi\)](#)  
Comprimé dispersible

**COMPOSITION** [\(voir aussi\)](#)  
Amoxicilline  
1 g  
Sous forme d'amoxicilline trihydratée  
Pour un comprimé dispersible.  
Aspartam (E951) (source de phénylalanine).

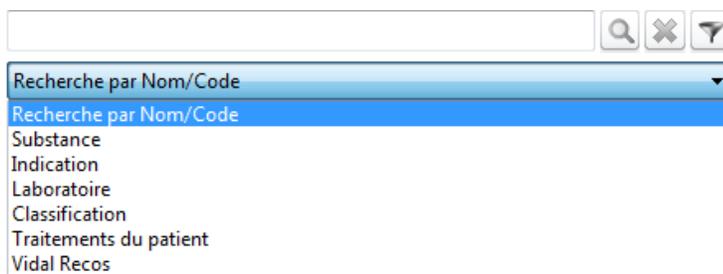
**Excipients**  
Aspartam (E951), croscopolone, éthylalé de

## Volet recherche

Ce volet permet d'effectuer une recherche de produits selon des critères définis.



## Les différentes recherches



### Recherche par Nom/Code

Il s'agit de la recherche par défaut d'un médicament à partir du nom ou du code de la spécialité ou d'un produit.

### Recherche par Substance

Il s'agit de la substance, principe actif ou excipient présent dans les médicaments.

### Recherche par Indication

L'indication est la maladie à laquelle sont rattachés des médicaments ou des accessoires.

### Recherche par Classification

Il s'agit des classifications ATC, Emphra, Vidal (classification interne de la pharmacie Vidal), Saumon, Semp.

### Recherche par Laboratoire

La recherche par laboratoire retourne une liste de tous les produits d'un laboratoire choisi.

### Recherche par Vidal Recos

Il s'agit des synthèses Vidal des recommandations thérapeutiques validées par les différents organismes comme la HAS, l'Afssaps et des sociétés savantes. Sont intégrées à ces recommandations les listes exhaustives des médicaments indiqués. La recherche s'effectue soit par domaine ou par ordre alphabétique.

## **Volet produits**

Le volet des produits présente les résultats d'une recherche. Ce volet comporte plusieurs onglets qui sont les suivants :

### Onglet Spécialité

Liste de comprimés, gélules ou de sirops que le patient va prendre.

### Onglet Présentation

Liste de conditionnement du produit (spécialité) acheté par le patient.

### Onglet UCD

Liste des plus petits conditionnements de produit (spécialité) gérée par la pharmacie des hôpitaux.

### Onglet Dénomination Commune

Liste des spécialités virtuelles regroupant un ensemble de produits ayant la même forme galénique, le même dosage et parfois la/les même(s) voie(s) d'administration.

CIP	Libelle	Principes actifs	Laboratoire	Dis	Typ	Doj	Pre	Gér	Vér	Taux de rembr	Base
3400933687816	ANTIGRIPPINE	Aacide acétylsalicylique,	GlaxoSmithKline	Dis	Typ				-	NR	
1087121	ASPARAGUS OFFIC.	15CH TU GRAN.		Dis	Typ				-	30%	
0087254	ASPARAGUS OFFIC.	1DH DO GLOB.		Dis	Typ				-	30%	
0087018	ASPARAGUS OFFIC.	1DH TU GRAN.		Dis	Typ				-	30%	
0087136	ASPARAGUS OFFIC.	30CH TU GRAN.		Dis	Typ				-	30%	
0087024	ASPARAGUS OFFIC.	3DH TU GRAN.		Dis	Typ				-	30%	
0087053	ASPARAGUS OFFIC.	4CH TU GRAN.		Dis	Typ				-	30%	
0087076	ASPARAGUS OFFIC.	5CH Gran T		Dis	Typ				-	30%	
0087076	ASPARAGUS OFFIC.	5CH TU GRAN.		Dis	Typ				-	30%	
0087099	ASPARAGUS OFFIC.	7CH TU GRAN.		Dis	Typ				-	30%	
0087107	ASPARAGUS OFFIC.	9CH TU GRAN.		Dis	Typ				-	30%	
0087389	ASPARAGUS OFFIC.	TM GT 125ML		Dis	Typ				-	30%	
3400932703616	ASPEGIC 250 mg	lactose, lvsine acétylva	Sanofi-Aventis Fr	Dis	Typ				-	65%	

## Volet monographie

Le volet monographie vous fournit la monographie d'un produit.

La monographie décrit les propriétés, les allégations, les indications et le mode d'emploi propres au médicament en question.

Elle contient tous les renseignements requis pour l'utilisation sûre, efficace et optimale de ce médicament.

La monographie de produit se divise en trois parties :

- 1 - Renseignements pour le professionnel de la santé
- 2 - Renseignements scientifiques
- 3 - Renseignements pour le consommateur

Monographie Documents Vidal

**VIDAL 2011**  
**Médicaments**  
Mise à jour du 28/10/2010

**\* ANTIGRIPPINE A L'ASPIRINE® état grippal**  
**acide acétylsalicylique, acide ascorbique, caféine**

[Formes et présentations](#) | [Composition](#) | [Indications](#) | [Posologie et mode d'administration](#) | [Contre-indications](#) | [Mises en garde et précautions d'emploi](#) | [Interactions](#) | [Grossesse et allaitement](#) | [Conduite et utilisation de machines](#) | [Effets indésirables](#) | [Surdosage](#) | [Pharmacodynamie](#) | [Modalités de conservation](#) | [Prescription/délivrance/prise en charge](#)

**FORMES et PRÉSENTATIONS** [\(début page\)](#)  
*Comprimé (oblong ; blanc) : Boîte de 20, sous plaquettes thermoformées.*

**COMPOSITION** [\(début page\)](#)

	<i>p cp</i>
Acide acétylsalicylique	500 mg
Acide ascorbique (DCI)	100 mg
(sous forme enrobée * : 102,56 mg/cp)	
Caféine anhydre	9,15 mg

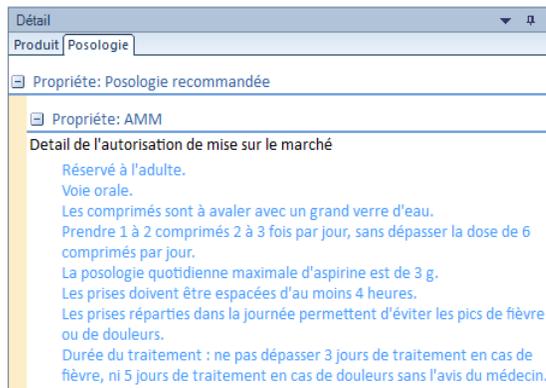
*Excipients : amidon de pomme de terre, cellulose microcristalline, silice colloïdale, diméticone.*

\* Enrobage à l'éthylcellulose.

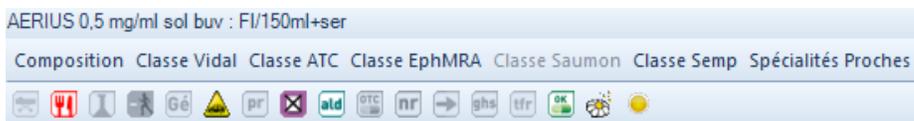
**DC INDICATIONS** [\(début page\)](#)  
Traitement symptomatique des affections douloureuses et des états fébriles.

## Volet détail

Ce volet comporte deux pages : une page **Produit** comportant les détails du produit et une page **Posologie** proposant la posologie recommandée issue de l'AMM.



Depuis la page **Produit**, vous accédez aux informations détaillées après avoir sélectionné un produit issu de la recherche.



Vous aurez accès à la composition du produit et aux différentes classes auxquelles il est rattaché.

Les icônes actives (non grisées) vous informent des interactions possibles, des vigilances à tenir compte, de la disponibilité du produit, des allergies constatées et des alertes générées avec le produit sélectionné.

Ces contrôles sont interactifs. Par exemple, pour connaître la composition du produit, cliquez sur le bouton **[Composition]**, vous verrez apparaître la fenêtre de composition :

Composition	
desloratadine	Excipient
desloratadine	Principe actif
desloratadine	Excipient à effet notoire

## Volet alarmes

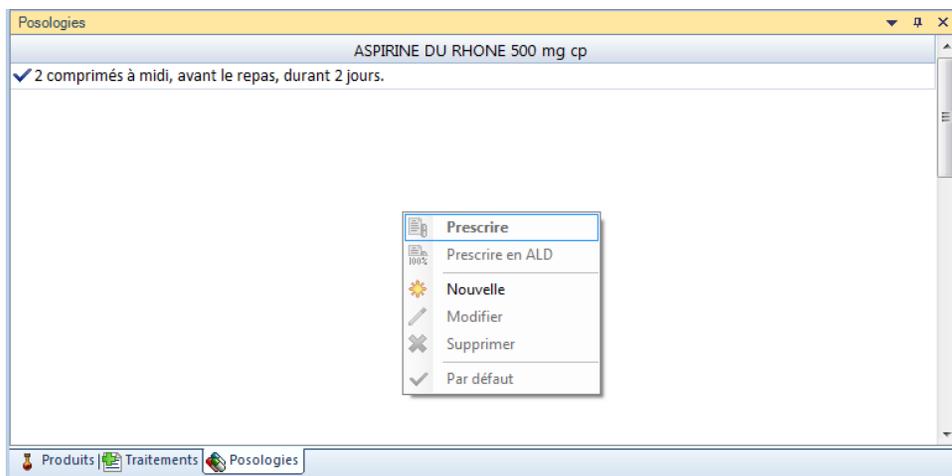
Le volet Alarmes vous informe de toutes les informations générant des alarmes. Les alarmes vous sont utiles pour valider votre prescription.

Alarmes						
Alarmes (3)   Patient   Allergies (2)   Contre-indications   Interactions   Posologies   Redondances   Produits (1)						
Allergie patient liée	Type d'allergie	Analyse	Classe	Molécule	Type de molécule	
<input type="checkbox"/> SALBUTAMOL MYLAN 5 mg/5 ml sol p perf						
● Hypersensibilité au salbutamol et à ses sels	Classe	Spécialité	Hypersensibilité au ss salbutamol sulfate			
<input type="checkbox"/> MYCOPHENOLATE MOFETIL MYLAN 250 mg gél						
● Hypersensibilité à l'acide mycophénolique ou à ses sels	Classe	Spécialité	Hypersensibilité à l'ac mycophénolate mofétil			

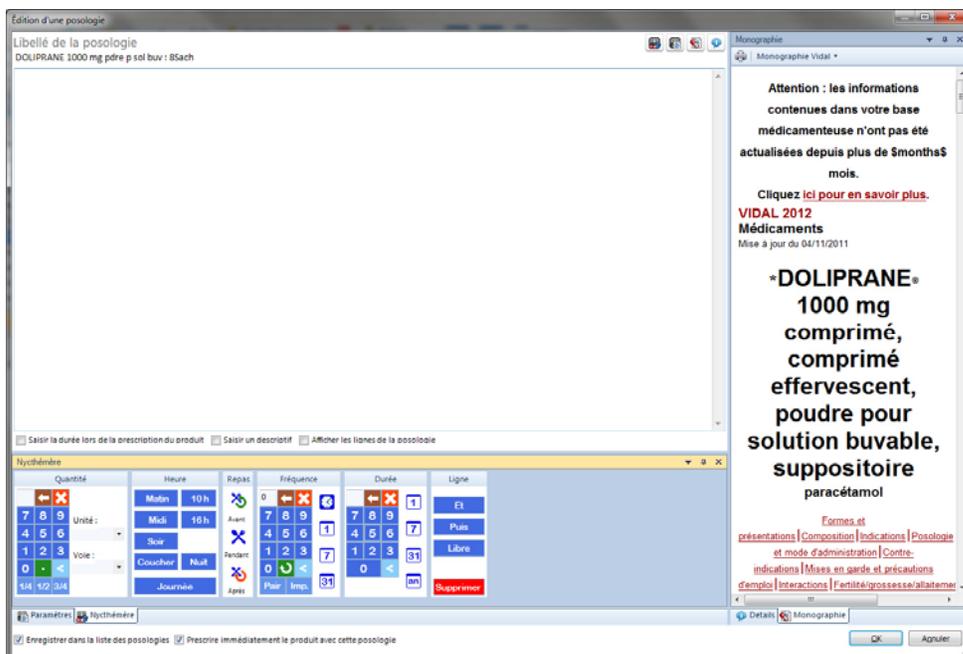
Au sein de ce volet, vous aurez accès aux alertes, aux informations patient manquantes, aux allergies, aux contre-indications, aux interactions, aux alarmes générées par la posologie et aux redondances de produit.

## Volet posologie

Ce volet recense toutes les posologies définies par l'utilisateur pour un produit sélectionné. Depuis ce volet, vous pouvez ajouter, modifier, supprimer vos posologies personnalisées.



Dans le cas d'une nouvelle posologie :



La posologie comprend le détail posologique éditable à l'aide du nyctémètre et d'un commentaire.

Fonctionnement du nycthémère :

Cliquez sur le bouton adéquat pour compléter automatiquement le texte de la posologie qui s'affiche instantanément dans la zone **Libellé**. Il suffit de cliquer à nouveau sur le bouton pour enlever le libellé. Pour faciliter son utilisation le nycthémère a été divisé en 6 groupes : **Quantité, Heure, Repas, Fréquence, Durée** et **Ligne**.

Le bouton **Et** vous permet d'ajouter une nouvelle ligne au niveau de la posologie

Le bouton **Puis** insère une nouvelle durée dans la posologie.

Le bouton **Libre** vous permet d'ajouter une nouvelle ligne en texte libre dans la posologie.

Modification posologie :

La modification d'une posologie ouvre le même formulaire vu ci-dessus, les mêmes fonctionnalités y sont accessibles.

Suppression posologie :

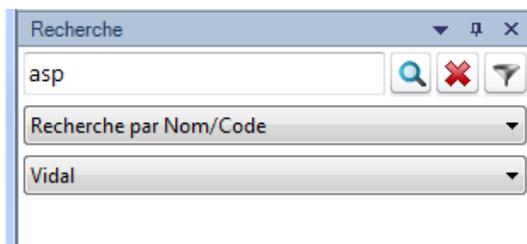
La suppression entraîne l'effacement d'une posologie préalablement enregistrée.

## Les recherches de produits

### La recherche par nom/code

Il s'agit de la recherche de base. A partir de cette recherche, vous pouvez retrouver rapidement n'importe quel produit selon son nom ou son code.

Par exemple, pour lancer la recherche sur un produit commençant par « asp », placez-vous sur la zone de texte, saisissez « asp » puis cliquez sur la loupe ou appuyez sur la touche **Entrée** pour lancer la recherche :



Si c'est la première recherche que vous effectuez, vous serez notifié d'un message d'attente de l'initialisation de la pharmacie utilisée.

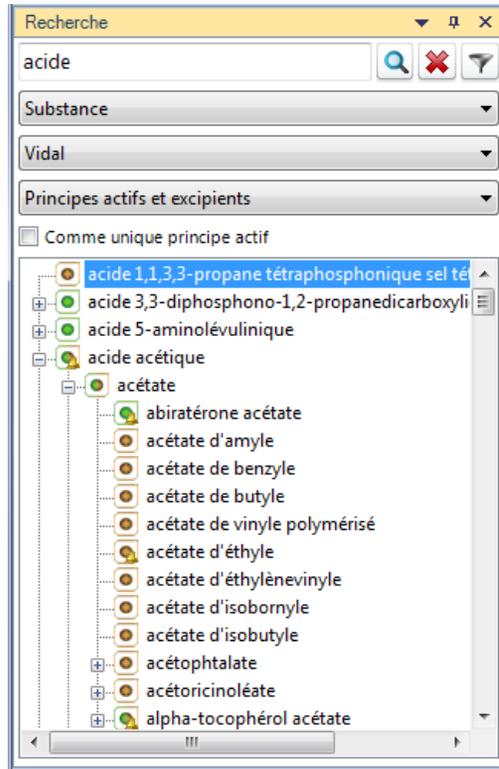
Vous verrez ensuite s’afficher les résultats de la recherche dans le volet Produits.

Produits												
Présentation (83) Spécialité (31) UCD (26)   Dénomination Commune (9)												
CIS	Libellé	Principe	Prix minir	Prix maxi	Laborato	Dis	Typ	Doj	Pre	Gér	Sou	
69781373	ASPIRINE PH 8 500 mg cp gastrorésis	acide acéty	0,00	0,00	Meda Phar	OK	■					✓
66565609	ASPIRINE RICHARD 500 mg cp	acide acéty	0,00	0,00	Richard	OK	■					✓
67831952	ASPIRINE UPSA VITAMINE C cp efferv tampr	acide acéty	0,00	0,00	Bristol-Mye	OK	■					✓
68799614	ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp	acide acéty	0,00	0,00	Bayer Sant	OK	■					✓
69029253	ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp à croquer	acide acéty	0,00	0,00	Bayer Sant	OK	■					✓
65262064	ASPIRINE MERCK MEDICATION FAMILIALE 5	acide acéty	0,00	0,00	Merck Méc	OK	■					✓
62358794	ASPIRINE VITAMINE C OBERLIN cp efferv sé	acide acéty	0,00	0,00	Bristol Mey	OK	■					✓
60493619	ASPRO ACCEL cp efferv séc	acide acéty	0,00	0,00	Bayer Sant	OK	■					✓
68262646	ASPRO ACCEL cp séc	acide acéty	0,00	0,00	Bayer Sant	OK	■					✓
61942771	ASPRO VITAMINE C cp efferv	acide acéty	0,00	0,00	Bayer Sant	OK	■					✓
64647032	ASPRO 320 mg cp	acide acéty	0,00	0,00	Bayer Sant	OK	■					✓
60199158	ASPRO 500 mg cp	acide acéty	0,00	0,00	Bayer Sant	OK	■					✓
68985138	ASPRO 500 mg cp efferv	acide acéty	0,00	0,00	Bayer Sant	OK	■					✓
	ASPIDIUM FIL.MAS		0,00	0,00		OK	■					✓
	ASPARAGUS OFFICINALIS		0,00	0,00		OK	■					✓
	ASPARAGUS OFF		0,00	0,00		OK	■					✓
61137191	ANTIGRIPPINE A L'ASPIRINE ETAT GRIPPAL	acide acéty	0,00	0,00	GlaxoSmith	OK	■					✓
	ASPERGILLUS BRONCHIALIS		0,00	0,00		OK	■					✓
	ASPERULA ODOR		0,00	0,00		OK	■					✓
	ASPERULA ODORATA		0,00	0,00		OK	■					✓
	ASPERGILLUS NIGER		0,00	0,00		OK	■					✓
64872883	ASPIRINE PROTECT 300 mg cp gastrorésis	acide acéty	0,09	0,09	Bayer Sant	OK	■					✓

## La recherche par substance

La recherche par substance vous permet de retrouver tous les produits contenant comme principe actif ou excipient recherché.

Pour effectuer votre recherche, saisissez les premières lettres de la substance recherchée puis lancez la recherche. Par exemple, recherchons tous les produits contenant de l’« *acide* » :

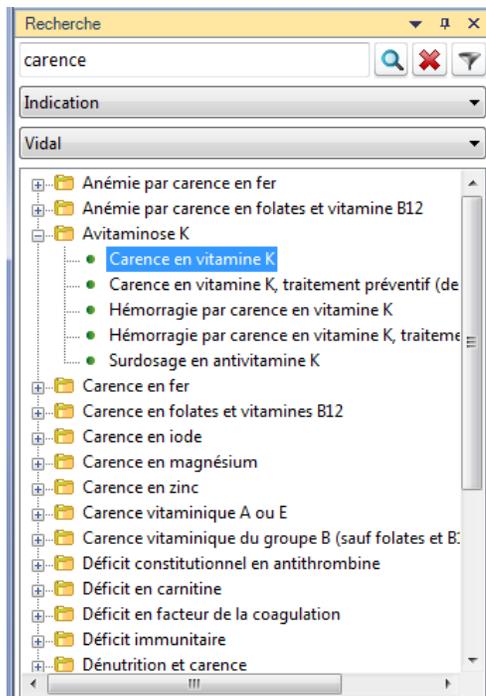


Avec votre souris, sélectionnez par un clic gauche la substance recherchée, effectuez un double-clic pour afficher la liste des produits contenant la substance :

Produits																
Présentation (2)   Spécialité (1)   UCD (1)   Dénomination Commune (0)																
CIP	Libellé	Principe	Laborato	Dis	Typ	Doj	Pre	Gér	Vér	Taux de r	Base de r	Prix	Prix Ucd	Prix/U.P.	Soi	
3400957691424	SCINTIMUN 1 mg trousse p prép radiopharmr/sorbitol, bécIS bio inte						rH		I			0,00	0,00	0,00	0,00	⚠
3400957691363	SCINTIMUN 1 mg trousse p prép radiopharmr/sorbitol, bécIS bio inte						rH		I			0,00	0,00	0,00	0,00	⚠

## La recherche par indication

L'indication est la maladie à laquelle sont rattachés des médicaments ou des accessoires. Pour retrouver tous les produits en rapport par exemple avec **Carence en vitamine K**, choisissez le mode de recherche par Indication et saisissez le mot « *carence* » :



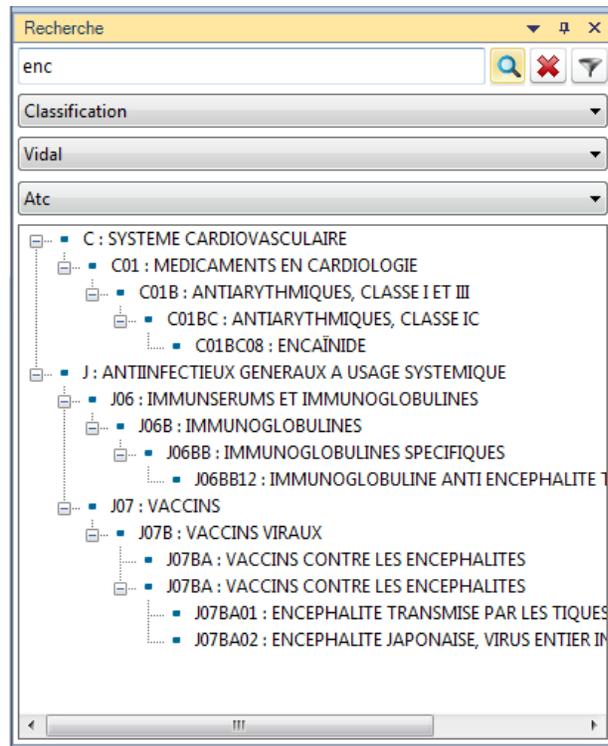
Sélectionnez l'indication recherchée **Carence en vitamine K**, faites un double-clic dessus. Les résultats apparaîtront :

Produits														
Présentation (1)   Spécialité (1)   UCD (1)   Dénomination Commune (1)														
CIP	Libellé	Principe	Laborato	Dis	Typ	Do	Pre	Gér	Vér	Taux de r	Base de r	Prix	Prix Ucd	Prix/U.P.
3400934830228	VITAMINE K1 ROCHE 10mg/1ml sol buv/inj	phytoménaRoche		☑	■				-	65%	4,12	4,12	1,37	1,37

## La recherche par classification

La recherche par classification permet de développer une liste arborescente dans laquelle vous pourrez affiner votre recherche en ciblant exactement la catégorie désirée.

Par exemple, une recherche de produit type « enc » par ATC :



Sélectionnez dans l'arborescence générée la classification la plus appropriée à votre recherche, puis effectuez un double-clic pour voir apparaître les résultats dans le volet des produits :

Produits														
Présentation (13)   Spécialité (13)   UCD (13)   Dénomination Commune (0)														
CIP	Libellé	Principe	Laborato	Dis	Typ	Doj	Pre	Gér	Vér	Taux de r	Base de r	Prix	Prix Ucd	F
3400956374526	FLECAINE 10 mg/ml sol inj : 5Amp/15ml	flécaïnide	aMeda Phar								0,00	0,00	0,00	
3400938248593	FLECAINIDE SANDOZ 100 mg cp séc : Plq/30	flécaïnide	aSandoz					Gé	I	65%	8,87	8,87	0,30	
3400938241501	FLECAINIDE BIOGARAN 100 mg cp séc : Plq/30	flécaïnide	aBiogaran					Gé	I	65%	8,87	8,87	0,30	
3400935999771	FLECAINIDE RPG 100 mg cp séc : B/30	flécaïnide	aMeda Phar					Gé	I	65%	8,87	8,87	0,30	
3400936425262	FLECAINIDE MYLAN 100 mg cp séc : Plq/30	flécaïnide	aMylan					Gé	I	65%	8,87	8,87	0,30	
3400932636228	FLECAINE 100 mg cp séc : B/30	flécaïnide	aMeda Phar					Ré	I	65%	8,87	8,87	0,30	
3400938243161	FLECAINIDE TEVA 100 mg cp séc : Plq/30	flécaïnide	aTéva Santé					Gé	I	65%	8,87	8,87	0,30	
3400938245813	FLECAINIDE EG 100 mg cp séc : Plq/30	flécaïnide	aEG Labo					Gé	I	65%	8,87	8,87	0,30	
3400932657100	RYTHMOL 300 mg cp pellic séc : B/30	propafénor	Abbott Frar						I	65%	11,64	11,64	0,39	
3400935805645	FLECAINE LP 100 mg géL LP : Plq/30	flécaïnide	aMeda Phar						I	65%	16,67	16,67	0,56	
3400935805294	FLECAINE LP 50 mg géL LP : Plq/30	flécaïnide	aMeda Phar						I	65%	16,67	16,67	0,56	
3400935805874	FLECAINE LP 200 mg géL LP : Plq/30	flécaïnide	aMeda Phar						I	65%	16,67	16,67	0,56	
3400935805416	FLECAINE LP 150 mg géL LP : B/30	flécaïnide	aMeda Phar						I	65%	16,67	16,67	0,56	

## La recherche par laboratoire

A partir d'un nom de laboratoire vous pouvez afficher tous les produits associés à ce laboratoire.

Par exemple, vous souhaitez voir tous les produits du laboratoire Sanofi-Aventis France : saisissez « sanof » dans le champ de texte puis lancez la recherche :

Recherche

Laboratoire

Vidal

Laboratoire

- Chugai Sanofi Aventis
- SANOFI-AVENTIS
- Sanofi Aventis Deutschland GmbH
- Sanofi-Aventis France
- Sanofi-Aventis OTC
- Sanofi Pasteur
- Sanofi Pasteur MSD SNC
- Sanofi Pharma Bristol-Myers Squibb SNC
- Sanofirm
- Sanofi-Synthélabo OTC
- Sanoflore

Sélectionnez la ligne **Sanofi-Aventis-France** et effectuez un double-clic dessus pour faire apparaître les résultats dans le volet **Produits**. Tous les produits de ce laboratoire seront affichés :

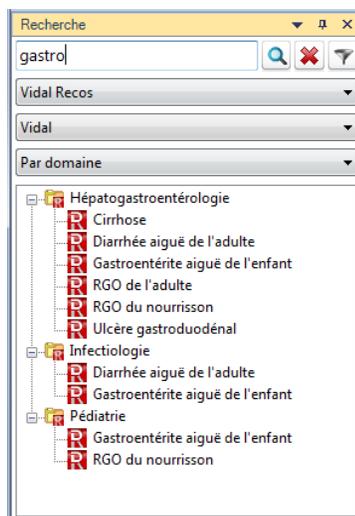
Produits																
Présentation (1096)   Spécialité (757)   UCD (803)   Dénomination Commune (630)																
CIP	Libellé	Principe	Laborato	Dis	Typ	Doj	Pre	Gé	Vér	Taux de r	Base de r	Prix	Prix Ucd	Prix/U.P.	Sot	
3400935374851	KARDEGIC 500 mg/5 ml pdre p sol inj : 20Fl/1lysine acéty	Sanofi-Aver								-		0,00	0,00	0,00	0,00	
3400956116881	KRENOSIN 6mg/2ml sol inj : 6Fl/2ml	adénosine	Sanofi-Aver							I		0,00	0,00	0,00	0,00	
3400955005698	LARGACTIL 4 % sol buv : Fl/125ml	chlolorprom	Sanofi-Aver							I		0,00	0,00	0,00	0,00	
3400957984977	JEVTANA 60 mg sol à diluer/solvant p perf : F cabazitaxe	SANOFI-AV								I		0,00	0,00	0,00	0,00	
3400921798074	IPRAALOX 20 mg cp gastrorésis : Plq/7	soja lécithi	Sanofi-Aver							-	NR	0,00	0,00	0,00	0,00	
3400957480516	IXPRIM 37,5 mg/325 mg cp efferv : Film/60	jaune oran	Laboratoir							I		0,00	0,00	0,00	0,00	
3400956360628	IXPRIM 37,5 mg/325 mg cp pellic : Plq/60	lactose mo	Laboratoir							I		0,00	0,00	0,00	0,00	
3400932139088	LASILIX SPECIAL 250 mg/25 ml sol inj en amp	furosémide	Sanofi-Aver							R6	II	0,00	0,00	0,00	0,00	
3400932139149	LASILIX SPECIAL 500 mg cp séc : B/50	furosémide	Sanofi-Aver							R6	II	0,00	0,00	0,00	0,00	
3400957537449	LASILIX SPECIAL 500 mg cp séc : Plq/100	furosémide	Sanofi-Aver							R6	II	0,00	0,00	0,00	0,00	
3400955665229	LASILIX RETARD 60 mg gél : B/100	furosémide	Sanofi-Aver							II		0,00	0,00	0,00	0,00	
3400955921523	LASILIX 20 mg/2 ml sol inj en ampoule : 5Am	furosémide	Sanofi-Aver							R6	II	0,00	0,00	0,00	0,00	
3400955319375	LASILIX 40 mg cp séc : B/100	furosémide	Sanofi-Aver							R6	II	0,00	0,00	0,00	0,00	
3400955665397	LASILIX FAIBLE 20 mg cp : B/100	furosémide	Sanofi-Aver							R6	II	0,00	0,00	0,00	0,00	
3400930479308	HEMOCLAR 0,5 % crème : T/30g	p-hydroxyb	Sanofi-Aver							-	NR	0,00	0,00	0,00	0,00	
3400955243632	HEPARINE CHOAY 25 000 UI/5 ml sol inj : 10F	alcool benz	Sanofi-Aver							I		0,00	0,00	0,00	0,00	

## La recherche par Vidal Recos

Il s'agit des synthèses Vidal des recommandations thérapeutiques validées par les différents organismes comme la HAS, l' Afssaps et des sociétés savantes. Sont intégrées à ces recommandations les listes exhaustives des médicaments indiqués.

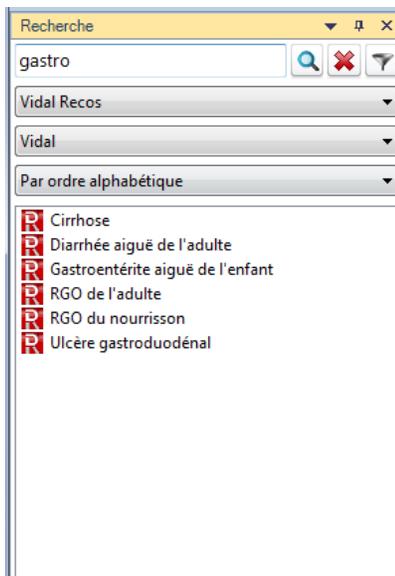
La recherche s'effectue soit par **domaine** ou par **ordre alphabétique**.

Par exemple, vous recherchez toutes les recommandations Vidal liées à la Gastro-Entérite. Saisissez « gastro » dans le champ texte, sélectionnez le mode de recherche Vidal-Recos par **domaine** puis lancez la recherche :



La recherche par **domaine** génère une liste arborescente ayant pour branche principale le domaine thérapeutique concerné.

La recherche par **ordre alphabétique** aurait généré la liste complète de Recos associée au mot recherché :



Il ne vous reste plus qu'à sélectionner la recommandation que vous souhaitez.

Effectuez un double-clic pour la faire apparaître dans le volet des recommandations.

Recommandation

---

**Ulcère gastroduodénal**

---

**La maladie**

L'ulcère gastroduodénal (UGD) est une maladie évolutive et récidivante, autrefois fréquente, et pouvant se compliquer d'épisodes parfois graves. L'éradication du germe *Helicobacter pylori* (HP) chez les patients porteurs a bouleversé l'évolution de la maladie, en réduisant considérablement les récurrences.

**Physiopathologie**

La perte de substance de la muqueuse gastrique ou duodénale est aggravée par la sécrétion chlorhydrique gastrique. Présente chez plus de 90 % des malades, l'infection par la bactérie HP joue également un rôle déterminant dans la pathogenèse de l'UGD. Son éradication fait passer le risque de récurrence dans l'année de 60 à 5 %.

**Epidémiologie**

L'incidence annuelle de l'ulcère duodénal est d'environ 0,2 % (60 000 à 80 000 nouveaux cas par an en France). L'ulcère gastrique est 4 fois plus rare.

**Complications**

La maladie ulcéreuse non traitée entraîne des poussées douloureuses récidivantes. Les UGD peuvent se compliquer d'une perforation et d'une hémorragie digestive. L'ulcère gastrique peut être associé à un cancer gastrique.

---

**Diagnostic**

- L'ulcère gastroduodénal (UGD) est une destruction localisée de la muqueuse gastrique ou duodénale pouvant être révélée par des crampes douloureuses épigastriques ou une complication.
- Le diagnostic repose sur la fibroscopie œsogastroduodénale.
- La localisation est importante, car seul l'ulcère gastrique peut être associé à un cancer.
- Les biopsies sont systématiques pour éliminer un cancer (en cas de lésion gastrique) et rechercher *Helicobacter pylori* (HP) aux niveaux antral et fundique. **Grade A**

---

**Quels patients traiter ?**

- Tous les patients atteints d'UGD.
- Le traitement ne doit être entrepris qu'après confirmation du diagnostic par la fibroscopie. **Grade A**

---

**Objectifs de la prise en charge**

- Cicatrisation de l'ulcère par une réduction de la sécrétion acide gastrique et éradication d'HP.
- Prévention des récurrences.
- En cas d'ulcère gastrique, dépistage et prévention d'un éventuel cancer gastrique.

---

**Prise en charge**

**Ulcère duodénal**

**Ulcère duodénal**  
confirmé par la fibroscopie œsogastroduodénale (avec biopsie)

↓

Recherche d'*Helicobacter pylori* (HP)

↓

Présence d'HP

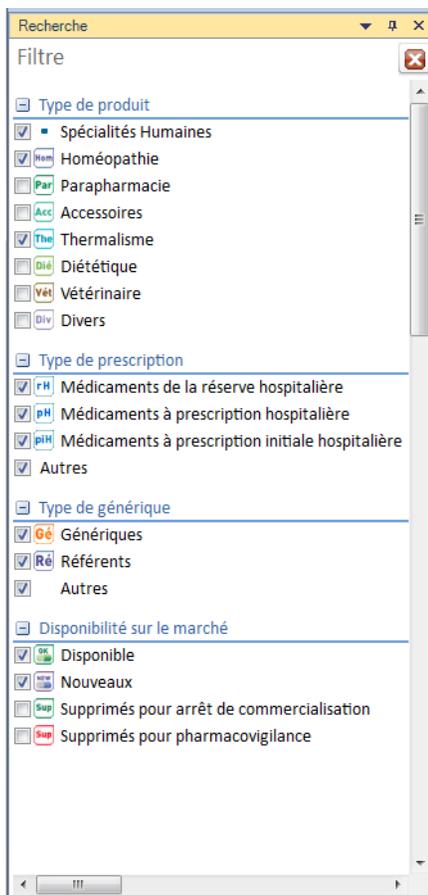
Absence d'HP

Détail | Monographie | Alarmes | Recommandation

## Le filtrage

Le filtrage de recherche vous permet d'affiner les listes de résultats de produits.

Pour accéder aux différents filtres disponibles, cliquez sur le bouton .



Les différents filtres actifs sont cochés. Il suffit de les décocher pour les rendre inactifs.

# Le patient

## Le résumé patient

Le résumé du patient est accessible à tout moment dans HelloDoc depuis le dossier patient jusqu'à l'aide à la prescription.

Dans HelloDoc sur le dossier patient :

The screenshot displays the HelloDoc software interface for a patient named RAIMBAULT nathalie, 53 years old, Mother at Home. The interface is in French and shows a detailed medical history (Historique) tab. A red box highlights the 'RESUME DU PATIENT' button, which is located in the 'Historique' tab. The main content area displays a table of medical history with columns for Date, Problème, and Description. Below the table, there is a 'Recette' (Prescription) section with a summary of the prescription details.

Date	Problème	Description
10/10/2011	HTA	[Suivi Poids] 59 Kg [Suivi Taille] 162 cm [Suivi IMC] 22.5 (Normal) [Suivi PAS] 160 ...
10/10/2011	VACCIN	Vaccin - VAXIGRIP
03/02/2012	Renouvellement	TRAITEMENT DE SIX MOIS LODOZ 10mg/6,25mg cp pellic : B/30 1 comprimé...
03/02/2012		Acte : C Montant : 23,00 € Paiement : CB

Recette	
Date de l'acte	03/02/2012
Date de paiement	03/02/2012
Total	23,00 €
Total payé	23,00 €
Total dû	

Dans l'aide à la prescription :

The screenshot displays the HelloDoc software interface. At the top, there's a menu bar with options like 'Fichier', 'Accueil', and 'Affichage'. Below it, a search bar and various tool icons are visible. The main area is divided into several panes:

- Recherche:** A search bar with 'Recherche par Nom/Code' and a dropdown menu.
- Produits:** A table listing various amoxicillin products. The table has columns for CP, Libellé, Principe i, Laborato, Dis, Tyc, Dos, Pré, Gél, Vél, Taux de i, Base de i, Prix, Prix Ucd, Prix/Prp, and Soc. The products listed include AMOXICILLINE ARROW, AMOXICILLINE ARROW 250, AMOXICILLINE ARROW 500, AMOXICILLINE ARROW 500 mg gél, AMOXICILLINE BIOGARAN 125 mg/5 ml pdr, AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g cp dispers, AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g cp dispers, AMOXICILLINE BIOGARAN 250 mg/5 ml pdr, AMOXICILLINE BIOGARAN 500 mg/5 ml pdr, AMOXICILLINE BIOGARAN 500 mg gél, AMOXICILLINE CRISTERS 500 mg gél, and AMOXICILLINE EG 125 mg/5 ml pdr.
- Patient:** A section for patient information, including 'Contact' and 'Saisie'.
- RESUME DU DOSSIER PATIENT:** A box highlighting this section, with an arrow pointing to the 'Antécédents' section below.
- Antécédents:** A section for medical history, with a dropdown menu showing 'Aucun antécédent'.
- Monographie:** A detailed view of the selected product, 'AMOXICILLINE BIOGARAN 1 g, comprimé dispersible'. It includes a warning: 'Attention : les informations contenues dans votre base médicamentuse n'ont pas été actualisées depuis plus de 6 mois.' and a link to 'Cliquez ici pour en savoir plus.' It also lists 'VIDAL 2012 Médicaments RCP du 05/09/2008' and 'FORMES et PRÉSENTATIONS' as 'Comprimé dispersible'.

## Les antécédents

Les antécédents médicaux désignent l'ensemble des faits personnels ou familiaux antérieurs à une maladie, permettant de comprendre celle-ci et de juger de la conduite à tenir. Les allergies, les précautions et les pathologies font parties des antécédents du patient.

Les antécédents sont consultables et éditables à tout moment depuis le dossier patient jusqu'à l'aide à la prescription.

Patient

**Contact**

MARSANT Michel  
 Homme  
 Né le 21/09/1964 (47 ans)  
 Num. Sécurité Sociale : Non rensei...

**Antécédents**

**Allergies (3)**  
 soja lécithine  
 Hypersensibilité au soja  
 Hypersensibilité aux pénicillines

**Pathologies (1)**  
 [CIM10] G473 : Apnée du sommeil

**Molécules allergisantes (0)**

**Précaution (0)**

Résumé du dossier

 **Contact**

**Marsant Michel**  
[Célibataire](#)  
 Né le 21/09/1964 (47 ans)

**Antécédents**

- Allergiques : ALLERGIE à la farine de Sarrasin
- Codifiés (Pathologies) : Apnée du sommeil
- Codifiés (Allergies) : soja lécithine

**Suivi**

- Poids le 08/02/2012 : 70 Kg (idéal: 73,710 Kg)
- Taille le 08/02/2012 : 180 cm
- IMC le 08/02/2012 : 21,60 Kg/m<sup>2</sup> (Normal)

La saisie des antécédents s'effectue de la façon suivante :

- 1- Recherche d'une allergie, d'une précaution ou de pathologie codifiée dans la base médicamenteuse
- 2- Choix d'un résultat codifié par la liste retournée
- 3- Dans le cas où aucun résultat n'a été retourné, la saisie de l'antécédent se fait dans une zone de texte libre

HelloDoc enregistre automatiquement l'antécédent dans le dossier.

Par exemple pour affecter à Monsieur Marsant un antécédent allergique au gluten, positionnez-vous sur son dossier patient, onglet antécédent, catégorie **Allergies**.

Effectuez une recherche en saisissant le mot « *gluten* » dans la zone de recherche.

The screenshot shows the 'Allergies du patient' window. At the top, there are buttons for 'Ajouter', 'Rechercher', and 'Alarme'. Below is a search bar with 'gluten' entered. A 'Résultats' dropdown menu is open, showing 'Allergies' and 'Vidal' options. The main area displays a table of search results. A callout box labeled 'Liste des allergies du patient' points to the table. Another callout box labeled 'Résultats' points to the search results area.

Libellé	Code	Source
soja lécithine	3295	VIDAL
Hypersensibilité au soja	81	VIDAL
Hypersensibilité aux pénicillines	12	VIDAL
Hypersensibilité au blé	136	VIDAL
Hypersensibilité aux polymères de l'amidon	69	VIDAL
Intolérance au gluten	106	VIDAL

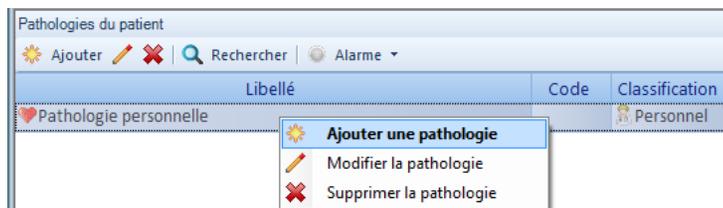
Pour affecter l'allergie codifiée à votre patient, il vous faut double cliquer sur la ligne de résultats, elle apparaîtra alors dans la liste des allergies.

Si vous ne trouvez pas les résultats escomptés vous pouvez saisir l'antécédent en texte libre. Cette saisie en texte libre n'entraînera pas de vérification au niveau de la base médicamenteuse afin de générer des alertes.

Pour ajouter un antécédent en texte, appuyez sur le bouton **[Ajouter]** ou effectuez un clic droit puis appuyez sur **Ajouter** pour voir apparaître une fenêtre de saisie.

The dialog box is titled 'Ajout une nouvelle pathologie'. It contains a text input field with the placeholder text 'Pathologie personnelle'. Below the input field are two buttons: 'OK' and 'Annuler'.

Cliquez sur **[OK]** pour voir la nouvelle pathologie apparaître dans la liste.

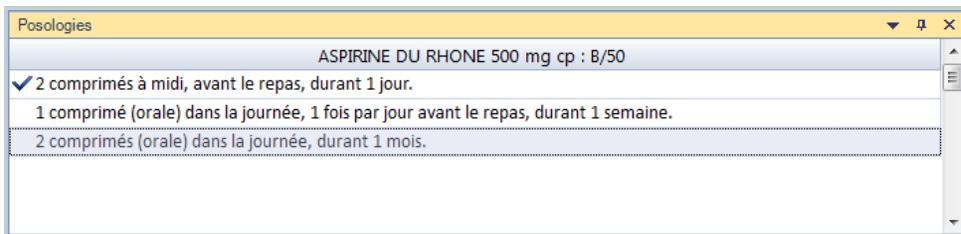


Vous pouvez modifier ou supprimer un antécédent depuis la barre de bouton ou depuis le menu contextuel accessible par clic droit.

## Les posologies

HelloDoc intègre un éditeur de posologie conçu de manière à vous faciliter la saisie des posologies. Il est accessible depuis la section **Posologie** de la pharmacie.

Après avoir trouvé le produit à prescrire, vous pouvez afficher la liste de posologie par le biais du bouton « Afficher » qui se trouve dans la barre de bouton de la pharmacie :



Le ruban qui apparaît lorsque l'on manipule les posologies d'un produit.



## Détails



Ajouter une  
posologie

: Cliquez sur ce bouton pour ajouter une nouvelle posologie.



Modifier la  
posologie

: Cliquez sur ce bouton pour modifier une posologie sélectionnée.



Supprimer  
les posologies

: Cliquez sur cette icône pour supprimer une posologie sélectionnée.



Posologie  
par défaut

: Cliquez sur ce bouton pour définir la posologie sélectionnée comme celle qui sera définie par défaut pour le produit en cours.



: Cliquez sur **Prescrire** pour ajouter la ligne de prescription avec la posologie sélectionnée.

Le choix **Prescrire en ALD** fera apparaître la ligne dans la zone de prescription réservée à l'ALD.

Cliquez sur **Enregistrer sur l'ordonnance** pour insérer la posologie sur votre ordonnance.

## Ajouter/modifier une posologie

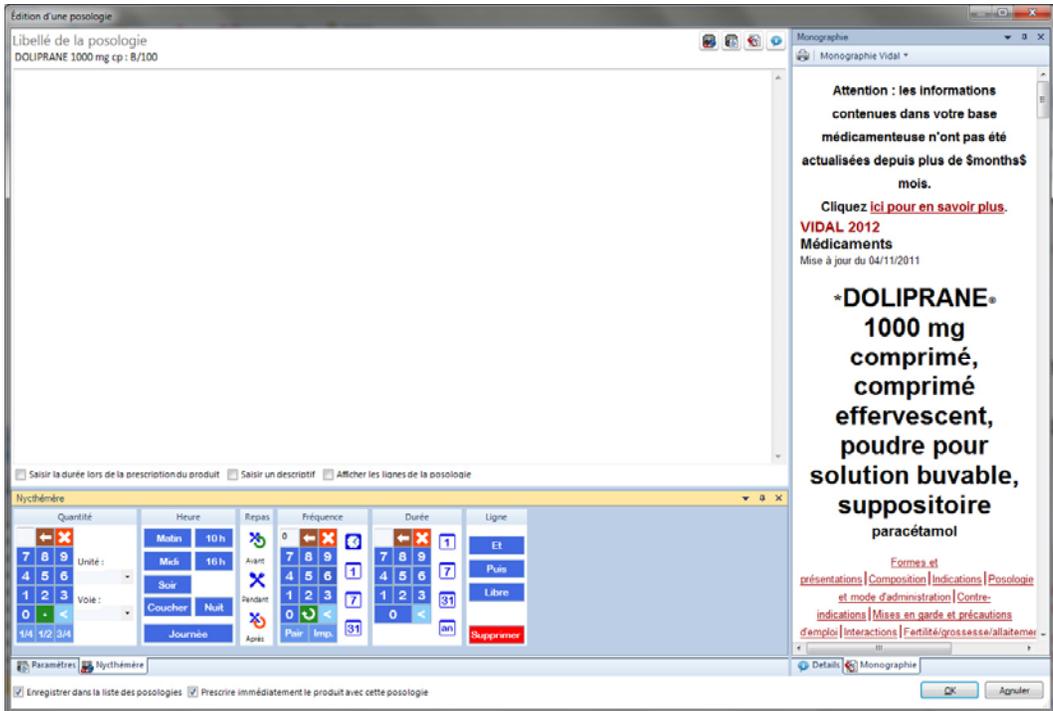
Un éditeur a été conçu de manière à vous faciliter la saisie des posologies. Il comprend un nyctémère qui vous aidera grandement dans l'édition de votre posologie personnalisée.

Vous aurez deux façons de saisir ou d'éditer une posologie : la saisie intuitive avec le nycthémère ou la saisie en texte libre.



Pour ajouter une posologie, cliquez sur le bouton

Le formulaire de saisie d'une nouvelle posologie :



## Le nycthémère

Pour saisir la posologie intuitivement, HelloDoc implémente un nycthémère :

Nycthémère

Quantité	Heure	Repas	Fréquence	Durée	Ligne
← ×	Matin 10 h	Avant	0 ← ×	← ×	Et
7 8 9	Midi 16 h	Pendant	7 8 9	7 8 9	Puis
4 5 6	Soir	Après	4 5 6	4 5 6	Libre
1 2 3	Coucher Nuit		1 2 3	1 2 3	
0 . <	Journée		0 ↻ <	0 <	Supprimer
1/4 1/2 3/4			Pair Imp.	31	
Unité : Voie :				an	

Cliquez sur le bouton adéquat pour compléter automatiquement le texte de la posologie qui s’affiche instantanément dans la zone **Libellé**. Il suffit de cliquer à nouveau sur le bouton pour enlever le libellé. Pour faciliter son utilisation le nycthémère a été divisé en 4 groupes **Quantité**, **Heure**, **Repas**, **Fréquence**, **Durée** et **Ligne**.

## Les paramètres

L’autre possibilité est l’utilisation des curseurs de l’onglet **Paramètres**. Ils permettent également de compléter la posologie composée via le nycthémère.

Paramètres

Prise	Fréquence	Moment des prises	Durée	Ligne
1 à 2	1 à 3 fois par	le matin, le midi, au coucher,	1 à 5	Et Puis Libre
comprimé	jour	avant le repas,	jour	
par				

Nycthémère Paramètres Commentaire

## La prescription

Le point de départ de la rédaction d’une prescription est le dossier patient. Positionnez-vous sur un dossier patient depuis HelloDoc, choisissez d’établir une nouvelle ordonnance à partir du bouton  .

## Fonctionnalités de la prescription

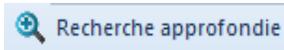
En cliquant sur la fenêtre de prescription, le ruban de prescription apparaîtra :



### Détail des fonctions :



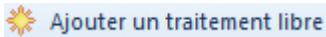
: Ce bouton permet d'effectuer des recherches par nom/code rapidement.



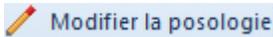
: Ce bouton permet l'affichage de la recherche des produits.



: Ce bouton permet de filtrer la recherche des produits en fonction de certains critères.



: Ce bouton permet l'ajout d'une ligne de traitement



: Ce bouton permet la modification d'une ligne de traitement sélectionnée



: Ce bouton permet la suppression d'une ou plusieurs lignes de traitement sélectionnées



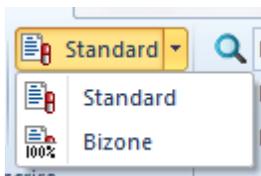
: Ce bouton permet de déplacer la ligne de traitement sélectionnée vers le haut.



: Ce bouton permet de déplacer la ligne de traitement sélectionnée vers le bas.

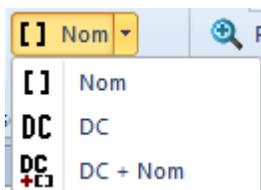


: Ce bouton permet d'intervertir un traitement non ALD en ADL et vice versa.



: Deux modes de mise en forme sont disponibles :

- le mode standard pour une ordonnance normale
- le mode bizone comprenant une zone de prescription liée à l'ALD et une zone de prescription hors ALD.



: Deux mode de prescription sont proposés :

- **Prescrire en nom** reprendra la terminologie des produits selon la base médicamenteuse
- **Prescrire en DC** reprendra la terminologie des produits selon la dénomination commune.

Le scénario type d'une prescription est le suivant :

- 1- Choisir une spécialité ou plusieurs spécialités à administrer au patient.
- 2- Choisir ou rédiger une posologie pour la spécialité choisie.
- 3- Prendre connaissance des différentes alarmes et des alertes générées en fonction des paramètres patients (taille, poids, antécédents).
- 4- Valider la prescription.

## Les alarmes

Les alarmes recensent toutes les notifications générées par le LAP, sur lesquelles le prescripteur doit être attentionné.

Vous retrouverez dans le volet Alarme ces différentes catégories :

**Alarmes** : résumé de toutes les alarmes produites par la prescription en corrélation avec les données du patient.

**Patient** : les informations manquantes du patient pouvant interférer l'aide à la prescription.

**Allergies** : les alarmes concernant les allergies du patient.

**Contre-indication** : les alarmes concernant les contre-indications des prescriptions par rapport aux données du dossier patient.

**Interactions** : les alarmes informant le prescripteur des risques à prescrire plusieurs produits en même temps.

**Posologie** : les alarmes concernant les posologies administrées dans la prescription en cours.

**Redondance** : les alarmes informant le prescripteur que plusieurs produits contenant la même substance ont été administrés.

**Produits** : les alarmes informant le prescripteur des risques inhérents au produit en lui-même.

Alarmes ▼ 🔍 ✕

Alarmes (8)
Patient (4)
Allergies
Contre-indications
Interactions
Posologies (4)
Redondances
Produits

## Prescription du 18/12/2012

<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Posologie</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Contre-indications</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Mises en garde</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Interactions médicamenteuses</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Incompatibilités physico-chimiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Redondances de substances</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Allergies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Effets indésirables</b></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ <b>Précautions d'emploi</b></li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Surveillances</li> </ul>		

## Rappel du dossier

Profil patient	Contenu de l'ordonnance / Traitements en cours
Date de naissance : 15/06/1955 Sexe : Femme Poids : 0.0 kg Taille : 0.0 cm Semaines d'aménorrhée : 0 semaines Allaitement : Non Clairance de la créatinine : 0 ml/min Insuffisance hépatique : Non	<ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>DOLIPRANE 1000 mg cp</b>              0.0 comprimé par 24 heures - pendant 5 jour (s) (0.0 €)  <i>Indications:</i> Douleur arthrosique, traitement d'appoint (de la), Douleur d'intensité légère à modérée, Fièvre,              Le prix total estimé: 0.0 €, 0 ligne(s) ignorée(s).</li> </ul>
Antécédents d'allergie	
Pathologies	

^ [Retour haut de page](#)

## Les Informations patients

Ce volet informe l'utilisateur des paramètres non renseignés nécessaire à un contrôle optimal de la prescription. Les paramètres non renseignés affecteront la génération d'alertes à l'utilisateur.

Suivi patient lié		Détail
⚠ Créatininémie		La créatinémie du patient n'a pas été renseignée.
⚠ Clairance		La clairance du patient n'a pas été renseignée.
⚠ Poids		Le poids du patient n'a pas été renseigné.
⚠ Taille		La taille du patient n'a pas été renseignée.

Alarms (5) | Patient (4) | Allergies | Contre-indications | Interactions | Posologies (1) | Redondances | Produits

Détail Alarms Recommandation

## Les allergies

Ce volet fournit l'information d'allergie du patient liée à la prescription :

Allergie patient liée	Type d'allergie	Analyse	Classe	Molécule	Type de molécule
SALBUTAMOL RENAUDIN 5mg/5ml sol inj					
⚠ Hypersensibilité au salbutamol et à ses sels	🏠 Classe	Spécialité		Hypersensibilité au se salbutamol sulfate	
MYCOPHENOLATE MOFETIL ZYDUS 250 mg gél					
⚠ Hypersensibilité à l'acide mycophénolique ou à ses sels	🏠 Classe	Spécialité		Hypersensibilité à l'ac mycophénolate mofétil	

Alarms (8) | Patient (4) | Allergies (2) | Contre-indications | Interactions | Posologies (1) | Redondances | Produits (1)

Détail Alarms Recommandation

## Les contre-indications

Ce volet fournit la ou les contre-indications de prescription de produit.  
Deux types de contre-indications peuvent être remontés : les précautions et les contre-indications en rapport avec l'état physio pathologique du patient (Epp).

Alarmes			
Alarmes (8)   Patient (3)   Allergies (2)   Contre-indications (1)   Interactions   Posologies (1)   Redondances   Produits (1)			
Précaution ou pathologie liée	Source	Gravité contre-i	Cause
ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp			
Insuffisance rénale	Suivi		ClairanceCreatinine

Détail Alarmes Recommandation

## Les interactions

Ce volet indique que plusieurs produits prescrits rentrent en conflits au niveau des substances.

Alertes   Patient(3)   Allergies   Contre indications(3)   Interactions(2)   Posologie(2)   Redondance(2)			
Produit A	Classe interaction A	Produit B	Classe interaction B
Mode de recherche: Dénomination commune			
Catégorie: Interactions connues			
Sévérité: Association à prendre en compte			
acide acétylsalicylique (sel de lys Antiagrégants plaquettaires		acide acétylsalicylique * 500 mg + acid Antiagrégants plaquettaires	
Risque: Augmentation du risque hémorragique.			
Mode de recherche: CIS			
Catégorie: Interactions connues			
Sévérité: Association à prendre en compte			
ANTIGRIPPINE A L'ASPIRINE ET#Antiagrégants plaquettaires		ASPEGIC NOURRISSONS 100 mg pdre ;Antiagrégants plaquettaires	
Risque: Augmentation du risque hémorragique.			

Ici les deux produits prescrits engendrent une interaction dont le risque chez le patient est l'augmentation du risque hémorragique.

## La posologie

La posologie est contrôlée en mettant en corrélation les données du patient.  
Une posologie trop élevée pour un patient enfant génère une alarme.

The screenshot shows the 'Alarms' window with the 'Posologies' tab selected. It lists three dosage-related warnings:

Produit	Type alerte
ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp	
66 comprimés le matin, avant le repas, durant 1 .	
● Ce médicament est réservé à un profil de patient particulier, veuillez vous assurer que la posologie est compatible avec l'âge et le poids de votre patient.	Durée traitement
ASPEGIC NOURRISSONS 100 mg pdre p sol buv	
3 sachets (orale) le soir, durant 14 semaines,	
● Ce médicament est réservé à un profil de patient particulier, veuillez vous assurer que la posologie est compatible avec l'âge et le poids de votre patient.	Durée traitement
ANTIGRIPPINE A L'ASPIRINE ETAT GRIPPAL cp	
3 comprimés (orale) dans la journée, pendant le repas, durant 14 jours,	
● Pas de posologie structurée pour ce produit, veuillez consulter la rubrique posologie du RCR.	Durée traitement

## La redondance

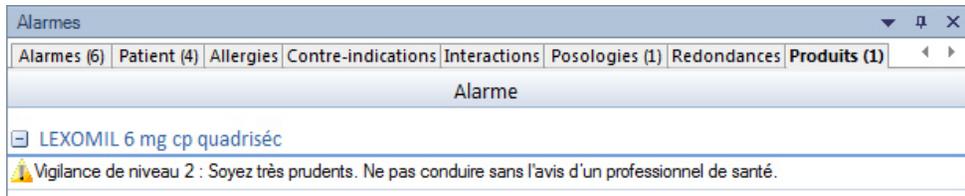
L'alarme de redondance indique à l'utilisateur qu'il prescrit plusieurs fois le même produit ou la même substance :

The screenshot shows the 'Alarms' window with the 'Redondances' tab selected. It displays a table of redundancy warnings for 'acide acétylsalicylique':

Produit A	Produit B	Mode de recherche
● ASPEGIC 250 mg pdre p sol buv	● ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp	Spécialité
● ANTIGRIPPINE A L'ASPIRINE ETAT GRIPPAL cp	● ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp	Spécialité
● ANTIGRIPPINE A L'ASPIRINE ETAT GRIPPAL cp	● ASPEGIC 250 mg pdre p sol buv	Spécialité

## Le produit

L'alarme de produit indique à l'utilisateur qu'un risque peut survenir à l'utilisation du produit dans des cas précis :



## Le coût de la prescription

Lors de la rédaction de l'ordonnance, vous êtes informé à tout moment du coût global des prescriptions réunies.

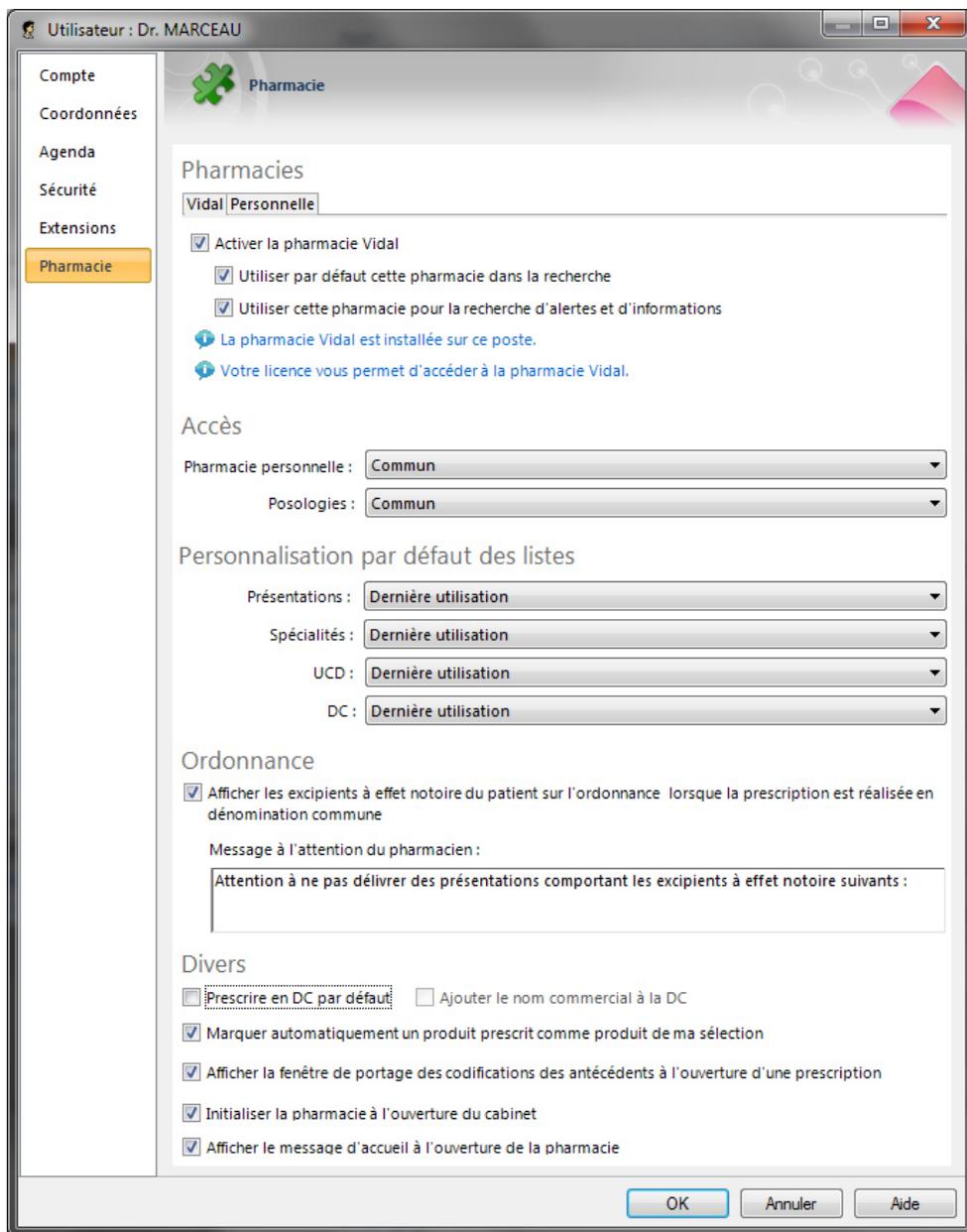
L'information est consultable à tout moment sur le ruban de la prescription.



## Les options de la pharmacie

Plusieurs options sont paramétrables pour l'utilisation de la pharmacie au sein de HelloDoc.

Les options de la pharmacie sont accessibles depuis le menu **Cabinet > Utilisateurs** en double-cliquant sur le profil utilisateur choisi puis en sélectionnant l'onglet **Pharmacies** :



Les différentes pharmacies disponibles sont affichées par onglet. Cliquez sur un onglet pour afficher les options liées à la pharmacie correspondante.

La pharmacie personnelle est une base interne à HelloDoc. Elle permet par exemple d'ajouter des produits qui ne sont pas disponibles dans les autres bases.

## Détail des autres options

### Activer la pharmacie...

En cochant cette case, vous activez la gestion des interactions inter-ordonnances. Lors d'une prescription HelloDoc vérifie et vous alerte s'il détecte la présence d'un traitement en cours qui serait en interaction avec une nouvelle ordonnance.

### Utiliser par défaut cette pharmacie dans la recherche

Cochez cette case si vous souhaitez utiliser en priorité la pharmacie sélectionnée lorsque vous effectuez une recherche dans le Logiciel d'Aide à la Prescription.

### Utiliser cette pharmacie pour la recherche d'alertes et d'informations

Cochez cette case si vous souhaitez utiliser cette pharmacie pour afficher des informations et des alertes inhérentes aux produits sélectionnés. Cette option n'est visible qu'avec la pharmacie Vidal.

### Accès

Choisissez l'option **Commun** si vous souhaitez avoir accès à la pharmacie personnelle ou à la liste des posologies communes à tous les utilisateurs de HelloDoc, ou **Par utilisateur** si vous préférez que l'utilisateur se serve uniquement de sa propre pharmacie ou de sa liste des posologies.

### Personnalisation par défaut des listes

Pour chaque liste, vous pouvez définir le mode d'affichage des éléments de la liste correspondante. Choisissez **Dernière utilisation** pour que l'affichage de cette liste reste identique par rapport à sa dernière utilisation. Choisissez **Enregistrée par l'utilisateur** pour utiliser uniquement le dernier affichage personnalisé enregistré via le bouton  **Défaut**.

### Afficher les excipients notoires...

Cochez cette case si vous souhaitez afficher dans l'ordonnance d'un produit donné les excipients dont la présence peut nécessiter des précautions d'emploi chez certains patients en cas de prescription en dénomination commune.

### **Message à l'attention du pharmacien**

Si vous avez coché l'option **Afficher les excipients notoires...**, vous pouvez inclure dans votre ordonnance un message personnalisé à l'attention du pharmacien prévenant des effets notoires de certains excipients.

### **Prescrire en DC par défaut**

Si cette case est cochée, lors d'une prescription la **Dénomination Commune** sera automatiquement choisie pour le produit sélectionné.

### **Ajouter le nom commercial à la DC**

Cette option est grisée si la case **Prescrire en DC par défaut** est décochée. Cochez cette case afin d'ajouter entre parenthèses le nom commercial à la DC du produit sélectionné.

### **Marquer automatiquement un produit prescrit comme produit de ma sélection**

Si cette case est cochée, chaque produit que vous prescrivez va enrichir une liste de produits appelée **Mes Sélections**. Elle vous permettra de retrouver rapidement vos produits les plus souvent prescrits.

### **Afficher la fenêtre de portage des codifications des antécédents à l'ouverture d'une prescription**

Si cette case est cochée, à l'ouverture d'une prescription, le logiciel cherche des correspondances entre les antécédents ajoutés dans le dossier patient et les antécédents inclus dans la nouvelle pharmacie, et vous propose de les intégrer au moyen d'une nouvelle fenêtre.

### **Initialiser la pharmacie à l'ouverture du cabinet**

Cochez cette case si vous souhaitez que la pharmacie s'initialise à l'ouverture du cabinet plutôt qu'à chaque ouverture du LAP.

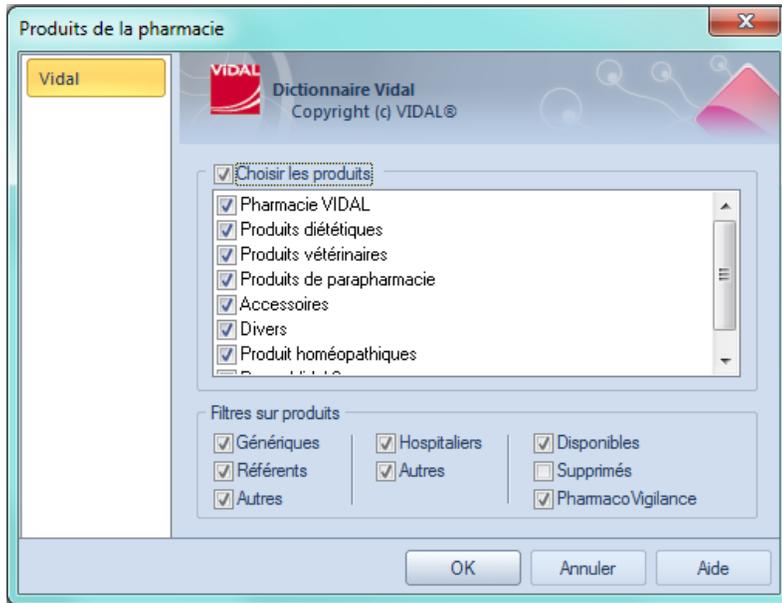
### **Afficher le message d'accueil à l'ouverture de la pharmacie**

Cochez cette case pour permettre l'affichage, à l'ouverture de la pharmacie, d'un message d'accueil regroupant les principales astuces de l'utilisation du LAP.

## Les options pharmacie Vidal

Sélectionner les produits...

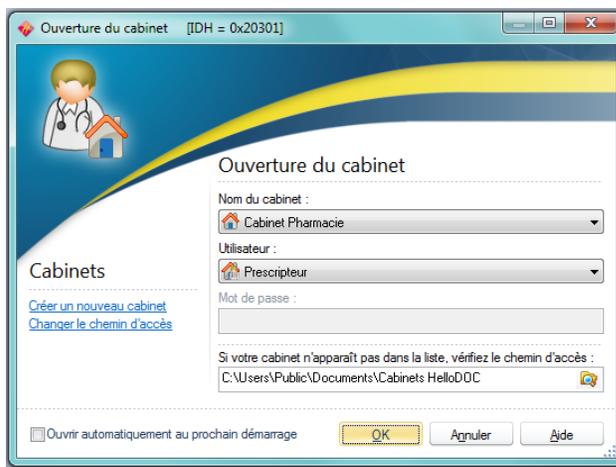
Ce bouton ouvre la fenêtre suivante permettant de filtrer les produits qui seront affichés dans les résultats :



## Prise en main de la pharmacie

### Ouverture de session HelloDoc

L'ouverture d'une session se fait par un identifiant et un mot de passe ou par la carte du professionnel de santé.



Il y a deux façons d'utiliser la pharmacie dans HelloDoc. La première intervient au sein même du dossier patient, c'est elle qui vous guidera et permettra de réaliser vos prescriptions.

La deuxième sert pour effectuer une recherche de produits afin d'obtenir les informations recherchées (par exemple connaître les effets indésirables d'un médicament particulier).

Les actions suivantes vont vous guider dans l'utilisation de la pharmacie.

## Utilisation de la pharmacie au sein du dossier patient

L'utilisation de la pharmacie au sein du dossier patient va vous permettre de vous guider tout au long de la réalisation des prescriptions. En effet, la pharmacie met en corrélation les données du patient tel que le poids, la taille, la créatinémie ainsi que ses antécédents avec les données fournies par la base de données médicamenteuse. Cette corrélation a pour but de générer des alertes et des alarmes vous guidant vers le meilleur choix d'un produit ou d'une posologie.

Le point de départ ici est donc le patient : plus d'informations concernant le patient seront saisies, plus accrue sera l'interactivité avec la pharmacie.

### Création d'un dossier patient

Créer le dossier patient pour Monsieur Marsant Michel né le 12/02/1956.

Depuis votre liste des dossiers, cliquez sur le bouton **[Nouveau]** ou effectuez un clic droit puis cliquez sur **Nouveau**, saisissez le nouveau dossier :

Création d'un nouveau dossier patient

Création d'un nouveau dossier patient  
Renseignez les informations du nouveau patient

Bienvenue sur l'assistant de création d'un nouveau dossier patient. Veuillez renseigner obligatoirement le nom et le prénom du patient.

Nom : MARSANT

Prénom : Michel

Sexe : Homme

Date de naissance : 12/02/1956

Age : 56 ans

Téléphone :

Référence : MAMI\_1203\_0000001

Fiche n° : 15

Activer la saisie des informations complémentaires du dossier : Personnaliser

**Carte Vitale**  
Créer un dossier à partir de la carte vitale

Suivant > Annuler

A la création du dossier patient, la saisie du nom, du prénom, sexe et de la date de naissance sont obligatoires. Ces informations sont modifiables à tout moment dans l'onglet **Etat-Civil** du dossier patient.

### Saisie des états physiopathologiques complémentaires du patient

Le poids, la taille, la créatinémie se saisissent dans l'observation du patient. Cette saisie présente l'avantage de l'historisation des données :

Observation : Michel Marsant

08/02/2012 | hors problème | Alarme

**Suivi**

Âge : 47 ans

PAS :

PAD :

FC :

Poids : 70 Kg

Taille : 180 cm

IMC (Normal) : 21,60 Kg/m<sup>2</sup>

**Zones libres**

**MECA** << MECA

Motif :

Examen :

Conclusion :

Action :

**Formulaire**

Son... Orthographe Codage... Dictionnaire... OK Ajouter Aide

Elles sont également saisissables dans le dossier créé depuis l'onglet **Divers** :

Marsant Michel 47 ans Maraicher | Fermer le dossier

Résumé du dossier | Rappel

Contact

Marsant Michel  
Célibataire  
Maraicher  
Né le 21/09/1964 (47 ans)

Antécédents

Codifiés (Pathologies) :  
Insuffisance rénale

Suivi

- Poids le 08/02/2012 : 70 Kg (Idéal 73,710 Kg)
- Taille le 08/02/2012 : 180 cm
- IMC le 08/02/2012 : 21,60 Kg/m<sup>2</sup> (Normal)

Historique | Etat Civil | **Antécédents** | Prévention | Notes | Rendez-vous

Sommaire

- Etat civil
- Adresse, profession
- Liens familiaux
- Correspondants, c...
- Divers**
- Publication

Divers

Groupe Sanguin :

Poids : 70.00 kg

Nombre d'enfants : 0

Taille : 180 cm

Créatinémie : 110 µmole/l

Clairance :  ml/minute

Paielement habituel

Payeur :

Mode :

## Les antécédents

Positionnez-vous sur le dossier patient puis sur l'onglet **Antécédents**. Positionnez-vous sur la rubrique **Pathologie**, affichez le moteur de recherche par le biais du bouton **Rechercher**.

Indiquez que le patient présente une insuffisance rénale. Recherchez la pathologie codifiée par le biais du moteur de recherche :

Pathologies du patient

Ajouter Rechercher Alarme

Recherche des pathologies

Insuffisance rén

Pathologies lexicographique

Vidal

Classification CIM10

Libellé	Code	Classification	Date
Insuffisance rénale	N17-N19	CIM10	14/03/2012 11:48:59

Libellé	Code
Insuffisance rénale aiguë avec nécros	N17.1
Insuffisance rénale aiguë avec nécros	N17.2
Autres insuffisances rénales aiguës	N17.8
Insuffisance rénale aiguë, sans précisi	N17.9
Insuffisance rénale	N17.9
Insuffisance rénale chr	N17.9
Insuffisance rénale terminale	N18.0
Autres insuffisances rénales chronique	N18.8
Insuffisance rénale chronique, sans pr	N18.9
Insuffisance rénale, sans précision	N19

Ajouter la pathologie

Pour ajouter la pathologie trouvée, effectuez un double-clic dessus ou clic-droit puis appuyez sur **Ajouter la pathologie**.

Indiquez que le patient a pratiqué le tennis à un niveau professionnel. La saisie de l'antécédent se fait en texte libre.

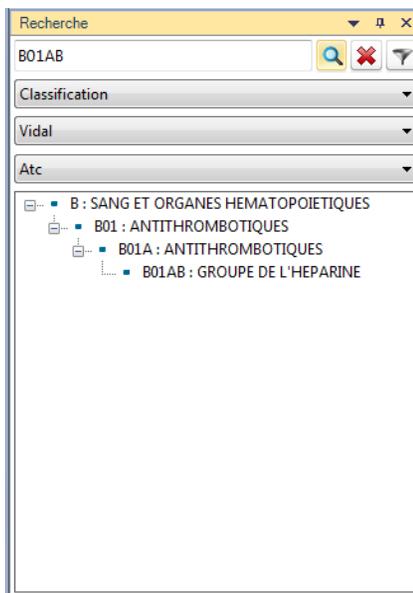
Un antécédent saisi en texte libre n'entrera pas dans les paramètres de contrôle de sécurité en corrélation avec la base de données médicamenteuse.

Les trois catégories d'antécédents générant les alertes sont les allergies, les pathologies et les précautions. Leur saisie est identique.

### Recherche de spécialités

Démarrez une nouvelle ordonnance : pour cela, positionnez-vous dans le dossier patient de Monsieur Marsant Michel et choisissez d'établir une nouvelle ordonnance.

Recherchez par le mode de recherche **Classification** les spécialités référencées par le code B01AB.



### Trier et choisir

Il vous est possible de réorganiser la liste des résultats en triant suivant la colonne désirée : pour cela, effectuez un double clic sur la colonne souhaitée. Par exemple, pour un tri par ordre alphabétique, double-cliquez sur la colonne **Libellé** de la grille de résultats des produits.

Choisissez par simple clic dans la liste **LOVENOX® ampoules injectables à 4000 UI/0,4ml**. Dès que vous sélectionnez une ligne, celle-ci change de couleur et s'agrandit.

Produits											
Présentation (72) Spécialité (40) UCD (44)   Dénomination Commune (0)											
CIS	Libellé	Principe	Prix minir	Prix maxi	Laborato	Dis	Typ	Doj	Pre	Gér	Sot
Prescription restreinte: La prescription est uniquement hospitalière											
60991573	ACLOTINE 100UI/ml pdre/solv p sol inj	antithromb	0,00	0,00	LFB Bioméc						
69449143	ORGARAN 750 UI anti-Xa/0,6 ml sol inj	danaparoi	0,00	0,00	MSD FRAN						
Prescription restreinte:											
66977349	CALCIPARINE SOUS CUTANEE 12 500 UI/0,5	ihéparine ci	2,36	2,36	Sanofi-Aver						
60852495	CALCIPARINE SOUS CUTANEE 20 000 UI/0,8	ihéparine ci	3,10	3,10	Sanofi-Aver						
63018531	CALCIPARINE SOUS CUTANEE 25 000 UI/1 ml	ihéparine ci	3,29	3,29	Sanofi-Aver						
69636132	CALCIPARINE SOUS CUTANEE 5000 UI/0,2 m	héparine ci	1,71	1,71	Sanofi-Aver						
62187140	CALCIPARINE SOUS CUTANEE 7500 UI/0,3 m	héparine ci	1,86	1,86	Sanofi-Aver						
67591667	FRAGMINE 10 000 UI anti-Xa/0,4 ml sol inj e	daltéparine	8,75	8,75	Pfizer Hold						
61540502	FRAGMINE 10 000 UI anti-Xa/1 ml sol inj seri	daltéparine	8,32	9,25	Pfizer Hold						
62114270	FRAGMINE 12 500 UI anti-Xa/0,5 ml sol inj e	daltéparine	11,21	11,21	Pfizer Hold						
67562982	FRAGMINE 15 000 UI anti-Xa/0,6 ml sol inj e	daltéparine	13,28	13,28	Pfizer Hold						
60521926	FRAGMINE 18 000 UI anti-Xa/0,72 ml sol inj	daltéparine	15,77	15,77	Pfizer Hold						
63272202	FRAGMINE 2500 UI anti-Xa/0,2 ml sol inj	daltéparine	3,18	3,36	Pfizer Hold						
66032251	FRAGMINE 5000 UI anti-Xa/0,2 ml sol inj	daltéparine	6,14	6,45	Pfizer Hold						
63398286	FRAGMINE 7500 UI anti-Xa/0,3 ml sol inj en	daltéparine	6,64	6,64	Pfizer Hold						
64905664	FRAGMINE 7500 UI anti-Xa/0,75 ml sol inj	daltéparine	6,64	7,34	Pfizer Hold						
69766923	FRAXIPARINE 1900UIAXa/0,2ml sol inj SC	nadroparin	0,00	0,00	GlaxoSmith						

**ASTUCE** : Toutes les colonnes des grilles de résultats permettent de réorganiser la liste de produits. Il suffit d'effectuer un double-clic dans la zone d'entête pour voir se trier la liste de résultats.

Affichez les posologies d'un produit sélectionné en appuyant sur la touche espace.

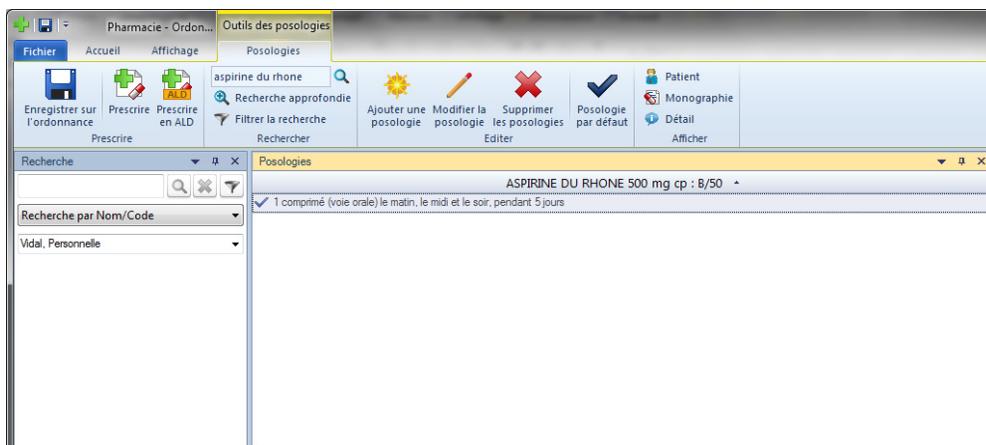
### Les informations de la spécialité

Dès que vous êtes positionné sur une spécialité, vous accédez à toutes les informations fournies par la base de données médicamenteuse. Ces informations sont disponibles et consultables sur le volet détails et sur le volet **Monographie**.



## Saisie de la posologie

Une fois le produit sélectionné, placez-vous sur le volet **Posologie**.  
Vous accéderez ainsi à la liste des posologies enregistrées pour ce produit.



Si la posologie souhaitée n'est pas présente, il vous faudra la créer en cliquant sur le bouton **Ajouter une posologie**. Cette fonction est également accessible en effectuant un clic droit dans la liste de posologie.

Par le biais du formulaire d'édition de posologie, éditez la posologie suivante : 1 injection par jour le tout durant 1 semaine.

Libellé de la posologie  
ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp : B/50  
1 comprimé (voie orale) le matin, le midi et le soir, pendant 5 jours

Saisir la durée lors de la prescription du produit   Saisir un descriptif   Afficher les lignes de la posologie

Quantité	Heure	Repas	Fréquence	Durée	Ligne
1	Matin 10 h	Avant	1	5	1
7 8 9	Midi 16 h	Pendant	4 5 6	7 8 9	Puis
4 5 6	Soir	Après	1 2 3	1 2 3	Libre
1 2 3	Coucher		0	0	Supprimer
0	Journe		Pair Imp.	31	

Paramètres   Nychtémère

Prescrire immédiatement le produit avec cette posologie

Details  
ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp : B/50  
1 comprimé (voie orale) le matin, le midi et le soir, pendant 5 jours

Produit Posologie  
Groupe DC  
acide acétylsalicylique \* 500 mg ; voie orale : cp

Laboratoire  
Bayer Santé Familiale

Voie  
orale

Forme galénique  
comprimé

Dosage  
500mg

Agrément collectifs  
Ou

Taux remboursement  
NR

Nb/U.P.  
50/comprimé

Et

Indication(s)  
Fièvre  
Douleur d'intensité légère à modérée

Spécialité(s)  
ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp

Monographie

OK   Ajouter

Dans le formulaire d'édition des posologies, vous retrouverez les détails du produit ainsi que la posologie retenue par l'AMM. La saisie la plus simple et intuitive est celle réalisée à l'aide du Nychtémère.

Vous pouvez enregistrer un commentaire depuis l'onglet **Commentaires**.

Cliquez sur enregistrer pour valider la posologie, vous la retrouvez immédiatement dans la liste des posologies existantes.

## Prescrire la spécialité

Le choix de la spécialité pour la prescription se fait par double-clic depuis la liste des produits.

**ASTUCE** : Vous pouvez prescrire le produit depuis le volet Posologie, il vous suffit de sélectionner la posologie retenue et de cliquer sur le bouton **Prescrire** présent dans la barre de bouton. Cette dernière fonctionnalité est aussi disponible par clic droit sur la même liste.

Lorsque vous prescrivez un produit, il existe deux modes d'intégration dans l'ordonnance :

- Intégration sans rapport avec l'affection longue durée.
- Intégration en rapport avec l'affection longue durée.

Vous retrouverez ainsi les deux intégrations possibles soit depuis la barre de bouton, soit par clic-droit.

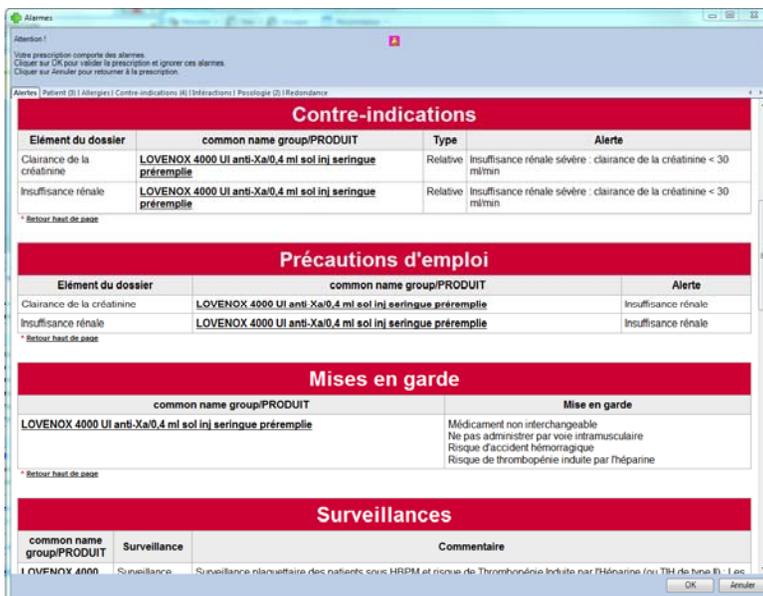
CIS	Libellé	Principe	Prix mini	Prix maxi	Laborato	Dis	Typ	Doj	Pre	Gér	Sol
Prescription restreinte:											
65265765	ASPIRINE UPSA 500 mg cp efferv	acide acétyl	0,12	0,12	Bristol-Mye						
65715511	ASPIRINE UPSA 325 mg gél	acide acétyl	0,10	0,10	Bristol-Mye						
66565609	ASPIRINE RICHARD 500 mg cp	acide acétyl	0,00	0,00	Richard						
62358794	ASPIRINE VITAMINE C OBERLIN cp efferv séca	acide acétyl	0,00	0,00	Bristol-Mey						
67831952	ASPIRINE UPSA VITAMINE C cp efferv tampon	acide acétyl	0,00	0,00	Bristol-Mye						
61172160	ASPIRINE UPSA TAMPONNEE EFFERVESCENTI	acide acétyl	0,18	0,18	Bristol-Mye						
64872883	ASPIRINE PROTECT 300 mg cp gastrorésis	acide acétyl	0,09	0,09	Bayer Sant						
68799614	ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp	acide acétyl	0,00	0,00	Bayer Sant						
2 comprimés à ml											
<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;"> <b>Prescrire</b>                      ASPIDIUM F Prescrire en ALD                      61137191 ANTIGRIPPINE A L'ASPIRINE ETAT GRIPPAL c                      69781373 ASPIRINE PH 8 500 mg cp gastrorésis                      65262064 ASPIRINE MERCK MEDICATION FAMILIALE 5                      69029253 ASPIRINE DU RHONE 500 mg cp à croquer                 </div>											

### Validation ou impression de la prescription

Lorsque vous enregistrez ou décidez d'imprimer la prescription, un ultime contrôle de vérification des données patients avec celles de la prescription est effectué.

Dans ce cas, le patient Monsieur Marsant présente une insuffisance rénale contre indiquant la prise de Lovenox.

HelloDoc vous alerte de la contre-indication dès lors que vous prescrivez à ce patient du Lovenox.



Depuis cet écran, vous accédez au résumé des alertes par l'onglet **Alertes**. Vous pouvez voir les détails sur chacun des onglets (**Patient**, **Allergies**, **Redondance**, **Posologies**).

Si les contrôles de sécurité vous contre-indiquent la prescription, vous pouvez l'annuler et revenir sur la saisie en cliquant sur le bouton **Annuler** de la fenêtre d'alertes.

## Modification de la prescription

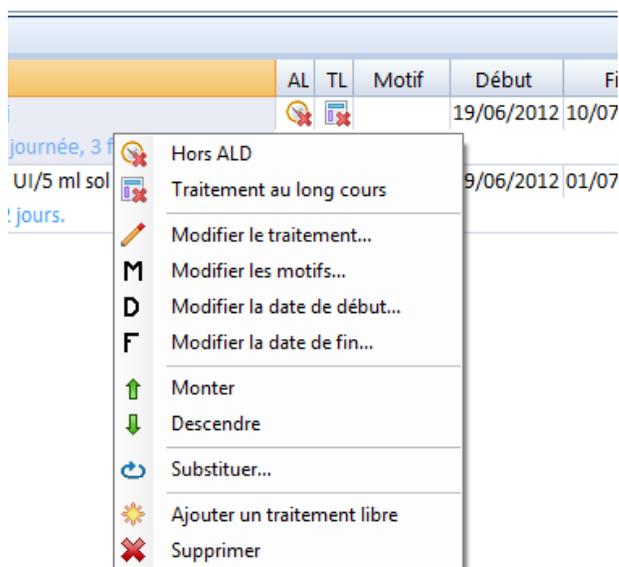
Vous pouvez modifier les lignes de prescription au niveau de la posologie administrée. Vous pouvez supprimer une ligne entière de prescription et vous pouvez aussi substituer un traitement par un autre.

Voici quelques astuces pour gagner du temps lors de la saisie d'une prescription :

- Passer un traitement non ALD en ALD : Cliquez sur l'image ALD dans la colonne ALD pour mettre un traitement dans la zone ALD et vice versa.
- Passer un traitement non traitement longue durée en traitement longue durée (TLD): Cliquez sur l'image TLD dans la colonne TLD pour changer d'états.

Produit	AL	TL	Motif	Début	Fin	Boîte	Prix minimum	Prix maximum
GLUCAGEN KIT 1 mg/ml pdre/solv p sol inj 3 injections (intramusculaire) dans la journée, 3 fois par jour durant 3 semaines.				19/06/2012	10/07/2012	0	0,00	0
HEPARINE SODIQUE PANPHARMA 25 000 UI/5 ml sol inj IV 2 injections (intraveineuse) durant 12 jours.				19/06/2012	01/07/2012	0	0,00	0

Accédez aux fonctions via le menu contextuel (clic droit) :



Il vous est possible de procéder au remplacement d'un produit prescrit. Pour cela, cliquez sur **Substituer** depuis le menu contextuel.

## Utilisation de la pharmacie à titre informatif

Vous pouvez utiliser la pharmacie pour extraire des informations essentielles suivant vos requêtes.

Par exemple, vous cherchez à savoir quels sont les effets indésirables du médicament TAMIFLU.



Pour cela, ouvrez la pharmacie de manière autonome (non lié au dossier patient), par le menu HelloDoc en cliquant sur le bouton ci-contre de la barre d'icônes HelloDoc ou en allant au menu **Outils > Pharmacie**.

**Astuce** : vous pouvez ouvrir la pharmacie avec la combinaison de touche **Ctrl + P**.

Une fois la pharmacie initialisée, effectuez une recherche par Nom en saisissant « TAMIF », sélectionnez le produit recherché présent dans la liste de résultats. Ouvrez le volet **Détails**.

Ce volet est primordial, il recense toutes les informations d'un produit : depuis le groupe de dénomination commune, la méthode d'administration, le laboratoire, les indications, le dosage, la forme galénique, les différentes classes auxquelles il appartient. Depuis ce volet, vous accédez aussi aux posologies retenues par L'AMM.

The screenshot shows the 'Détail' window for the product 'HEPARINE SODIQUE PANPHARMA 25 000 UI/5 ml sol inj IV'. The interface includes a search bar at the top, a list of products on the left, and a detailed view on the right. The detailed view is organized into sections: 'Posologie', 'Composition', 'Laboratoire', 'Voie', 'Forme galénique', 'Dosage', 'Présentation(s)', and 'Indication(s)'. Annotations highlight key features: 'Posologies retenues par l'AMM' points to the 'Posologie' section; 'Classes et compositions' points to the 'Composition' section; 'Catégorie en icône' points to the 'Laboratoire' section; and 'Détail du produit' points to the 'Indication(s)' section.

La barre de classe et de catégorie sont interactives : cliquez dessus pour faire apparaître les informations.

## Astuces

### Organisation des volets

Il vous est possible de réorganiser les volets afin de personnaliser l’affichage et la saisie d’une prescription.

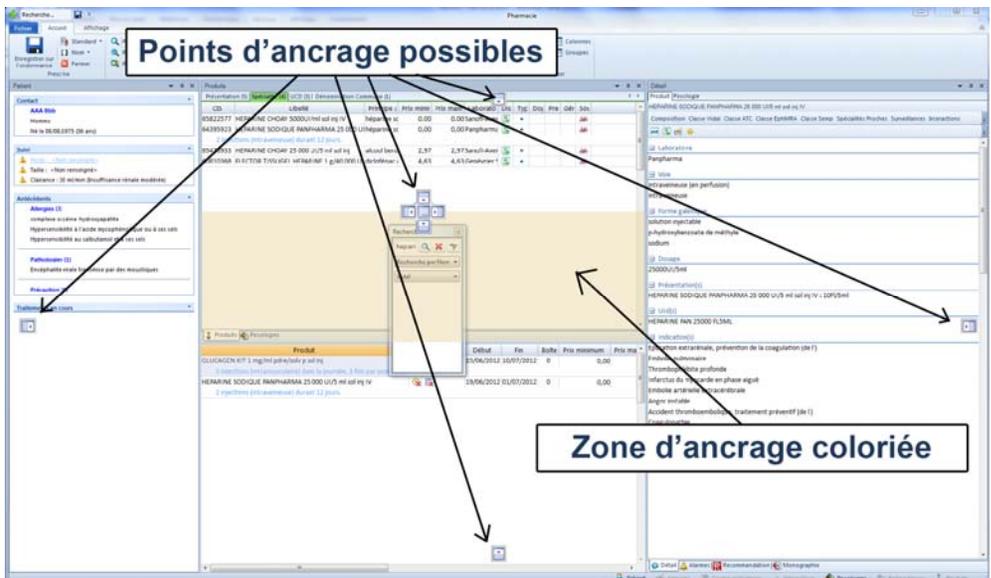
Outre le volet de prescription, vous pouvez sélectionner et déplacer les autres volets. Par exemple, sélectionnez le volet posologie et placez-le entre le volet de produits et celui de la prescription.

Dès que vous effectuez un clic gauche sans relâcher le clic, vous verrez apparaître les points d’ancrage possibles.



Ces points sont affichés à l’écran par les icônes .

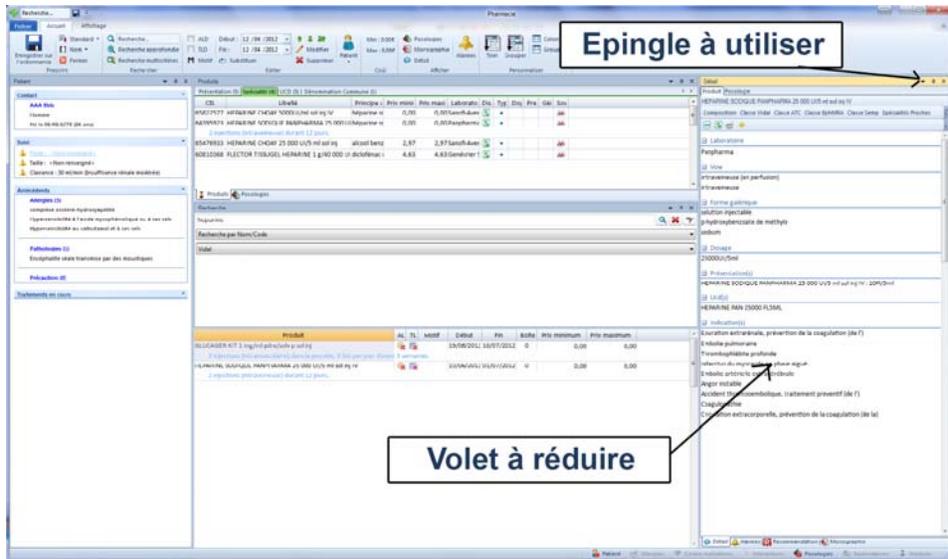
La future zone d’ancrage est mise en avant par une zone colorée.



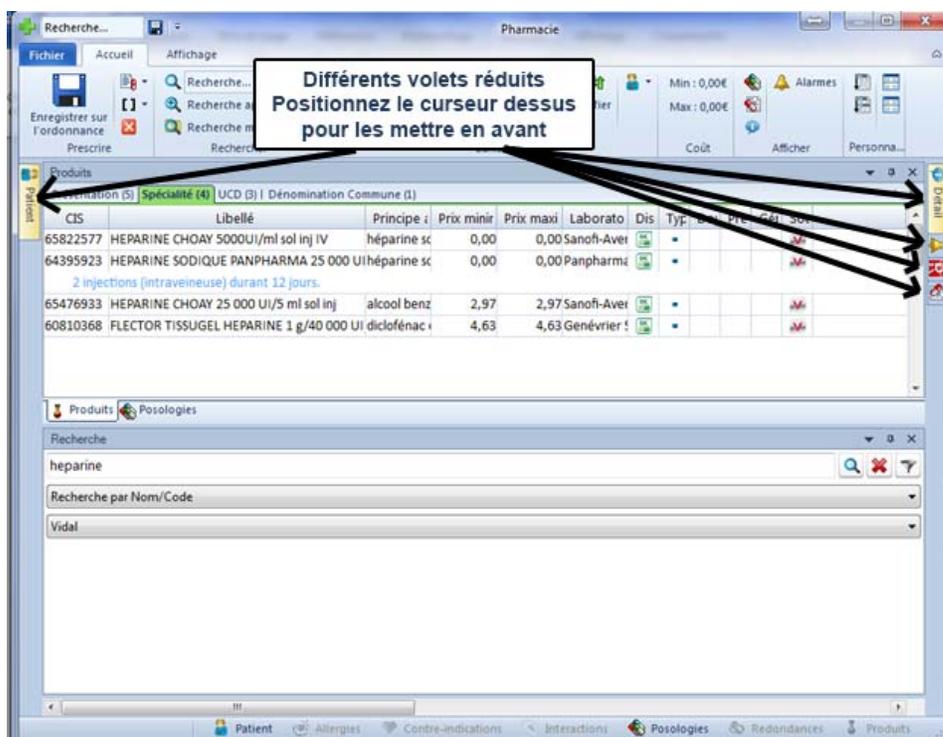
## Organisation de l'espace de travail

Chaque volet, hormis celui de la prescription, est réductible et ancrable dans n'importe quelle zone de la fenêtre.

Pour gagner un maximum de place, vous pouvez réduire les volets en cliquant sur le bouton  :



Voici le rendu de la fenêtre de la pharmacie une fois que les volets **Recherche**, **Patient**, **Monographie**, **Détails**, **Recommandations** et **Alarmes** ont été réduits :



Vous avez toujours la possibilité d'accéder aux diverses informations en positionnant votre curseur sur le volet réduit, il apparaîtra alors de façon dynamique.

Le volet de recherche est toujours accessible : pour l'afficher rapidement, vous pouvez cliquer sur le bouton **Rechercher** présent dans la barre de bouton du formulaire de prescription.

## Glossaire

### ATC :

La classification ATC (Anatomical Therapeutic Chemical classification system) s'applique à une [spécialité pharmaceutique](#).

Elle comporte 5 niveaux de hiérarchie :

- 1er niveau : classe anatomique principale

- 2ème niveau : sous-classe thérapeutique
- 3ème niveau : sous-classe pharmacologique
- 4ème niveau : sous-classe chimique
- 5ème niveau : substance active

Exemple :

classe anatomique : J Anti-infectieux généraux à usage systémique

sous-classe thérapeutique : J01 Antibactériens à usage systémique

sous-classe pharmacologique : J01F Macrolides, lincosamides et streptogramines

sous-classe chimique : J01FF Lincosamides

principe actif : J01FF01 Clindamycine

Un principe actif peut avoir plusieurs codes ATC si ceux-ci correspondent à des indications franches et reconnues. Comme l'indication principale peut varier d'un pays à l'autre, l'ATC peut varier d'un pays à l'autre pour un même principe actif.

L'ATC de référence d'une spécialité pharmaceutique figure dans le [RCP](#) au moins jusqu'au troisième niveau de la classification.

L'ATC est actualisée sous la responsabilité de l'OMS (<http://www.whocc.no/atcddd>).

**AMM :**

L'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) est l'accord donné à un titulaire des droits d'exploitation d'une [spécialité pharmaceutique](#) pour qu'il puisse le commercialiser. Cet accord est formalisé par un document : la décision d'autorisation de mise sur le marché. Ce document réglementaire comporte trois annexes : le [Résumé des Caractéristiques du Produit \(RCP\)](#), la notice pour le patient, l'étiquetage et le conditionnement. L'AMM est délivrée soit par les autorités nationales compétentes, en France par [l'ANSM](#) en cas de procédure nationale ou de reconnaissance mutuelle, soit par l'Agence européenne des médicaments ([Ema](#)) en cas de procédure centralisée

**ASMR :**

L'amélioration du service médical rendu (ASMR) correspond au progrès thérapeutique apporté par un médicament. La [commission de la transparence](#) de la Haute Autorité de Santé évalue le niveau d'ASMR, cotée de I, majeure, à IV, mineure. Une amélioration de niveau V (équivalent à "pas d'ASMR") signifie "absence de progrès thérapeutique".

**ATU :**

Autorisation Temporaire d'Utilisation (ATU)

[L'ANSM](#) délivre à titre exceptionnel, conformément à l'article L. 5121-12 du Code de la santé publique, des Autorisations Temporaires d'Utilisation (ATU) pour des spécialités pharmaceutiques ne bénéficiant pas d'autorisation de mise sur le marché (AMM) en

France. Il s'agit de spécialités autorisées à l'étranger ou encore en cours de développement. Les ATU sont délivrées dans les conditions suivantes :

- les [spécialités pharmaceutiques](#) sont destinées à traiter, prévenir ou diagnostiquer des maladies graves ou rares ;
- il n'existe pas de traitement approprié ;
- leur efficacité et leur sécurité d'emploi sont présumées en l'état des connaissances scientifiques.

En pratique, il existe deux types d'autorisation temporaire d'utilisation :

- l'ATU dite nominative, délivrée pour un seul malade nommé désigné, à la demande et sous la responsabilité du médecin prescripteur ;
- l'ATU dite de cohorte, qui concerne un groupe ou sous-groupe de patients, traités et surveillés suivant des critères parfaitement définis dans un protocole d'utilisation thérapeutique et de recueil d'informations. L'ATU de cohorte est délivrée à la demande du titulaire des droits d'exploitation, qui s'engage à déposer une demande d'AMM dans un délai fixé.

[Liste des ATU sur le site de l'ANSM](#)

**CIP :**

Code Identifiant de Présentation (CIP)

Code identifiant à 13 chiffres correspondant à l'Autorisation de Mise sur le Marché ([AMM](#)) d'une [présentation](#) d'un [médicament](#). Ce code est administré par l'ANSM.

**CIS :**

Code Identifiant de Spécialité (CIS)

Code numérique de 8 chiffres identifiant une [spécialité pharmaceutique](#). Il est administré par l'ANSM.

**GHS :**

Groupes Homogènes de Séjour.

**PGR :**

Le Plan de Gestion des Risques (PGR) permet dans une démarche proactive de mieux caractériser et quantifier les risques d'un médicament, d'obtenir des informations manquantes lors de la mise sur le marché et de surveiller le bon usage dans les conditions réelles d'utilisation.

Il repose sur un ensemble de mesures mises en place pour détecter et traiter tout signal d'effets indésirables (spécifiques pour chaque risque, avec actions adaptées, selon un calendrier défini).

**SMR :**

Le Service Médical Rendu (SMR) est un critère composite de l'évaluation d'une spécialité. Il fonde l'intérêt de la prise en charge de la spécialité par la collectivité. D'après l'article R.163-3 du Code de la santé publique, son appréciation, faite par indication, prend en compte :

- l'efficacité et les effets indésirables du médicament;
- sa place dans la stratégie thérapeutique, notamment au regard des autres thérapies disponibles;
- la gravité de l'affection à laquelle il est destiné;
- le caractère préventif, curatif ou symptomatique du traitement médicamenteux;
- et son intérêt pour la santé publique.

En fonction de l'appréciation de ces critères, plusieurs niveaux de SMR ont été définis :

- SMR majeur ou important;
- SMR modéré ou faible mais justifiant cependant le remboursement;
- SMR insuffisant pour justifier une prise en charge.

Le SMR d'un médicament est évalué à un moment donné. Il peut évoluer dans le temps et [son évaluation peut se modifier](#), notamment lorsque des données nouvelles sur lesquelles son appréciation se fonde sont produites ou lorsque les stratégies thérapeutiques évoluent.

**RCP :**

Résumé des Caractéristiques du Produit (RCP)

Annexe de la décision d'autorisation de mise sur le marché (AMM) synthétisant les informations notamment sur les indications thérapeutiques, contre-indications, modalités d'utilisation et les effets indésirables d'un médicament.

Cette information est plus particulièrement destinée aux professionnels de santé.

Article R. 5128-2 du Code de la santé publique.

**TFR :**

Tarif Forfaitaire de Responsabilité (TFR)

Remboursement forfaitaire, appliqué par l'assurance maladie à certains médicaments de marque, calculé à partir du prix des [médicaments génériques](#).

**UCD :**

Unité Commune de Dispensation (UCD)

Code identifiant à 13 chiffres correspondant au plus petit élément commun à plusieurs présentations d'une même [spécialité pharmaceutique](#).

Il est utilisé par les établissements de soins pour identifier les médicaments dispensés.

Le code UCD et le nombre d'UCD par présentation sont administrés par le [Club Inter Pharmaceutique](#).

## Lexique iconographique

Voici la liste des icônes rencontrés :



: Produit disponible.



: Nouveau produit.



: Produit supprimé de la commercialisation.



: Produit supprimé de la pharmacovigilance.



: Molécule, excipient.



: Molécule principe actif.



: Molécule principe actif et excipient.



: Prescription hospitalière.



: Prescription initiale hospitalière.



: Prescription réservée hospitalière.



: Produit Vidal.



: Produit Vidal avec un niveau de risque.



: Produit Vidal favori.



: Produit de type accessoire.



: Produit de type diététique.



: Produit de type divers.

 : Produit de type homéopathique.

 : Produit de type parapharmacie.

 : Produit de type thermalisme.

 : Produit de type vétérinaire.

## Références

- Haute Autorité de Santé : <http://www.has-sante.fr>
- Vidal : <http://www.vidal.fr/>

## HelloDoc Net

---

Imagine Editions vous propose un nouveau service au sein du logiciel HelloDoc, **HelloDoc Net**.

HelloDoc Net est un logiciel qui permet de stocker sur un serveur de l'information indispensable à la pratique du professionnel de santé. Il permet de mettre à disposition cette information via le logiciel de gestion de cabinet médical HelloDoc. Cette information est un plus pour le professionnel de santé et non une contrainte. Toute information proposée correspond à une demande de sa part.

HelloDoc Net donne donc accès à chaque professionnel de santé, en fonction de sa spécialité, aux services dont il a vraiment besoin :

- Information professionnelle personnalisée
- Actualités scientifiques et médicales en continu
- Soutien à l'activité
- Aide à la prescription
- Nouveaux services en ligne comme la participation aux études

Ces informations et services sont personnalisables, gratuits et disponibles dans une fenêtre intégrée au logiciel HelloDoc que l'utilisateur pourra faire apparaître à la demande, en cliquant sur l'icône HelloDoc Net de la barre d'outils générale. Les informations de HelloDoc Net sont mises à jour par l'intermédiaire de votre connexion Internet.

## Rubriques de HelloDoc Net

HelloDoc Net met à votre disposition un ensemble de rubriques complètement intégrées à votre pratique quotidienne et à votre utilisation du logiciel **HelloDoc**.

Lors de votre première utilisation de la nouvelle version d'HelloDoc que vous recevrez, l'accès à HelloDoc Net est proposé par défaut. Si vous le désirez, vous pouvez décocher cette option.

Dans le menu **Cabinet** > **Paramètres** et l'onglet **Utilisateurs**, double-cliquez sur votre utilisateur. Puis décochez la case **Utiliser HelloDoc Net**.

Dès l'ouverture de votre logiciel de gestion de cabinet médical, vous verrez apparaître en bas de votre écran une fenêtre contenant des informations divisées entre plusieurs rubriques.

Pour passer d'une rubrique à une autre, il suffit de cliquer sur les onglets en correspondance.

### Description des rubriques

- **Actualités :**

L'information professionnelle personnalisée à partir de sources gouvernementales et de la presse professionnelle.

- **Spécialités :**

Toute l'actualité scientifique et médicale en fonction de votre spécialisation.

- **Médicaments :**

Dans la rubrique médicaments, vous retrouverez chaque jour toutes les mises à jour de la base médicamenteuse Vidal. Cette information apparaîtra aussi directement dans la partie prescription de votre logiciel. Vous n'aurez donc plus à attendre les CD de mise à jour du Vidal pour être à jour des modifications.

- **Formations :**

La FMC (formation médicale continue) est en train de devenir de plus en plus incontournable pour le professionnel de santé, nous proposerons donc l'accès à la FMC dans cette rubrique.

- **Services :**

Cette rubrique proposera tous les services qui peuvent vous aider dans votre pratique quotidienne, en commençant par une utilisation optimale de votre logiciel mais aussi des conseils juridiques ou patrimoniaux.

- **Mes Archives :**

Retrouvez dans cette rubrique les annonces téléchargées précédemment que vous souhaitez conserver.

HelloDoc Net est un module à part lié au logiciel HelloDoc que l'on peut à sa guise afficher ou cacher, activer ou désactiver.

### Icônes à gauche du module HelloDoc Net



#### Options

Permet d'accéder à la boîte de dialogue de configuration du module HelloDoc Net



#### Actualiser

Permet d'actualiser par un accès à Internet les informations proposées dans les rubriques

## Afficher/Masquer le module HelloDoc Net



Vous retrouvez un nouvel icône dans la catégorie Général de la colonne située à gauche de votre logiciel HelloDoc.

Cet icône permet d'afficher ou de masquer le module HelloDoc Net.

## Activer/Désactiver le module HelloDoc Net

Dans le menu **Cabinet / Paramètres** et l'onglet **Utilisateurs**, double-cliquez sur votre utilisateur. Vous pouvez y retrouver une case à cocher/décocher **Utiliser HelloDoc Net**. Cette case permet d'activer ou de désactiver l'utilisation du module HelloDoc Net.

## Configuration de HelloDoc Net

Pour configurer l'utilisation du module HelloDoc Net, vous devez accéder à la boîte de dialogue **Options HelloDoc Net**. Trois solutions s'offrent alors à vous :

Passez par le menu **Cabinet / Paramètres** et l'onglet **Utilisateurs**, double-cliquez sur votre utilisateur, puis cliquez sur le bouton **[Modifier]**

*Ou*

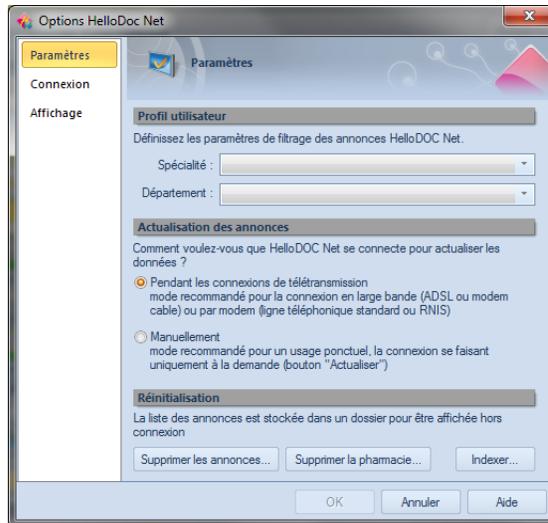
Cliquez sur l'icône **Options**  situé à gauche du module HelloDoc Net.

*Ou*

Faites un **clic droit** sur la fenêtre du module HelloDoc Net, et dans le menu flottant cliquez sur la commande **Paramétrer....**

La boîte de dialogue **Options HelloDoc Net** est divisée en trois onglets, **Données**, **Connexion** et **Affichage**.

## Onglet Données



### Profil utilisateur

Cette zone permet de préciser votre spécialité et votre département afin de filtrer au mieux les données qui vous sont proposées par HelloDoc Net.

**Spécialité** : Choisissez dans la liste votre spécialité

**Département** : Choisissez dans la liste votre département

### Actualisation des annonces

Cette zone permet de choisir la façon dont le module HelloDoc Net sera actualisé. Cette actualisation se fait obligatoirement par Internet. Trois choix sont à votre disposition :

#### **Pendant les connexions de télétransmission**

Permet l'actualisation de HelloDoc Net à chaque télétransmission des feuilles de soins électroniques, durant lesquelles la connexion Internet est déjà ouverte.

### Manuellement

Permet l'actualisation de HelloDoc Net uniquement lorsque vous en sentez le besoin.

Vous devez alors utiliser le bouton **Actualiser**  de la colonne de gauche du module HelloDoc Net pour proposer la connexion Internet et la mise à jour des données du module HelloDoc Net.

### Réinitialisation

Pour éviter de vous obliger à garder votre connexion Internet ouverte, les données trouvées sur Internet pour HelloDoc Net sont stockées sur votre ordinateur. Les Trois boutons de cette zone vous permettent d'agir sur ces éléments stockés.

Supprimer les annonces...

Cliquez sur ce bouton pour supprimer les informations stockées sur le disque dur.

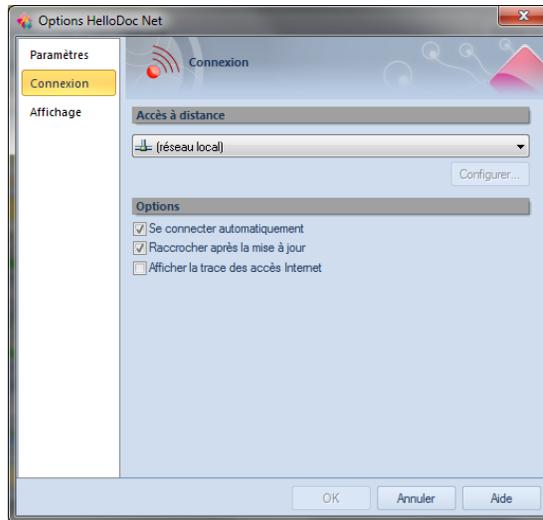
Supprimer la pharmacie...

Cliquez sur ce bouton pour supprimer les médicaments téléchargés par l'intermédiaire de HelloDoc Net.

Indexer...

Cliquez sur ce bouton pour réparer les fichiers stockés si vous rencontrez des problèmes d'affichage dans HelloDoc Net.

## Onglet Connexion



### Accès à distance

Sélectionnez le nom de votre connexion Internet. Si vous utilisez une connexion ADSL, et que votre connexion est constamment active sur votre ordinateur, sélectionnez (réseau local).

Vous pouvez cliquer sur le bouton **[configurer]** afin de paramétrer la connexion Internet de votre ordinateur que vous aurez sélectionné dans la liste.

### Options

Cette zone permet de personnaliser le fonctionnement de HelloDoc Net.

#### Se connecter automatiquement

Cochez cette case si vous voulez vous connecter directement, sans passer par la fenêtre de demande de connexion.

#### Raccrocher après la mise à jour

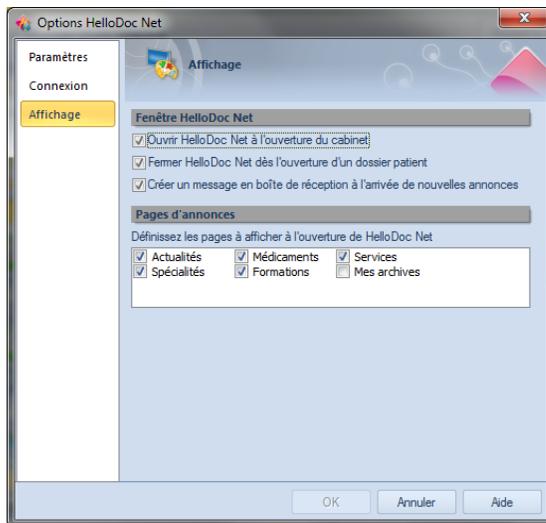
Cochez cette case si vous utilisez une connexion bas débit (modem 56K) afin que la connexion se déconnecte automatiquement à la fin de la mise à jour de HelloDoc Net.

#### Afficher la trace des accès Internet

Cochez cette case uniquement si vous avez besoin de faire un contrôle de la

connexion Internet, par le cas où celle-ci serait défaillante.

## Onglet Affichage



### Fenêtre HelloDoc Net

Cette zone permet de préciser votre spécialité et votre département afin de filtrer au mieux les données qui vous sont proposées par HelloDoc Net.

#### Ouvrir HelloDoc Net à l'ouverture du cabinet :

Laissez cette case cochée si vous désirez que le module HelloDoc Net s'ouvre de façon automatique au moment où vous ouvrez votre cabinet. Si vous décochez cette case, vous aurez toujours la possibilité d'ouvrir HelloDoc Net en cliquant sur

le bouton **HelloDoc Net**  de la barre d'outils générale (Colonne de gauche de HelloDoc).

#### Fermer HelloDoc Net dès l'ouverture d'un dossier patient :

Cochez cette case afin de masquer la zone HelloDoc Net dès que vous ouvrez un dossier patient. Cela vous évite de perdre de l'espace de visibilité pour le dossier patient. A la fermeture du dossier patient, la zone HelloDoc Net réapparaît.

**Créer un message en boîte de réception à l'arrivée de nouvelles annonces :**

Cochez cette case pour que, dès que l'actualisation par Internet des informations est faite dans HelloDoc Net, vous puissiez retrouver dans la boîte de réception de votre logiciel HelloDoc (accès par le menu **Affichage/Boîte de Réception**) un message vous indiquant l'arrivée des différentes annonces qui ont été récupérées.

### **Pages d'annonces**

Cette zone permet de choisir parmi les 6 rubriques celles que vous voulez faire apparaître dans HelloDoc Net. Il vous suffit pour cela de cocher la case située devant chaque rubrique à afficher.

Vous pouvez également faire un clic droit de souris sur le module HelloDoc net et cliquez dans le menu contextuel sur une rubrique possédant une coche pour la faire disparaître, ou cliquez sur une rubrique ne possédant pas de coche pour la faire apparaître.

## Sauvegarde et restauration

---

HelloDoc intègre un utilitaire de sauvegarde, qui vous permettra de conserver vos données et de les restaurer à volonté.

### Sauvegarde

La sauvegarde des fichiers constituant un cabinet est une opération importante à effectuer soigneusement et régulièrement. La fréquence des sauvegardes est à évaluer en fonction de l'utilisation de l'application sachant que si l'on doit recharger une sauvegarde, le système repartira avec les données de la date de la sauvegarde. Les précautions habituelles recommandent d'utiliser deux jeux de supports (cd-rom ou disque dur externe) en alternance et de ne pas hésiter à les remplacer régulièrement par des supports neufs.

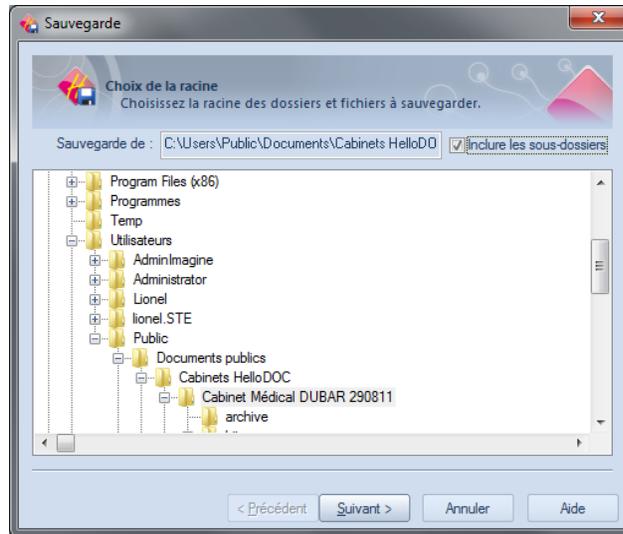
Pour lancer l'utilitaire de sauvegarde intégré à HelloDoc, sélectionnez la commande **Sauvegarder** du menu **Outils**. Le cabinet médical est automatiquement fermé.



Dans une version réseau d'HelloDoc, vous ne pouvez pas sauvegarder si le cabinet est ouvert sur un autre poste. La sauvegarde ne peut s'exécuter si les fichiers du cabinet sont ouverts c'est-à-dire en cours d'utilisation.

---

## Première écran : Choix de la racine de sauvegarde



Dans la zone **Sauvegarde de** s'affiche le chemin du dossier qui sera sauvegardé. Par défaut, cette zone contient le chemin à toutes les données du cabinet de HelloDoc.

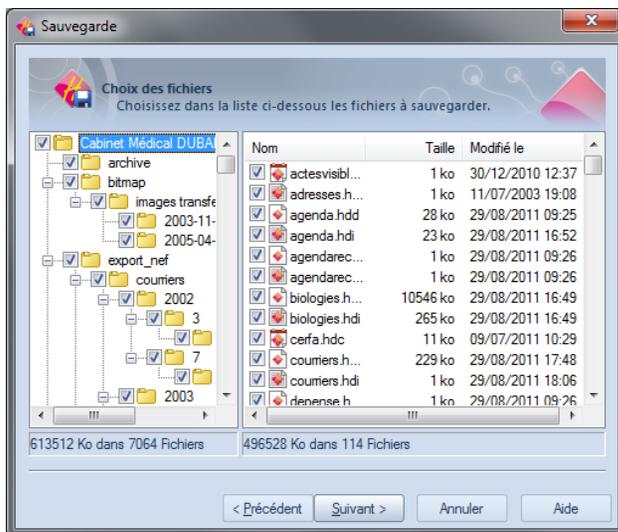


La case à cocher **Inclure les sous-dossiers** doit être cochée pour que tous les dossiers dépendants du dossier à sauvegarder soient inclus dans la sauvegarde. En règle générale, chaque zone est renseignée par défaut par HelloDoc de manière à réaliser une sauvegarde en un minimum de clics.

Vous pouvez modifier le chemin de sauvegarde à l'aide de la liste arborescente située sous la zone du chemin. Cette liste contient les unités de disque du système. Choisissez l'unité de disque et le dossier à partir duquel vous désirez démarrer la sauvegarde. Comme toute liste arborescente de Windows, une branche de l'arbre se développe en cliquant sur le symbole [+] à gauche d'un dossier. Si une branche est ouverte, cliquez sur le symbole [-] pour la refermer.

Le bouton **[Suivant]** valide les choix effectués et affiche la page de choix des fichiers à sauvegarder.

## Deuxième écran : Choix des fichiers à sauvegarder



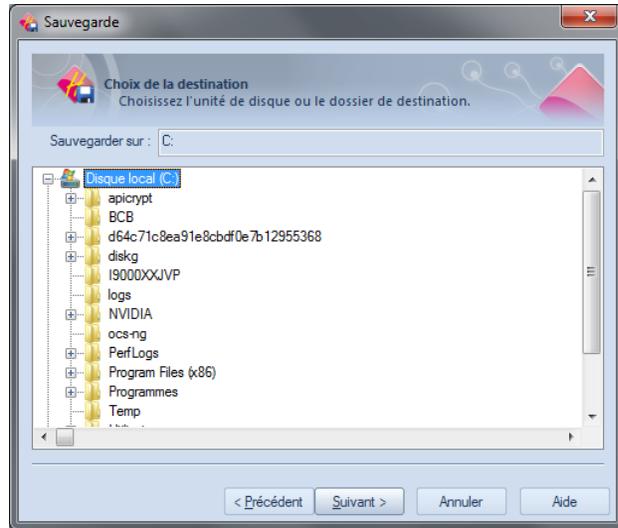
La liste située à gauche de la page présente les dossiers contenus dans le dossier à sauvegarder. Chaque dossier est accompagné d'une case à cocher. En cochant ou décochant une case, vous pouvez valider ou invalider l'ensemble des fichiers contenus dans le dossier (les dossiers invalidés ne seront pas sauvegardés).

La liste située à droite de la page contient les fichiers du dossier sélectionné dans la liste de gauche. Chaque fichier est aussi accompagné d'une case à cocher permettant de sélectionner ou désélectionner individuellement ce fichier (un fichier désélectionné ne sera pas sauvegardé).

Par défaut, tous les dossiers et fichiers sont sélectionnés.

Le bouton **[Précédent]** ramène à la page du choix de la racine des fichiers à sauvegarder. Le bouton **[Suivant]** valide les choix effectués et affiche la page du choix de la destination.

## Troisième écran : Choix de la destination



La zone **Sauvegarder sur** contient le chemin complet pour le fichier de destination, où sera copié la sauvegarde.

Vous pouvez modifier ce chemin à l'aide de la liste arborescente située dessous. Cette liste arborescente contient les unités de disque du système. Choisissez l'unité et le dossier de destination pour la sauvegarde. Comme toute liste arborescente de Windows, une branche de l'arbre se développe en cliquant sur le symbole [+] à gauche d'un dossier. Si une branche est ouverte, cliquez sur le symbole [-] pour la refermer.



*Sur support amovible* : la destination peut être un support amovible : comme une disquette lomega ZIP, une unité locale (par exemple un deuxième disque dur installé dans l'ordinateur) ou un disque dur externe.

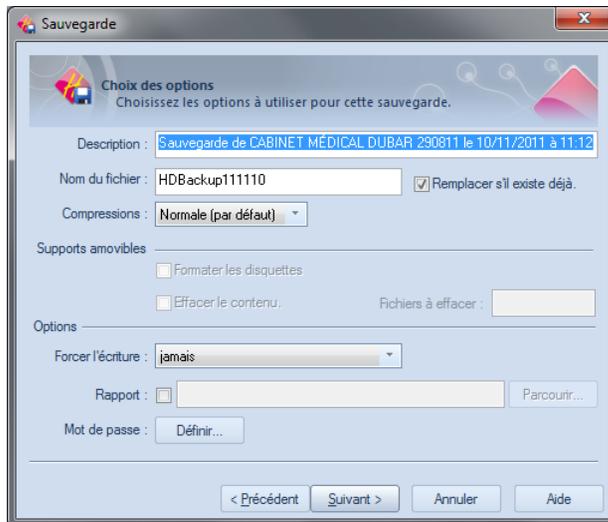
*Sur CD-ROM ou DVD-ROM* : La destination de la sauvegarde peut être un graveur de DVD-ROM et/ou de CD-ROM. Cependant, HelloDoc ne possédant pas de logiciel de gravure intégré, vous devez impérativement être équipé d'un logiciel type direct-cd ou in-cd.

*En réseau local* : si on désire faire la sauvegarde vers un disque accessible sur un réseau local, il faudra au préalable affecter une lettre de lecteur au chemin choisi sur le réseau. En cas de difficultés pour réaliser cette opération, il faudra consulter la documentation du système d'exploitation ou s'adresser à un spécialiste du réseau.

Le bouton **[Précédent]** ramène à la page du choix des fichiers à sauvegarder.

Le bouton **[Suivant]** valide les choix effectués et affiche la page du choix des options de la sauvegarde.

## Quatrième écran : Choix des options de la sauvegarde



**Description** : description du contenu de la sauvegarde. Cette zone est utilisée pour déposer un texte explicatif utile pour identifier plus tard cette sauvegarde. Au moment de la restauration ce texte peut être consulté avant de démarrer.

**Nom du fichier** : nom du fichier utilisé pour ranger les données composant la sauvegarde. Par défaut, le logiciel vous propose hdbackup suivi de la date du jour à l'envers (année-mois-jour)

**Compressions** : cette liste permet de choisir le niveau de compression des données. Il y a quatre choix possibles :

- ◆ **maximum (plus lent)** : la compression est effectuée avec un maximum d'efficacité, en contrepartie les performances en rapidité sont inférieures. Permet de placer un plus grand nombre de fichiers de sauvegarde sur un même support.
- ◆ **Normale (par défaut)** : c'est l'option par défaut, elle est correcte pour la plupart des cas.
- ◆ **Minimum (plus rapide)** : cette option donne un taux de compression inférieur, en contrepartie les performances en rapidité sont meilleures.

- ◆ **Aucune** : pas de compression, la performance en rapidité est maximum, mais le volume des données est identique à celui des fichiers à sauvegarder.

**Formater les disquettes** : cette case est active si l'unité de destination est un lecteur de disquette. En cochant cette case, chaque disquette insérée sera formatée avant d'être utilisée.

**Effacer les contenus** : les unités amovibles peuvent être effacées avant d'être utilisées. Cette case n'est active que si l'unité de destination est amovible (disquette, ZIP, etc.). En cochant cette case la racine de chaque support amovible inséré sera effacée. Attention, seule la racine sera effacée, si l'unité contient des sous-dossiers, ils ne seront pas effacés. Vous pouvez spécifier un masque à utiliser pour effacer. Par exemple le masque \*.\* effacera tous les fichiers de la racine tandis que le masque \*.hdz n'effacera que les fichiers d'extension HDZ.

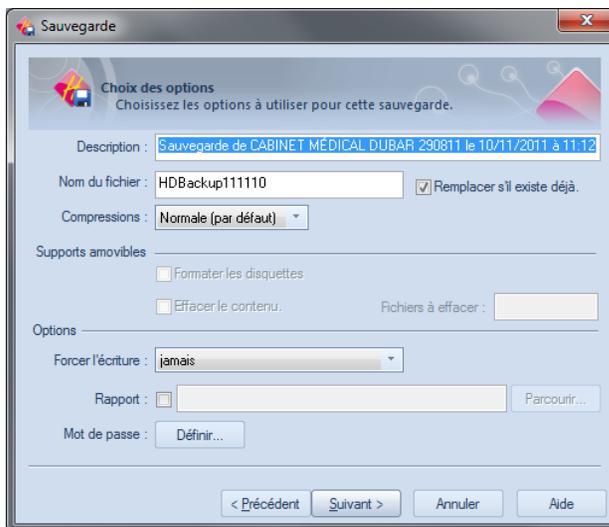
**Rapport** : cochez cette case pour que l'utilitaire de sauvegarde génère un rapport contenant la liste des fichiers sauvegardés. Vous pouvez aussi spécifier le nom du fichier de rapport (modification au clavier dans la zone **Rapport**) ou changer le chemin du fichier (bouton **[Parcourir]**). Par défaut, le système propose un nom contenant la date du jour.

**Mot de passe** : cliquez sur ce bouton pour définir un mot de passe protégeant la sauvegarde. Au moment de la restauration, ce mot de passe vous sera demandé. Il est important que vous notiez soigneusement le mot de passe utilisé : une sauvegarde protégée par mot de passe ne pourra jamais être restaurée sans ce mot de passe.

Le bouton **[Précédent]** ramène à la page du choix de la destination.

Le bouton **[Suivant]** valide les choix effectués et affiche la page du résumé des différents choix.

## Cinquième écran : Résumé des différents choix

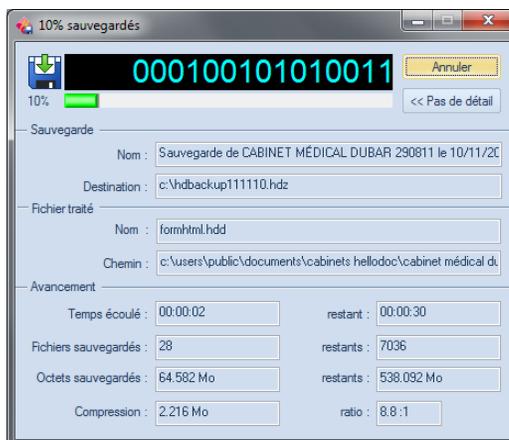


Cette page contient le résumé des différents choix fait dans les écrans précédents.

Le bouton **[Précédent]** ramène à la page du choix des options de la sauvegarde.

Le bouton **[Terminer]** valide les choix effectués et commence à sauvegarder les fichiers choisis.

## Sixième écran : Message de progression



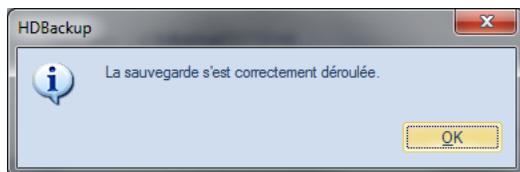
Lors du lancement de la sauvegarde, un message précisant la progression de la sauvegarde apparaît à l'écran.

**Sauvegarde** : Cette zone affiche le nom et la destination de la sauvegarde.

**Fichier traité** : Cette zone affiche le nom et l'origine du fichier actuellement sauvegardé.

**Avancement** : Cette zone affiche diverses informations sur l'avancement de la sauvegarde, comme le temps écoulé, le nombre de fichiers sauvegardés et le nombre de fichiers restants à sauvegarder.

A la fin de la sauvegarde, un message d'avertissement vous indique si la sauvegarde s'est bien passée ou non.



Cliquez sur **[Ok]** pour valider le message et mettre fin à l'assistant de la sauvegarde.

Le fichier créé par la sauvegarde possède l'extension .hdz

Ce fichier ne peut être utilisé qu'avec un ordinateur équipé du logiciel HelloDoc.

## Restauration

Pour démarrer une restauration, choisissez la commande **Restaurer** du menu **Outils**.

Vous pouvez également double-cliquer sur le fichier de sauvegarde hdbakupAAMMJJ.hdz, sans avoir besoin d'ouvrir le logiciel HelloDoc.

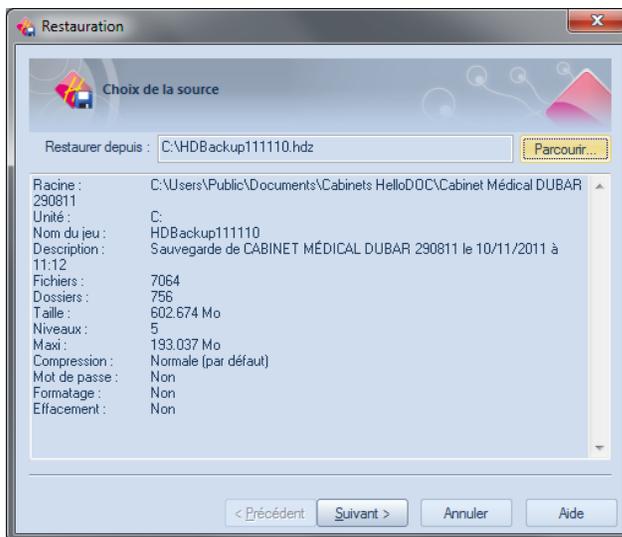


**ATTENTION !** Toute tentative de restauration du cabinet médical écrase les données de celui-ci déjà présentes sur l'ordinateur. Faites une restauration de votre cabinet seulement si vous êtes sûr du résultat.

Nous vous conseillons vivement de contacter notre service technique au 0 820 398 398 avant d'entamer une restauration, afin que l'un de nos techniciens puisse vous conseiller.

---

## Premier écran : Choix de la source



Depuis cette page, choisissez le fichier de sauvegarde qui est à restaurer.

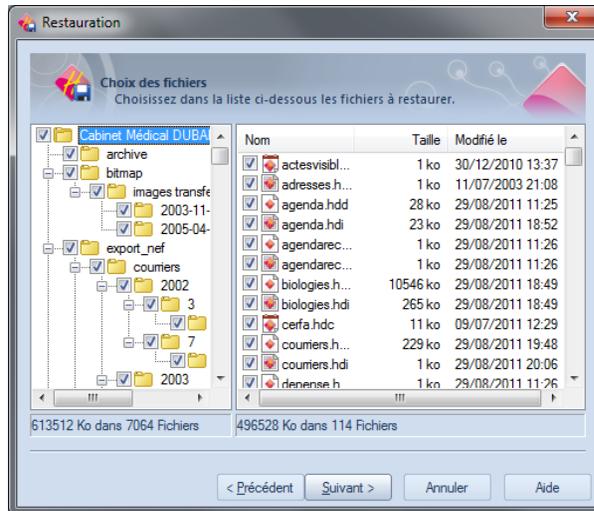
**Restaurer depuis** : zone contenant le nom et le chemin du fichier courant.

Cliquez sur **[Parcourir]** afin de retrouver sur votre ordinateur ou un support externe le fichier de sauvegarde à restaurer.

La zone de texte située sous la zone de nom de fichier de sauvegarde décrit les caractéristiques de la sauvegarde sélectionnée.

Le bouton **[Suivant]** valide le choix du fichier et affiche la page de choix des fichiers à restaurer.

## Deuxième écran : Choix des fichiers à restaurer



Depuis cette page, choisissez les éléments à restaurer depuis le fichier de sauvegarde.

La liste située à gauche de la page présente les dossiers contenus dans le dossier à restaurer. Chaque dossier est accompagné d'une case à cocher. En cochant ou décochant une case, vous pouvez valider ou invalider l'ensemble des fichiers contenus dans le dossier (les dossiers invalidés ne seront pas restaurés).

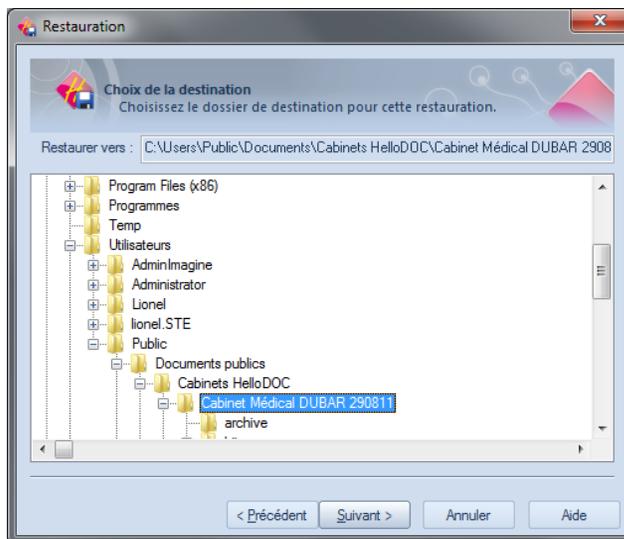
La liste située à droite de la page contient les fichiers du dossier sélectionné dans la liste de gauche. Chaque fichier est aussi accompagné d'une case à cocher permettant de le sélectionner ou désélectionner individuellement (un fichier désélectionné ne sera pas restauré).

Par défaut, tous les dossiers et fichiers sont sélectionnés.

Le bouton **[Précédent]** ramène à la page de choix de la source.

Le bouton **[Suivant]** valide le choix du fichier et affiche la page de choix de la destination.

## Troisième écran : Choix de la destination



Depuis cette page, choisissez le dossier vers lequel sera effectuée la restauration.

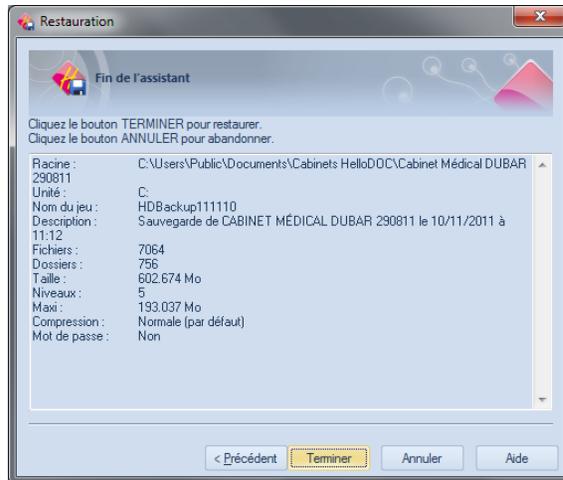
**Restaurer vers** : chemin complet sélectionné pour le fichier de destination (par défaut, cette zone contient le chemin d'où ont été sauvegardées les données).

Pour modifier ce chemin, utilisez la liste arborescente située sous la zone de chemin. Cette liste contient les unités de disque du système. Choisissez l'unité de disque et le dossier de destination pour la restauration. Comme toute liste arborescente sous Windows, une branche de l'arbre est développée en cliquant sur le symbole [+] à gauche d'un dossier. Si une branche est ouverte, refermez-la en cliquant sur le symbole [-].

Le bouton **[Précédent]** ramène à la page du choix des fichiers à sauvegarder.

Le bouton **[Suivant]** valide les choix effectués et affiche la page du résumé des choix de la restauration.

## Quatrième écran : Résumé des choix de restauration

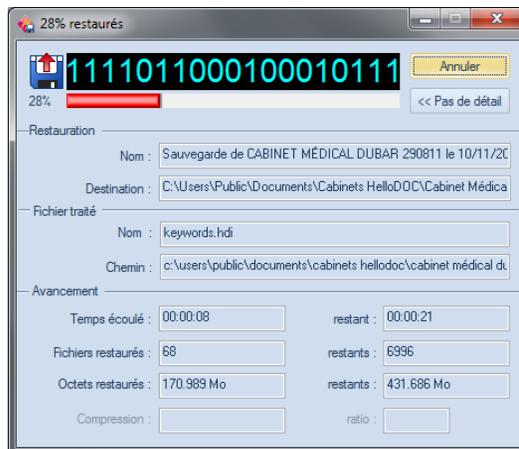


Cette page contient le résumé des différents choix fait dans les écrans précédents.

Le bouton **[Précédent]** ramène à la page du choix de destination.

Le bouton **[Terminer]** valide les choix effectués et commence à restaurer les fichiers choisis.

## Cinquième écran : Message de progression



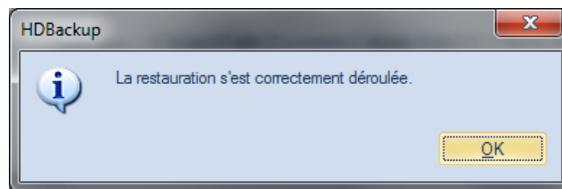
Lors du lancement de la restauration, un message précisant la progression de la restauration apparaît à l'écran.

**Restauration** : Cette zone affiche le nom et la destination de la restauration.

**Fichier traité** : Cette zone affiche le nom et l'origine du fichier actuellement restauré.

**Avancement** : Cette zone affiche diverses informations sur l'avancement de la restauration, comme le temps écoulé, le nombre de fichiers restaurés et le nombre de fichiers restants à restaurer.

A la fin de la restauration, un message d'avertissement vous indique si la restauration s'est bien passée ou non.



Cliquez sur **[OK]** pour valider le message et mettre fin à l'assistant de la restauration.



## Recherche multicritères

---

La recherche multicritères est un outil de recherche de dossiers par mots clés et par conditions. Il vous permet de rechercher des patients d'après une liste de mots, ou d'élaborer des recherches plus complexes, avec des filtres. Chaque recherche permet d'accéder aux dossiers patients concernés. La liste des mots clés est générée à partir des mots existants dans les dossiers patients.

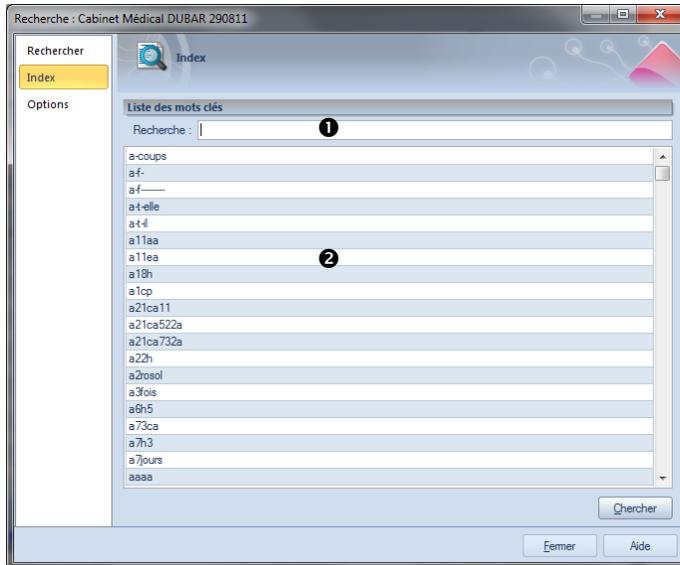


Dans un premier temps, le fichier des mots clés doit être mis à jour régulièrement. Dans une prochaine version, la mise à jour se fera en temps réel, supprimant ainsi la phase de reconstruction du fichier. Pour configurer la génération du fichier des mots clés, voyez le Feuillelet Outils.

---

### Recherche de dossiers par mot clé

Ce feuillelet permet une recherche simple des dossiers contenant un certain mot clé, à partir de tous les mots clés existants dans les dossiers patients.



❶ : zone de saisie du mot cherché.

❷ : liste des mots existants dans les dossiers du cabinet.

#### Pour chercher un mot :

1. Tapez les premières lettres du mot recherché dans la zone ❶ pour le retrouver dans la liste ❷.

2. Sélectionnez le mot dans la liste, puis cliquez sur le bouton **[Chercher]**. Les dossiers patients contenant le mot choisi s'affichent dans une liste en bas de l'écran.

3. Pour accéder à l'élément de dossier contenant le mot, double-cliquez sur le dossier dans la liste.



Le nombre de dossiers trouvés s'affiche en bas de la liste des dossiers trouvés. Il peut y avoir plusieurs occurrences du même dossier dans la liste, le mot apparaissant dans plusieurs éléments de ce dossier.

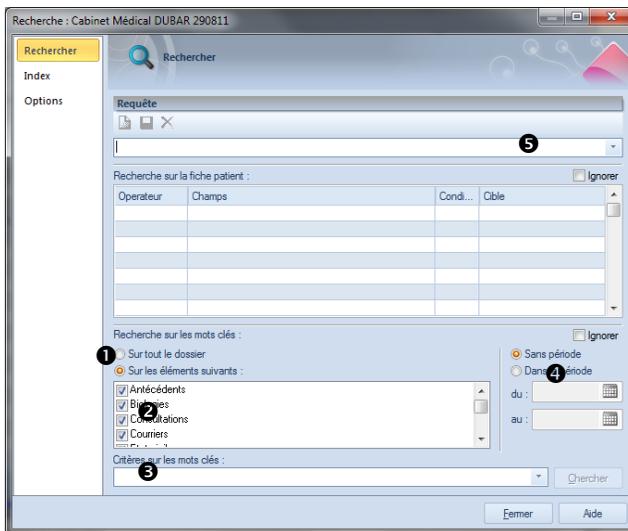
Le pourcentage est calculé entre le nombre de dossiers trouvés et le nombre total de dossiers du cabinet.

Le mot clé peut se trouver dans n'importe quel élément de dossier : état civil, ordonnance, vaccin, consultation, etc.

---

## Recherche avec filtre

La recherche avec filtre est beaucoup plus complète que la recherche par mot clé. Depuis l'onglet « Rechercher », vous pouvez choisir dans quels éléments de dossier chercher le ou les mots clés voulus, donner des dates limites de recherche, imposer des contraintes sur l'état civil des patients trouvés...



- ❶ : Case à cocher pour sélectionner tous ou aucun élément de dossier.
- ❷ : Liste des éléments de dossier considérés pour la recherche.
- ❸ : Critères
- ❹ : Case à cocher et zones de date pour définir une période de recherche.
- ❺ : Zone de restriction de la recherche par mots clés, liés à l'état civil des patients.

**[Chercher]** : Cliquez sur ce bouton pour lancer la recherche des dossiers selon les critères saisis.

### Procédure de recherche :

1. Dans la liste des éléments ❷, cochez ou décochez les éléments de dossier si vous voulez ou non que la recherche des mots clés s'effectue dans ces éléments.
2. Si vous désirez donner des dates limites de recherche, cochez la case correspondante ❹, puis indiquez les dates désirées. Si vous souhaitez faire une recherche sans contrainte de dates, cochez la case **Sans période** ❸.

3. Pour restreindre les dossiers trouvés, saisissez un ou plusieurs mots dans la zone ③. Vous pouvez par exemple y saisir le nom d'un médicament.

Les formes suivantes sont acceptées :

- mot clé
- motclé1 ou motclé2 ou ... ou motcléN : pour trouver toutes les fiches contenant au moins un des mots clés.
- motclé1 et motclé2 et ... et motcléN : pour trouver toutes les fiches qui contiennent tous ces mots clés.

Cochez la case **Ignorer** de la zone ④ si vous ne désirez pas utiliser la recherche par mots clés.

4. Pour faire une recherche sur la fiche patient, vous pouvez choisir dans la zone ⑤ les mots clés que vous désirez rechercher. Cette recherche s'effectuera uniquement sur l'état civil du patient (âge supérieur à ..., profession, sexe, etc.).

**Opérateur** : Cette liste vous laisse le choix entre *Ou* et *Et*. A partir de deux champs à rechercher, ce choix est obligatoire.

Choisissez *Ou* pour trouver toutes les fiches contenant au moins l'un des champs.

Choisissez *Et* pour trouver toutes les fiches contenant tous les champs.

**Champs** : Cette liste affiche la majeure partie des champs que l'on peut retrouver dans l'état civil d'un dossier patient (*Nom, prénom, âge, groupe sanguin, médecin traitant...*).

**Condition** : Cette liste vous laisse le choix selon le champ sélectionné précédemment entre *égal =*, *différent <>*, *inférieur <*, *supérieur >*, *inférieur ou égal <=*, *supérieur ou égal >=*.

**Cible** : Cette zone de saisie vous permet de saisir le résultat du champ sélectionné. C'est ce terme qui sera recherché dans la fiche patient. Il se peut qu'au lieu d'une zone de saisie, vous ayez une liste de choix (par exemple si vous avez choisi le champ *sexe*, la cible ne pourra être que "*homme*" ou "*femme*").

Cochez la case **Ignorer** de la zone ⑤ si vous ne désirez pas utiliser la recherche sur la fiche patient.

5. Cliquez sur le bouton **[Chercher]**. La liste des patients comprenant les critères précédemment sélectionnés s'affiche dans une fenêtre en bas de votre écran.
6. Faites un clic gauche de votre souris sur le nom d'un patient qui apparaît dans cette liste pour accéder à son dossier patient.



Le pourcentage est calculé entre le nombre de dossiers trouvés et le nombre total de dossiers du cabinet.

---

### Enregistrer une requête :

Vous pouvez enregistrer une recherche sous forme de requête afin de pouvoir la réutiliser par la suite.

Dans la zone **Requête**, saisissez le nom de la nouvelle requête.

Cliquez sur l'icône **Ajouter**  si vous voulez remettre à zéro tous les critères de votre précédente recherche puis saisissez le nom de la nouvelle requête.

Sélectionnez ensuite tous les critères et mots clés nécessaires à votre recherche.

Cliquez enfin sur l'icône **Enregistrer**  pour sauvegarder la requête, et la retrouver dans la liste **Requête** lors des prochaines utilisations de la Recherche Multi Critères.



Quand vous cliquez sur l'icône Ajouter de la zone Requête, toutes les zones de recherche sont remises à zéro.

Si vous devez enregistrer une nouvelle requête dont les critères ont déjà été sélectionnés, ne cliquez pas sur l'icône Ajouter, mais saisissez directement le nom de la requête dans la zone Requête.

Vous pouvez ensuite cliquer sur l'icône Enregistrer pour la sauvegarder.

---

### **Exemples de requêtes**

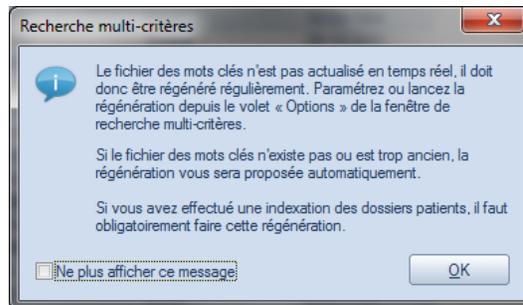
- Ensemble des fiches qui contiennent le mot 'entorse'  
Depuis le feuillet « Index », tapez le mot entorse, sélectionnez-le dans la liste des mots clés, puis cliquez sur le bouton **[Chercher]**.
- Ensemble des patients qui ont un antécédent de diabète  
Depuis le feuillet « Rechercher », cochez la case **Ignorer** de la **recherche sur la fiche patient**, puis cochez dans la liste des éléments de dossiers uniquement l'élément **Antécédent**. Ne touchez pas au filtre sur la période, puis tapez *diabète* dans la zone de saisie des mots clés. Cliquez sur le bouton **[Chercher]**.
- Ensemble des patients pour lesquels ont été prescrits les médicaments SIMTROM et ASPIRINE avant le 20 Mars 1997  
Depuis le feuillet « Rechercher », cochez la case **Ignorer** de la **recherche sur la fiche patient**, puis cochez dans la liste des éléments de dossiers l'élément **Ordonnance** et vérifiez que les autres éléments soient bien décochés. Cochez la recherche par date **dans la période**, saisissez en date de début la date de création du cabinet et en date de fin le 20/03/1997, puis tapez « sintrom et aspirine » dans la zone de saisie **critères sur les mots clés**. Cliquez le bouton **[Chercher]**.

- Ensemble des patients de plus de cinquante ans qui ont eu des douleurs lombaires  
Depuis le feuillet « Rechercher », dans la **recherche sur la fiche patient**, sélectionnez dans **champ** « Age », puis dans **Condition** « > » et écrivez « 50 » dans **Cible**. Puis cochez dans la liste d'éléments de dossier les cases **Consultation** et **Antécédents**. Ne touchez pas au filtre sur la période. Dans la zone de saisie **critères sur les mots clés**, tapez « douleurs et lombaires ». Cliquez sur le bouton **[Chercher]**.
- Ensemble des femmes qui ont eu des antécédents de diabète ou de cancer  
Depuis le feuillet « Rechercher », dans la **recherche sur la fiche patient**, sélectionnez dans **champ** « Sexe », puis dans **Condition** « = » et dans **Cible** « femme ». Puis cochez dans la liste d'éléments de dossier uniquement l'élément **Antécédents**. Ne touchez pas au filtre sur la période. Tapez « diabète ou diabétique ou cancer » dans la zone de saisie **critères sur les mots clés**. Cliquez sur le bouton **[Chercher]**.

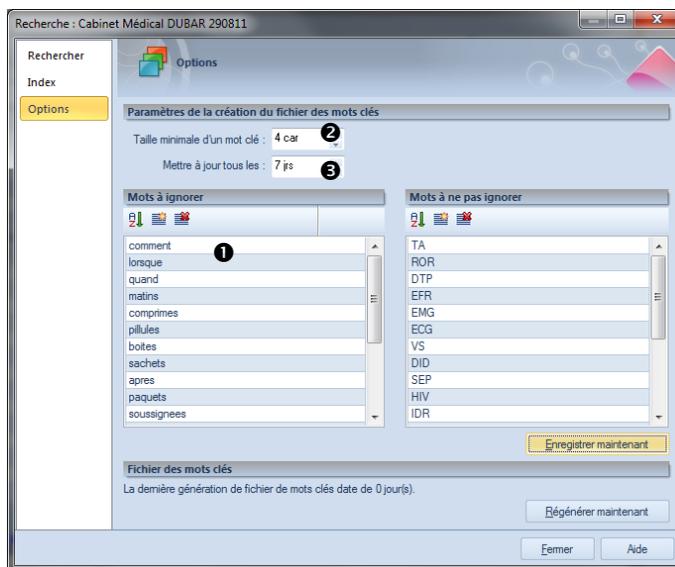
## Paramétrage du fichier des mots clés

Dans cette version, le fichier des mots clés doit être régénéré manuellement. Prochainement, la mise à jour se fera en temps réel depuis HelloDoc (à chaque nouveau patient ou nouvel élément de dossier, le fichier des mots clés sera instantanément mis à jour).

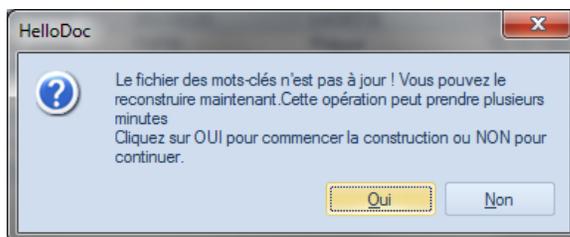
Au premier appel à la recherche multicritères, une demande de création du fichier des mots clés vous sera demandée.



Cliquez sur **[OK]** afin de lancer la création du fichier. Cette opération peut être assez longue (le temps de lire, en arrière-plan, toutes les fiches patients et leurs données pour en extraire les mots clés). Ensuite des reconstructions seront nécessaires pour intégrer les derniers mots clés d'éléments entrés après la création du fichier. Cette régénération peut être automatisée (régénération tous les...) ou bien manuelle.



- ❶ : « Mots à ignorer ». Ajoutez dans cette liste les mots que vous ne voulez pas voir figurer dans le fichier des mots clés (avantage : gain de place en ignorant des mots qui n'ont aucun intérêt, et gain de temps lors de la régénération du fichier des mots clés).
- ❷ : « Taille minimale d'un mot clé ». Ce paramètre permet d'ignorer les mots inférieurs à une certaine taille (avantage : permet d'occulter les articles définis, indéfinis, pronoms, ...).
- ❸ : « Mettre à jour tous les ». Le fichier des mots clés est valide un certain nombre de jours. Au-delà de cette durée, un message apparaîtra en début pour rappeler à l'utilisateur la désuétude du fichier et lui proposer une régénération.

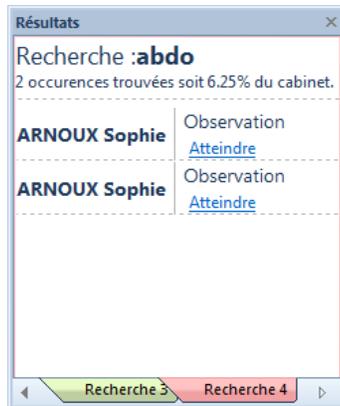


**[Enregistrer maintenant]** : Cliquez sur ce bouton pour enregistrer les paramètres. Si vous changez de feuillet sans avoir enregistré, les modifications sont annulées.

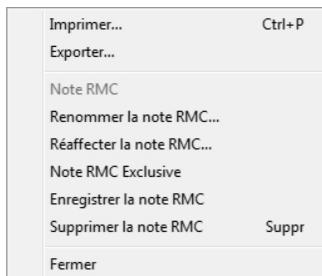
**[Régénérer maintenant]** : Cliquez sur ce bouton pour reconstruire le fichier des mots clés après avoir enregistré de nouveaux paramètres.

## Gestion des notes communes

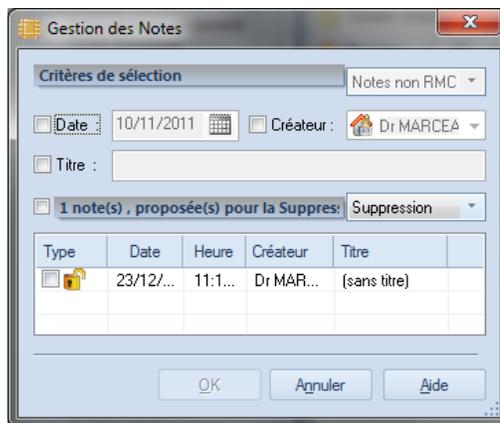
Après le lancement de la recherche multicritère, une zone flottante affiche les résultats.



Il s'agit de la liste des divers dossiers patients qui correspondent aux critères présélectionnés. En faisant un clic droit de souris sur la zone de résultat, on obtient le menu flottant suivant :



Il permet entre autre de saisir une note titrée RMC qui sera automatiquement insérée dans chacun des dossiers patients faisant partis de la liste des résultats (commande **Note**). Il est également possible de gérer ces notes en passant par le menu **Outils / Gérer les notes** du logiciel HelloDoc.



### Critères de sélection

- Toutes les notes
- Notes RMC
- Notes non RMC

Sélectionnez dans cette liste le type de notes à gérer. Choisissez Notes RMC pour ne prendre en compte que les notes communes.

**Date**

Cochez cette case pour gérer les notes créées depuis la date définie dans le champ correspondant.

**Créateur**

Cochez cette case pour gérer les notes créées par un utilisateur choisi dans la liste correspondante.

**Titre**

Cochez cette case pour gérer les notes créées par un utilisateur choisi dans la liste correspondante.

### Modification ou suppression

- Suppression
- Modification

Définissez dans cette liste l'action à effectuer sur les notes sélectionnées.

**x note(s), proposée(s) pour la...**

Cochez cette case pour sélectionner toutes les notes de la liste afin de les supprimer ou les modifier.

Cochez les cases correspondant aux notes à supprimer ou modifier, puis cliquez sur le bouton **OK** pour valider.



## Import/Export des dossiers

---

Le module import-export du logiciel HelloDoc permet en quelques clics de faire passer un ou plusieurs dossiers patients d'un cabinet dans un autre. Il est ainsi possible de fusionner les patients de deux cabinets distincts en un seul et même cabinet.

Pour ce faire, le module import-export est divisé en deux fonctionnalités opposées.

L'importation des données médicales qui consiste à récupérer les dossiers patients dans le cabinet ouvert à partir d'un autre cabinet.

L'exportation des données médicales qui consiste à envoyer les dossiers patients du cabinet ouvert dans un autre cabinet.

Le transfert se charge d'ajouter ou de mettre à jour les éléments de dossiers du cabinet de destination.

Un assistant a été mis en place pour vous aider dans le paramétrage de ces deux fonctionnalités. Cet assistant est lui-même divisé en 4 étapes, facilitant la manipulation de l'utilisateur.

4 étapes distinctes sont proposées à l'utilisateur afin de lui permettre de faire l'exportation sans difficultés.

La première étape permet de définir le cabinet de destination des données médicales.

La deuxième étape permet de choisir le ou les dossiers patients à exporter.

La troisième étape permet de choisir les données médicales qui seront exportées.

La quatrième étape permet de vérifier les choix faits précédemment et de revenir en arrière si besoin est.

### **Accès**

Dans HelloDoc, cliquer sur le menu **Fichier** puis les commandes **Exporter** et **Exporter des dossiers...**

4 étapes distinctes sont proposées à l'utilisateur afin de lui permettre de faire l'importation sans difficultés.

La première étape permet de définir le cabinet d'origine des données médicales.

La deuxième étape permet de choisir le ou les dossiers patients à importer.

La troisième étape permet de choisir les données médicales qui seront importées.

La quatrième étape permet de vérifier les choix faits précédemment et de revenir en arrière si besoin est.

### **Accès**

Dans HelloDoc, cliquer sur le menu **Fichier** puis les commandes **Importer** et **Importer des dossiers...**

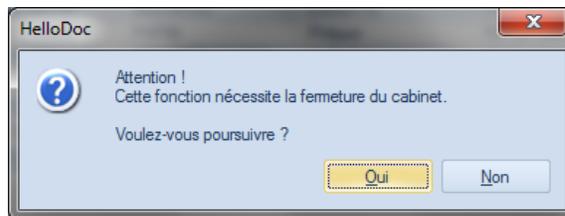
## **Exportation des dossiers patient**

L'exportation des dossiers patients est facilitée par la mise en place d'un assistant, divisé en 4 étapes. Pour exporter des dossiers patients, il faut suivre les phases suivantes :

### **Accéder à l'exportation d'un dossier patient :**

Dans le menu **Fichier** sélectionnez **Exporter** puis **Exporter des dossiers....**

S'affiche à l'écran une demande de fermeture de votre cabinet courant.



Cliquez sur **[Oui]** pour lancer l'assistant d'exportation. S'affiche à l'écran la boîte de dialogue de la 1<sup>o</sup> étape d'exportation.

## Premier écran : Choix du cabinet de destination

Exportation des dossiers

**Choix des cabinets**  
Choisissez le cabinet d'origine ou destination.

**Cabinet d'origine : Demo**

Nom du cabinet :

Utilisateur :

Mot de passe :

Chemin d'accès :

**Cabinet de destination : Cabinet Médical DUBAR 290811**

Nom du cabinet :

Utilisateur :

Mot de passe :

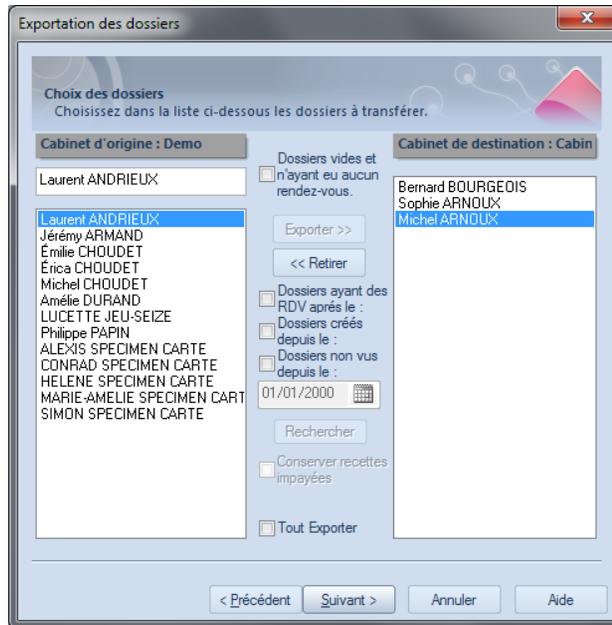
Chemin d'accès :

< Précédent   Suivant >   Annuler   Aide

Choisissez le cabinet de destination en sélectionnant le nom du cabinet dans la liste **nom du cabinet** si celui-ci est situé au même niveau que le cabinet d'origine (cabinet courant). Si ce n'est pas le cas, il faut utiliser le bouton pour rechercher le dossier contenant le cabinet à désigner comme celui de destination. Le chemin d'accès qui apparaît sera automatiquement modifié en conséquence.

Cliquez sur [**Suivant**] pour passer à la 2<sup>e</sup> étape. S'affiche à l'écran la boîte de dialogue de la 2<sup>e</sup> étape.

## Deuxième écran : Choix du ou des dossiers patients à exporter



Pour désigner le (ou les) patient(s) à exporter, vous devez sélectionner le nom du (ou des) patient(s) dans la colonne de gauche puis cliquer sur **[Exporter >>]** pour le(s) placer dans la colonne de droite, celle des patients choisis pour l'exportation.

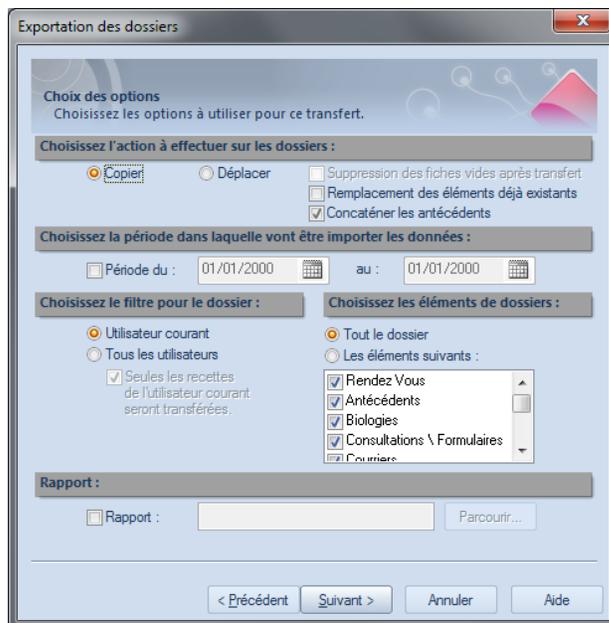
Pour enlever de la liste à exporter les patients que l'on ne désire plus exporter, vous devez sélectionner le nom du (ou des) patient(s) dans la colonne de droite puis cliquer sur **[<< Retirer]** pour le(s) replacer dans la colonne de gauche.

Vous pouvez double-cliquer sur chacun des noms apparaissant dans la colonne de gauche ou de droite pour les faire passer d'une colonne à une autre sans avoir besoin de cliquer sur les boutons en correspondance.

Cochez la case **Tout Exporter** si l'exportation doit concerner la totalité des dossiers patients du cabinet.

Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à la 3<sup>e</sup> étape. S'affiche à l'écran la boîte de dialogue de la 3<sup>e</sup> étape.

## Troisième écran : Choix des options d'exportation



Choisissez de **copier** ou de **déplacer** les dossiers vers le cabinet de destination.

Cochez la case **Suppression des fiches vides après transfert** afin de supprimer les dossiers patients du cabinet d'origine si vous avez choisi **déplacer** et qu'ils se retrouvent vides après l'exportation.

Cochez la case **Période du** et choisissez la période pour laquelle vous voulez exporter les données médicales.

Si la case **Période du** reste décochée, aucune période précise ne sera prise en compte, et l'exportation pourra s'effectuer sur la totalité des éléments des dossiers patients, sans distinction de date.

Choisissez **Tous les utilisateurs** pour que l'exportation prenne en compte les éléments des dossiers patients générés par la totalité des utilisateurs.

Si la case **Seules les recettes de l'utilisateur courant seront transférées** reste cochée, aucune recette du cabinet ne sera exportée, sauf celles de l'utilisateur courant.

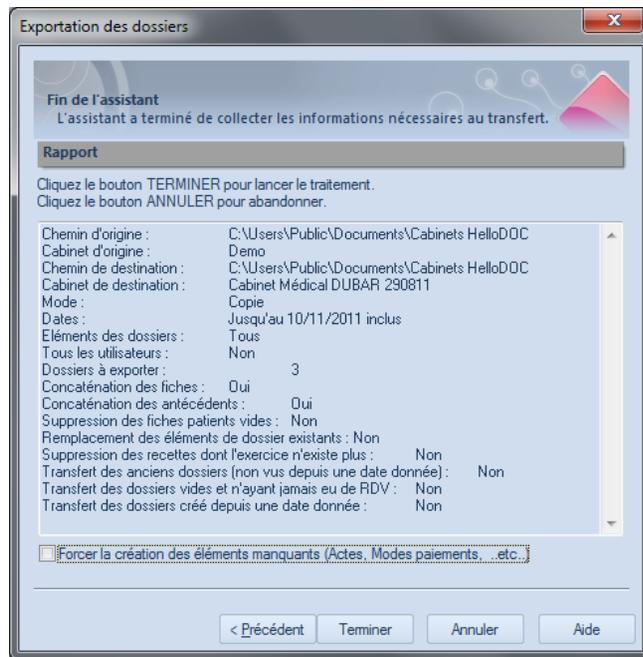
Si le choix **Utilisateur courant** reste coché, seul les éléments des dossiers patients appartenant à l'utilisateur courant seront exportés.

Choisissez **Les éléments suivants** puis sélectionnez les éléments des dossiers patients à exporter dans la liste prévue à cet effet.

Si le choix **Tout le dossier** reste coché, la totalité des éléments des dossiers patients seront exportés.

Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à la 4<sup>e</sup> et dernière étape. S'affiche à l'écran la boîte de dialogue de la 4<sup>e</sup> étape.

## Quatrième écran : Vérification des paramètres de l'exportation



Faites une simple vérification des informations concernant le paramétrage de l'exportation.

Si un problème sur le choix des options d'exportation apparaît, cliquez sur **[Précédent]** afin de revenir en arrière et d'agir en conséquence.

Cliquez sur **[Terminer]** pour valider les choix faits précédemment et lancer l'exportation.

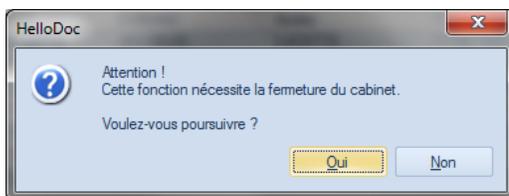
## Importation des dossiers patient

Pour importer des dossiers patients, il faut suivre les phases suivantes :

### Accéder à l'importation d'un dossier patient :

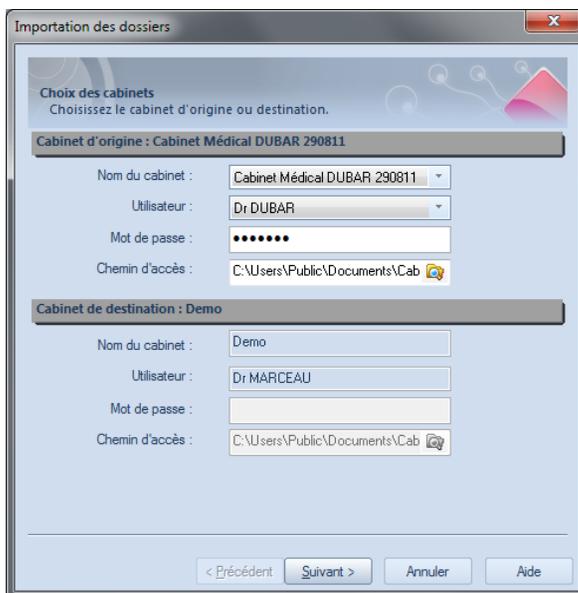
Dans le menu **Fichier** sélectionnez **Importer** puis **Importer des dossiers...**

S'affiche à l'écran une demande de fermeture de votre cabinet courant.



Cliquez sur **[OK]** pour lancer l'assistant d'importation. S'affiche à l'écran la boîte de dialogue de la 1<sup>o</sup> étape d'importation.

### Premier écran : Choix du cabinet d'origine

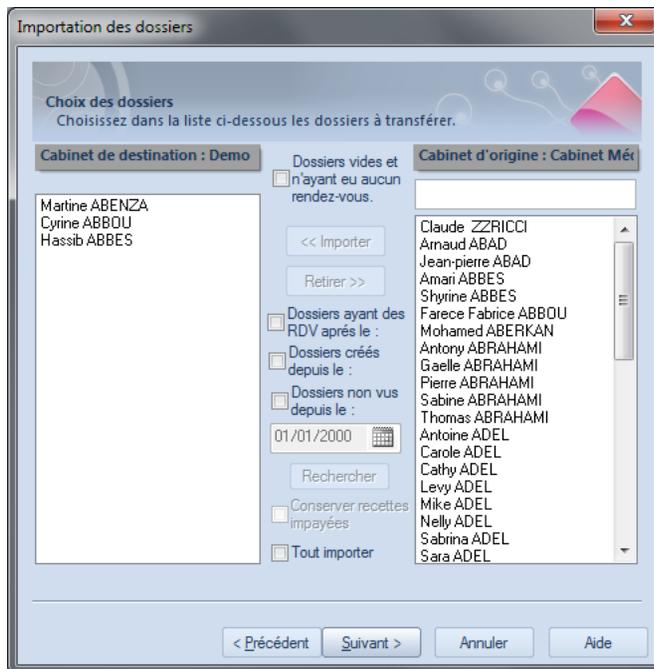


Choisissez le cabinet d'origine en sélectionnant le nom du cabinet dans la liste **nom du cabinet** si celui-ci est situé au même niveau que le cabinet de destination (cabinet courant).

Si ce n'est pas le cas, il faut utiliser le bouton  pour aller chercher le dossier contenant le cabinet à désigner comme celui d'origine. Le chemin d'accès qui apparaît sera automatiquement modifié en conséquence.

Cliquez sur [**Suivant**] pour passer à la 2° étape. S'affiche à l'écran la boîte de dialogue de la 2° étape.

## Deuxième écran : Choix du ou des dossiers patients à importer



Pour désigner le (ou les) patient(s) à exporter, vous devez sélectionner le nom du (ou des) patient(s) dans la colonne de droite puis cliquer sur [**<< Importer**] pour le(s) placer dans la colonne de gauche, celle des patients choisis pour l'importation.

Pour enlever de la liste à importer les patients que l'on ne désire plus importer, vous devez sélectionner le nom du (ou des) patient(s) dans la colonne de gauche puis cliquez sur **[Retirer >>]** pour le(s) replacer dans la colonne de droite.

Raccourci :

Vous pouvez double-cliquez sur chacun des noms apparaissant dans la colonne de gauche ou de droite pour les faire passer d'une colonne à une autre sans avoir besoin de cliquer sur les boutons en correspondance.

Cochez la case **tout importer** si l'importation doit concerner la totalité des dossiers patients du cabinet.

Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à la 3<sup>e</sup> étape. S'affiche à l'écran la boîte de dialogue de la 3<sup>e</sup> étape.

## Troisième écran : Choix des options d'importation

Importation des dossiers

**Choix des options**  
Choisissez les options à utiliser pour ce transfert.

**Choisissez l'action à effectuer sur les dossiers :**

Copier     Déplacer     Suppression des fiches vides après transfert  
 Remplacement des éléments déjà existants  
 Concaténer les antécédents

**Choisissez la période dans laquelle vont être importer les données :**

Période du : 18/01/2011    au : 18/01/2011

**Choisissez le filtre pour le dossier :**    **Choisissez les éléments de dossiers :**

Utilisateur courant     Tout le dossier  
 Tous les utilisateurs     Les éléments suivants :  
 Seules les recettes de l'utilisateur courant seront transférées.

Rendez Vous  
 Antécédents  
 Biologies  
 Consultations \ Formulaires  
 Courriers

**Rapport :**

Rapport :    Parcourir...

< Précédent    Suivant >    Annuler    Aide

Choisissez de **copier** ou de **déplacer** les dossiers vers le cabinet de destination (cabinet courant).

Cochez la case **Suppression des fiches vides après transfert** afin de supprimer les dossiers patients du cabinet d'origine si vous avez choisi **déplacer** et qu'ils se retrouvent vides après l'importation.

Cochez la case **Période du** et choisissez la période pour laquelle vous voulez importer les données médicales.

Si la case **Période du** reste décochée, aucune période précise ne sera prise en compte, et l'importation pourra s'effectuer sur la totalité des éléments des dossiers patients, sans distinction de date.

Choisissez **Tous les utilisateurs** pour que l'importation prenne en compte les éléments des dossiers patients générés par la totalité des utilisateurs.

Si la case **Seules les recettes de l'utilisateur courant seront transférées** reste cochée, aucune recette du cabinet ne sera importée, sauf celles de l'utilisateur courant.

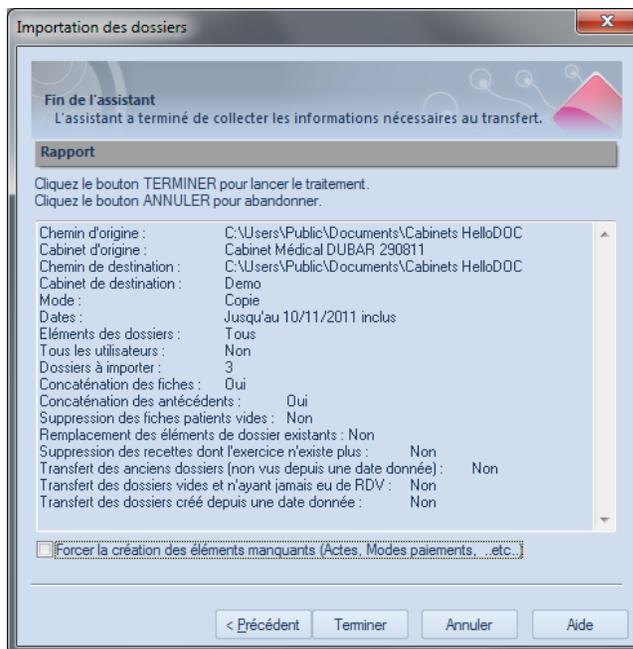
Si le choix **Utilisateur courant** reste coché, seul les éléments des dossiers patients appartenant à l'utilisateur courant seront importés.

Choisissez **Les éléments suivants** puis sélectionnez les éléments des dossiers patients à importer dans la liste prévue à cet effet.

Si le choix **Tout le dossier** reste coché, la totalité des éléments des dossiers patients seront importés.

Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à la 4<sup>e</sup> et dernière étape. S'affiche à l'écran la boîte de dialogue de la 4<sup>e</sup> étape.

## Quatrième écran : Vérification des paramètres de l'importation



Faites une simple vérification des informations concernant le paramétrage de l'importation.

Si un problème sur le choix des options d'importation apparaît, cliquez sur **[Précédent]** afin de revenir en arrière et d'agir en conséquence.

Cliquez sur **[Terminer]** pour valider les choix faits précédemment et lancer l'importation.



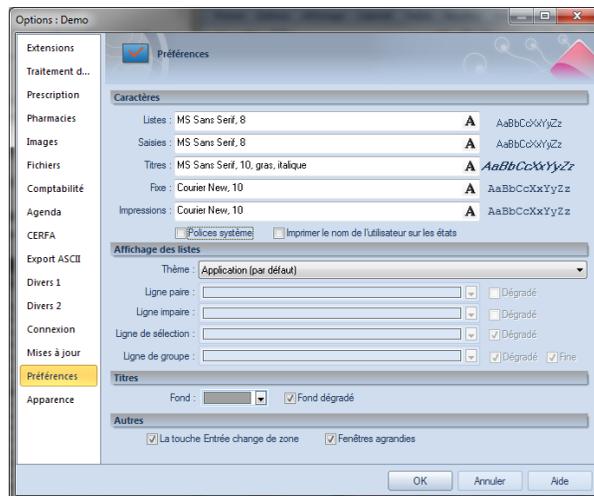
## Les options de HelloDoc

Le logiciel HelloDoc met à votre disposition une fenêtre Options dans laquelle vous retrouvez plusieurs onglets permettant de modifier les options du logiciel HelloDoc.

### Personnaliser les polices d’affichage du logiciel

Vous pouvez modifier les polices d’affichage du logiciel à votre convenance.

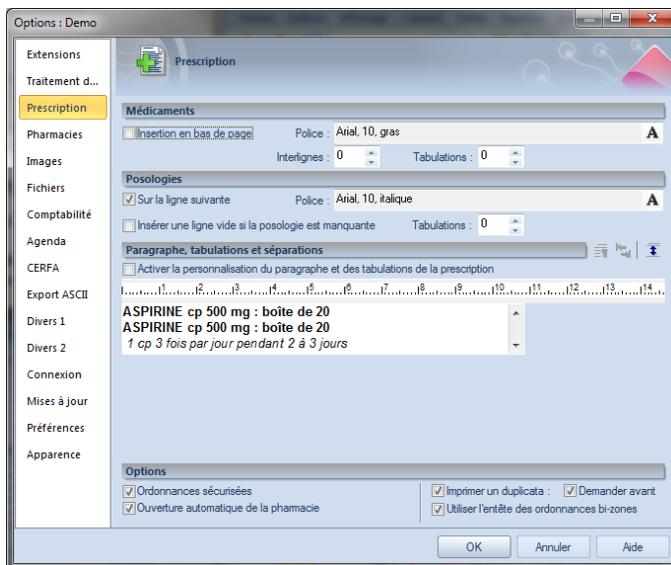
1. Cliquez dans le menu **Outils**, sur la commande **Options**.
2. Sur l’onglet **Préférences** vous pouvez modifier les polices du logiciel.



3. Les polices utilisées sont décrites dans la zone modifiable et une représentation visuelle de la police s'affiche à droite de cette zone. Cliquez sur le bouton **A** de chaque zone pour modifier le format de caractères.
4. Si vous désirez utiliser les polices système (polices prédéfinies dans Windows®), cochez la case **Polices système**.

## Modifier le mode d'insertion de médicaments dans les textes

L'insertion automatique de médicaments répond à des règles particulières (insertion en fin de page, positionnement du texte des posologies par rapport au texte des médicaments, etc.). Vous pouvez modifier ces paramètres pour formater vos ordonnances à votre gré. Pour modifier les paramètres d'insertion de médicaments, cliquez dans le menu **Outils** sur la commande **Options**. Choisissez l'onglet **Prescription**.



### Médicaments

- |                                 |   |
|---------------------------------|---|
| <b>Insertion en bas de page</b> | Cochez cette case pour insérer les médicaments en bas de page. Décochez-la pour insérer les médicaments à l'endroit du curseur. |
| <b>Tabulations</b>              | Nombre de tabulations à placer devant la ligne de chaque texte de médicament inséré.  |
| <b>Interligne</b>               | Taille de l'interligne du texte de chaque médicament inséré.  |

**Police** Police du texte des médicaments insérés.

### Posologies

**Sur la ligne suivante** Cochez cette case pour insérer le texte de posologie en dessous du texte du médicament correspondant. Décochez-la pour insérer le texte de posologie sur la même ligne que celle du médicament correspondant.

**Tabulations** Nombre de tabulations à placer avant le texte de chaque posologie.

**Police** Police des textes de posologie.

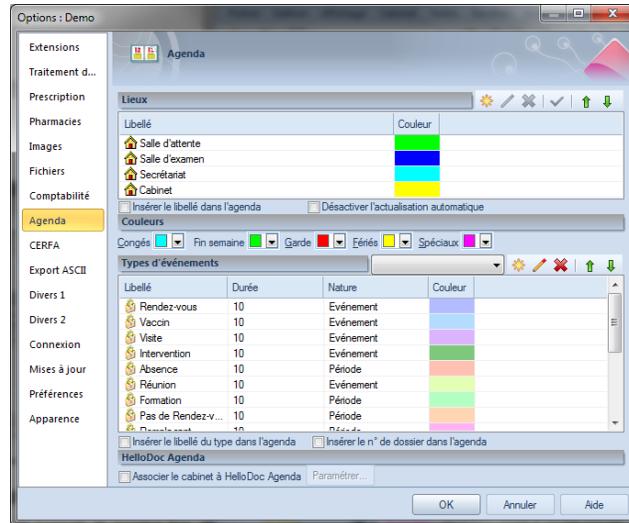
**Aperçu** Aperçu du résultat de l'insertion de médicaments avec les paramètres choisis.

**Ordonnances sécurisées** Inscrit le nombre de médicaments sur l'ordonnance sécurisée

**Ouverture automatique de la pharmacie** Cochez cette case pour activer l'ouverture automatique de la pharmacie lors de la création d'une ordonnance (nouvelle ou ordonnance type).

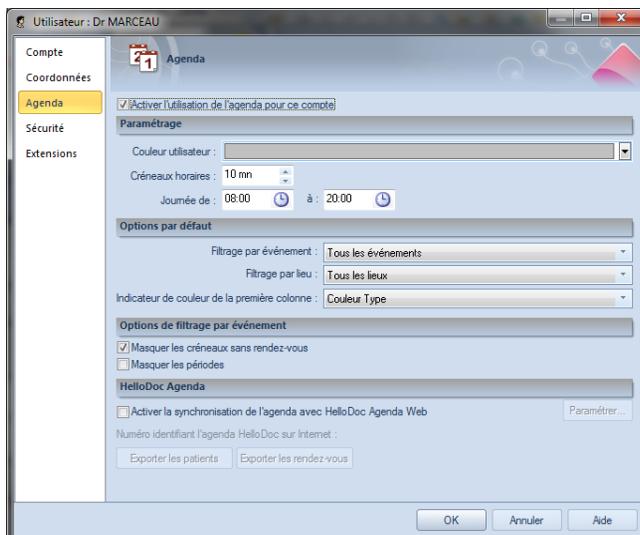
## Personnaliser l'agenda : les couleurs

Les couleurs définies par défaut pour l'agenda peuvent ne pas vous convenir. Pour les modifier, choisissez dans le menu **Outils** la commande **Options**. Sur l'onglet « Agenda », les zones de contrôles « Couleurs Agenda » et « Lieux des patients » vous permettent de modifier les couleurs de base.



## Personnaliser l'agenda : les plages horaires

Pour modifier les créneaux horaires de l'agenda de manière fixe, cliquez dans le menu **Cabinet** sur la commande **Paramètres**, puis sur l'onglet **Utilisateurs**. Double-cliquez sur votre nom utilisateur pour faire apparaître la fenêtre d'informations spécifiques à cet utilisateur.



**Agenda**      Cochez cette case pour activer l’agenda dès l’entrée dans le cabinet.

Choisissez l’intervalle de temps entre chaque rendez-vous.

Choisissez également l’heure de début et de fin d’affichage de l’agenda.

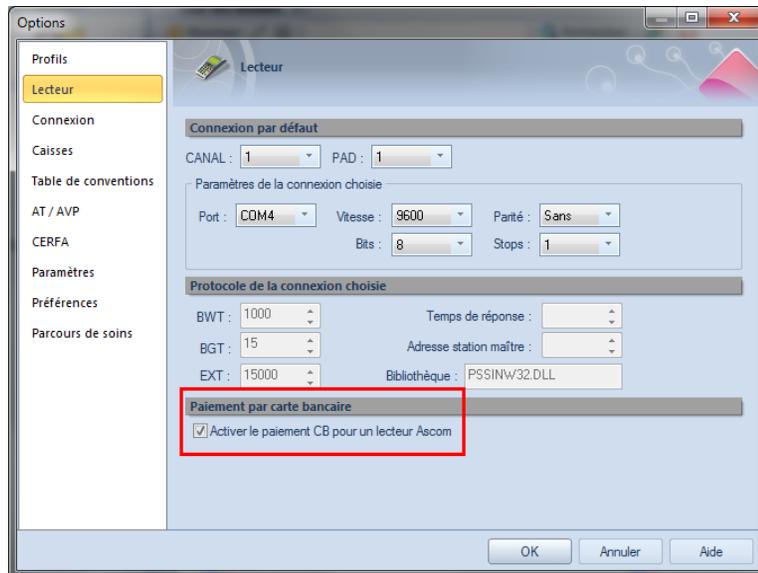
Vous pouvez à partir de cette palette de couleur, choisir une couleur à associer à l’utilisateur.



## Paiement par carte bancaire

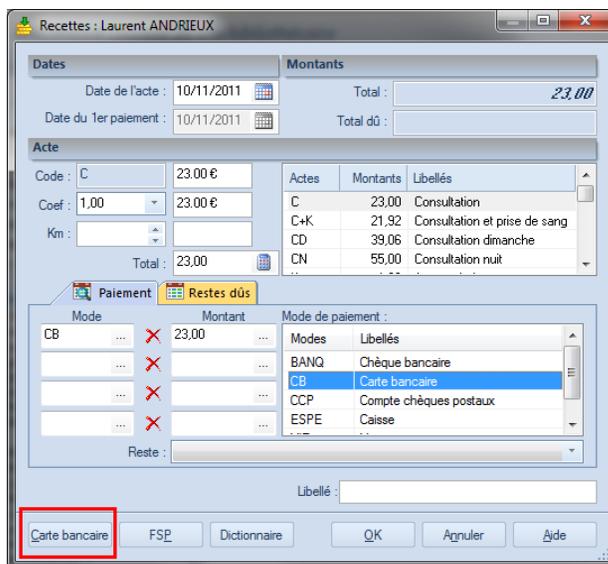
Le logiciel HelloDoc intègre le module HelloCB permettant le paiement par carte bancaire avec les lecteurs Ascom Monetel (modèle EFT20, EFT30, EFT930). Pour avoir accès à cette fonctionnalité, vous devez demander un nouveau numéro de licence à la Société IMAGINE Editions.

Pour activer le module HelloCB, cliquez dans le menu **Outils/Feuilles de soins/Options** onglet **Lecteur** puis cochez la case **Activer le paiement CB pour un lecteur Ascom**.

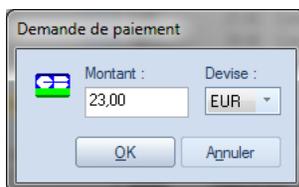




Lors de la saisie d'une recette ou d'une feuille de soins électronique, sélectionnez le mode de paiement CB.



Cliquez sur le bouton **[Carte Bancaire]** (en bas à gauche de la fenêtre) pour afficher la boîte de dialogue de **Demande de paiement**.



Saisissez le montant de la transaction ainsi que la devise (Euro ou Francs). Ensuite, cliquez sur le bouton **[OK]**.

Les instructions apparaissent sur l'afficheur du lecteur de cartes.

---

**i** Attention ! Suites aux évolutions futures du logiciel, certaines boîtes de dialogues de cette section sont susceptibles d'être modifiées.

---



## Le Dossier Médical Personnel

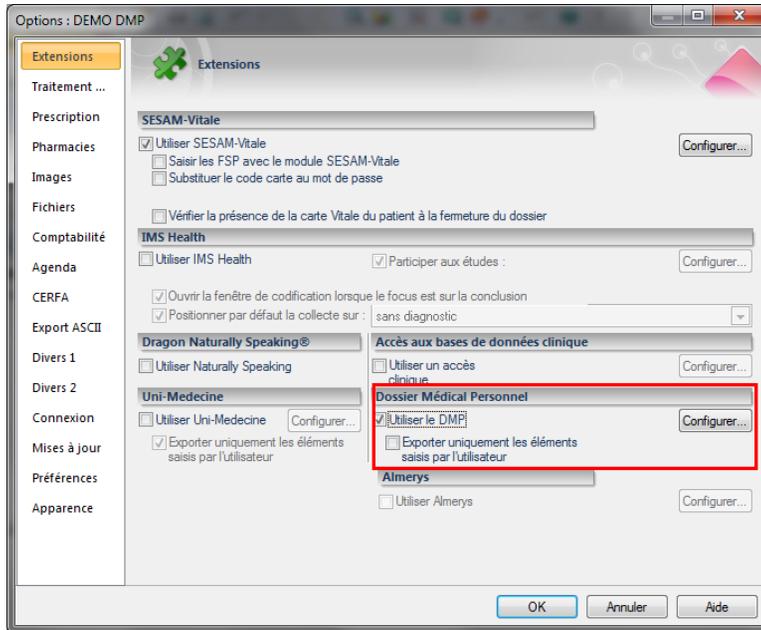
---

Le DMP est un dossier médical dématérialisé qui rend accessible les données médicales des patients en tout point du territoire et à tout moment. Le patient et les professionnels de santé autorisés peuvent y accéder au moyen d'une connexion sécurisée. Le DMP respecte des exigences fortes de sécurité afin d'assurer la confidentialité et la pérennité des informations échangées. Il permet de partager les informations personnelles de santé du patient pour favoriser la coordination, la qualité et la continuité des soins. Ces informations proviennent à la fois du médecin traitant, des spécialistes, des établissements et réseaux de soins.

HelloDoc est homologué « DMP-compatible » depuis décembre 2011. Il vous offre la possibilité d'accéder directement au dossier médical de vos patients avec l'accord préalable de ces derniers.

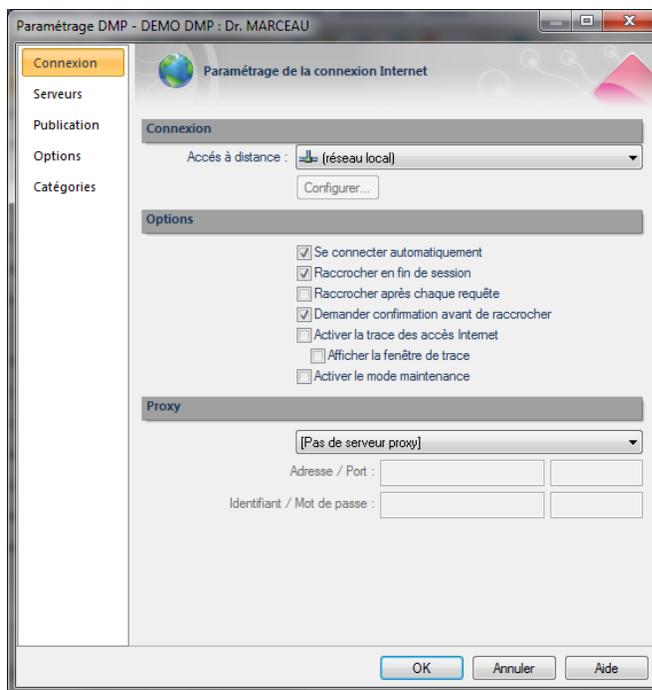
### Configuration du DMP dans HelloDoc

Dans le menu **Outils**, cliquez sur la commande **Options** puis sur l'onglet Extensions.



Dans la zone **Dossier Médical Personnel**, cochez la case **Utilisez le DMP** pour activer la gestion du DMP dans HelloDoc. Vous pouvez limiter l'exportation vers le DMP aux éléments que vous avez saisis en cochant la case **Exporter uniquement les éléments saisis par l'utilisateur**.

Cliquez sur le bouton **Configurer** pour paramétrer le DMP. L'onglet **Connexion** regroupe toutes les options de connexion au serveur DMP.



## Connexion

Sélectionnez le nom de votre connexion Internet. Si vous utilisez une connexion ADSL, et que votre connexion est constamment active sur votre ordinateur, sélectionnez (réseau local).

Vous pouvez cliquer sur le bouton **[configurer]** afin de paramétrer la connexion Internet de votre ordinateur que vous aurez sélectionnée dans la liste.

## Options

Cette zone permet de personnaliser le fonctionnement du module DMP.

### **Se connecter automatiquement**

Cochez cette case si vous voulez vous connecter directement, sans passer par la fenêtre de demande de connexion.

### **Raccrocher en fin de session**

Cochez cette case si vous utilisez une connexion bas débit (modem 56K) afin que la connexion se déconnecte automatiquement à la fin de la session HelloDoc.

### **Raccrocher après chaque requête**

Cochez cette case si vous utilisez une connexion bas débit (modem 56K) afin que la connexion se déconnecte automatiquement après chaque échange entre HelloDoc et le serveur DMP.

**Demander confirmation avant de raccrocher**

Cochez cette case si vous ne souhaitez pas vous déconnecter automatiquement de l'accès au serveur.

**Afficher la trace des accès Internet**

Cochez cette case uniquement si vous avez besoin de faire un contrôle de la connexion Internet, par le cas où celle-ci serait défailante.

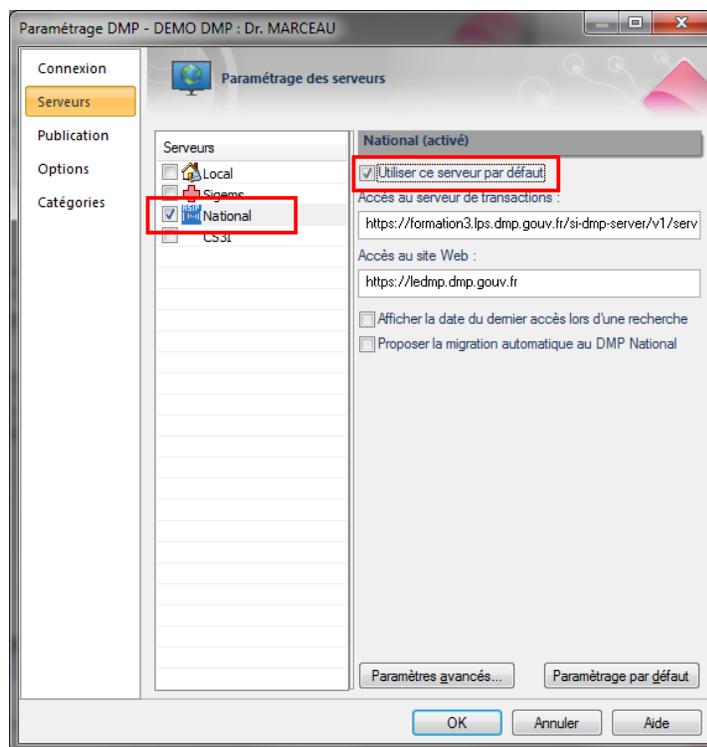
**Afficher la fenêtre de trace**

Cochez cette case si vous souhaitez visualiser le contrôle de la connexion Internet.

### **Proxy**

Cette zone permet de paramétrer un serveur proxy si vous en utilisez un afin d'accéder à Internet.

L'onglet **Serveurs** vous permet de définir le ou les serveurs DMP à utiliser. Nous allons nous intéresser ici au DMP National de l'ASIP Santé. Cochez la case **National** pour activer les échanges entre HelloDoc et ce serveur.



Après avoir sélectionné le serveur, cochez la case **Utiliser ce serveur par défaut** pour que les échanges entre HelloDoc et le DMP passent automatiquement par ce serveur. Il n'est pas nécessaire de modifier les champs **Accès au serveur de transactions** et **Accès au site Web**, ceux-ci étant déjà remplis par défaut.

### Options

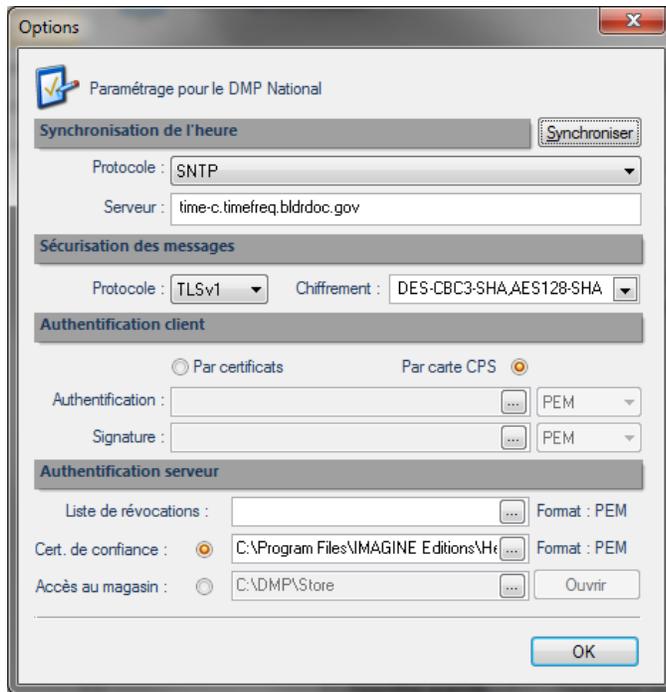
**Afficher la date du dernier accès lors d'une recherche**

Cochez cette case pour mentionner la date du dernier accès au DMP lors d'une recherche.

**Proposer la migration automatique au DMP National**

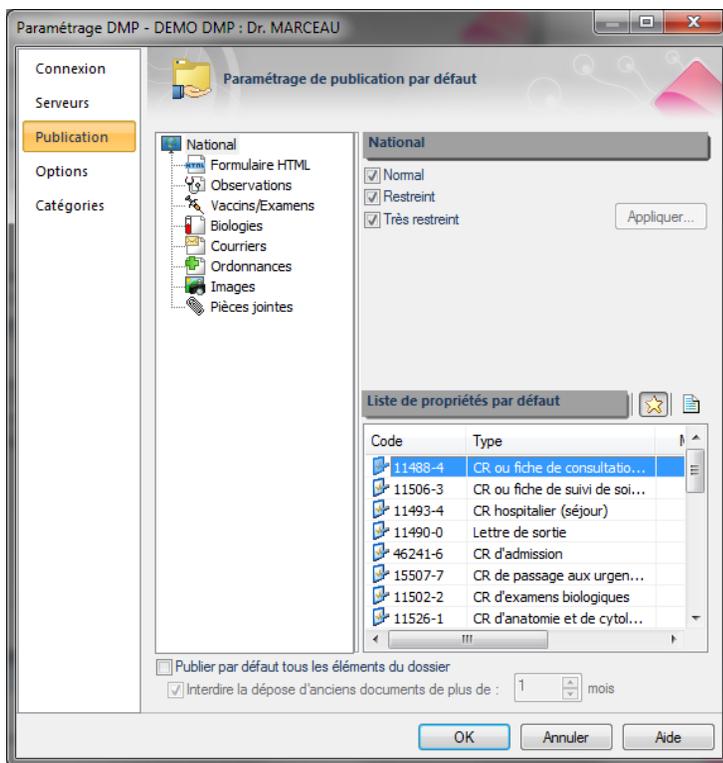
Cochez cette case pour que le logiciel propose d'envoyer automatiquement les modifications des dossiers patients au serveur DMP.

Pour affiner le paramétrage du serveur DMP, cliquez sur le bouton **Paramètres avancés...**



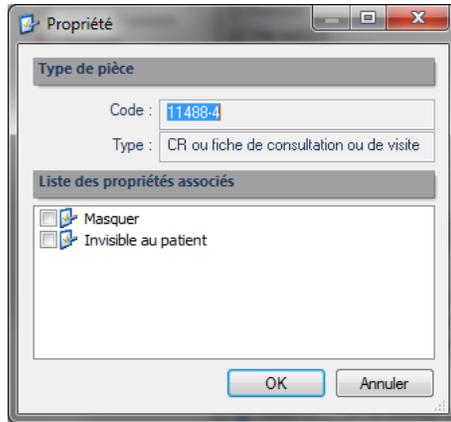
Ces paramètres permettent la sécurisation des échanges entre HelloDoc et le serveur DMP. Par défaut, l'authentification du côté de HelloDoc s'effectue par le biais de la carte CPS, mais vous avez la possibilité d'opter à la place pour une authentification par certificat. L'authentification côté serveur s'effectue uniquement par le biais de certificats.

L'onglet **Publications** regroupe les options de paramétrage des publications de nouveaux éléments dans le DMP.



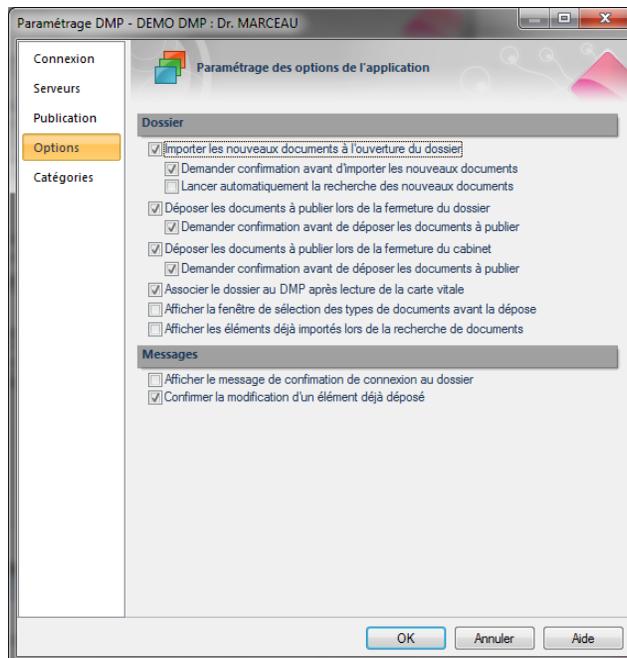
Cocher la case **Publier par défaut** tous les éléments du dossier permet de rendre accessible au DMP tout le dossier patient de HelloDoc. Vous pouvez interdire la dépose d'anciens documents en cochant la case correspondante et en définissant un seuil d'ancienneté.

Pour chaque type d'élément du dossier patient, vous pouvez configurer le niveau d'autorisation. Ainsi, seuls certains utilisateurs pourront accéder à ces documents. Cliquez sur **Appliquer** à chaque changement concernant un type d'élément donné. Vous pouvez également définir les propriétés de chaque type de pièce en sélectionnant ce type dans la zone **Liste des propriétés par défaut**, puis en cliquant sur l'icône .



Vous pouvez ainsi choisir de masquer complètement ce document ou de ne pas le rendre accessible au patient.

L'onglet **Options** vous propose d'affiner le paramétrage des échanges entre HelloDoc et le serveur DMP via plusieurs options à cocher.



## Dossier

**Importer les nouveaux documents à l'ouverture du dossier**

Cochez cette case pour que le logiciel ajoute dans le dossier patient les nouveaux documents contenus dans le DMP à l'ouverture de ce dossier.

**Demander confirmation avant d'importer les nouveaux documents**

Cochez cette case si vous souhaitez que le logiciel vous demande confirmation avant l'importation automatique des nouveaux documents contenus dans le DMP.

**Lancer automatiquement la recherche de nouveaux documents**

Cochez cette case si vous souhaitez que le logiciel interroge automatiquement le serveur DMP afin de rechercher de nouveaux documents déposés.

**Déposer les documents à publier lors la fermeture du dossier**

Cochez cette case pour que le logiciel envoie au serveur DMP les nouveaux documents contenus dans le dossier patient de HelloDoc à la fermeture de ce dossier.

**Demander confirmation avant de déposer les documents à publier**

Cochez cette case si vous souhaitez que le logiciel vous demande confirmation avant l'exportation automatique des nouveaux documents contenus dans le dossier patient vers le serveur DMP lors de la fermeture de ce dossier.

**Déposer les documents à publier lors la fermeture du cabinet**

Cochez cette case pour que le logiciel envoie au serveur DMP les nouveaux documents contenus dans les dossiers patients de HelloDoc à la fermeture du cabinet.

**Demander confirmation avant de déposer les documents à publier**

Cochez cette case si vous souhaitez que le logiciel vous demande confirmation avant l'exportation automatique des nouveaux documents contenus dans les dossiers patients vers le serveur DMP lors de la fermeture du cabinet.

**Associer le dossier au DMP après lecture de la carte Vitale**

Cochez cette case si vous souhaitez associer le dossier créé au DMP après lecture de la carte Vitale.

**Afficher la fenêtre de sélection des types de documents avant la dépose**

Cochez cette case pour permettre de sélectionner certains types de documents à déposer au DMP.

**Afficher les éléments déjà importés lors de la recherche de documents**

Cochez cette case pour faire apparaître lors de la recherche tous les éléments du DMP déjà importés dans les dossiers patients de HelloDoc.

## Messages

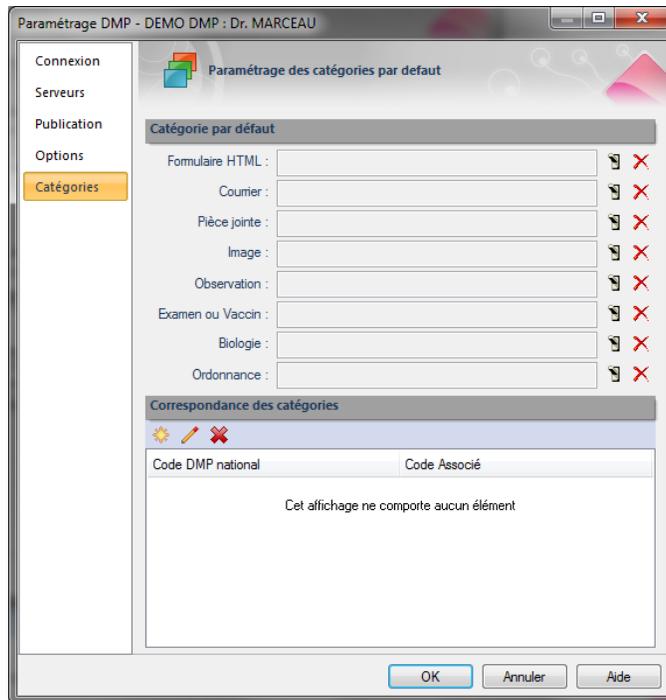
**Afficher le message de confirmation de connexion au dossier**

Cochez cette case pour que le logiciel demande confirmation avant d'accéder au DMP.

### Confirmer la modification d'un élément déjà déposé

Cochez cette case pour que le logiciel demande confirmation avant de modifier un élément déjà déposé sur le DMP.

L'onglet **Catégories** vous permet de définir une catégorie par défaut pour chaque type d'élément déposé sur le DMP.



Pour cela, cliquez sur l'icône , sélectionnez la catégorie dans la fenêtre CodeExplorer qui s'affiche, puis validez en cliquant sur le bouton **[OK]**.

## Utilisation du module DMP dans HelloDoc

HelloDoc intègre un module facilitant la gestion des échanges entre les dossiers patients et le serveur DMP, via une barre d'outils regroupant les principales opérations possibles telles que la dépose ou l'importation des éléments d'un dossier patient.

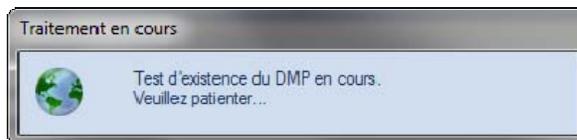


### Barre d'outils DMP

-  Permet d'accéder au tableau de bord du DMP.
-  Permet d'accéder au dossier du patient hébergé par le DMP.
-  Importer des documents depuis le DMP vers le dossier patient.
-  Déposez les nouveaux documents du dossier patient sur le DMP.
-  Déposez tous les dossiers patients de HelloDoc sur le DMP.
-  Permet d'associer le dossier patient au DMP.
-  Supprime l'association du dossier patient au DMP.
-  Permet d'accéder aux paramètres du DMP dans HelloDoc.

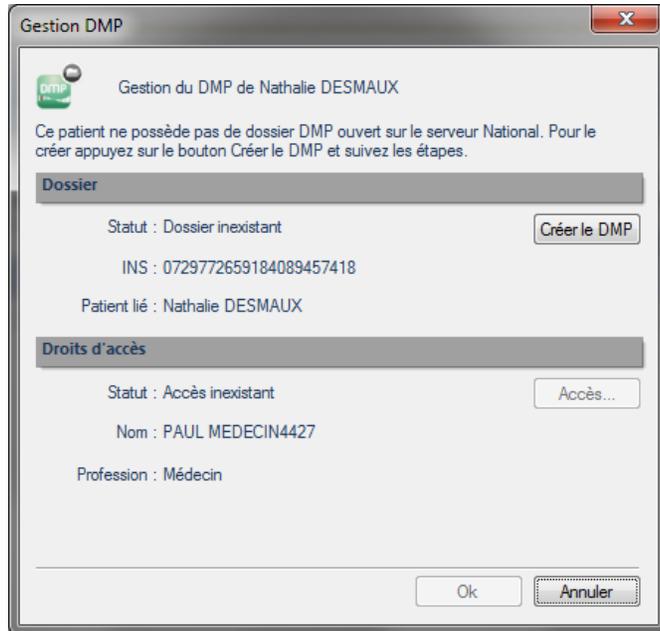
## Associer un dossier au DMP

Pour pouvoir déposer et importer les éléments du dossier d'un patient depuis HelloDoc, vous devez au préalable associer ce dossier au DMP. Pour cela, après avoir ouvert un dossier patient, cliquez sur l'icône  de la barre d'outils du module DMP. La carte CPS est nécessaire pour cette opération afin de vous authentifier auprès du DMP. Après lecture de la carte, HelloDoc effectue un test de connexion au DMP.



Après cette vérification, HelloDoc affiche le statut du DMP du patient.

Si le logiciel vous signale que le dossier du patient est inexistant sur le serveur DMP, il vous propose alors de le créer en cliquant sur le bouton **[Créer le DMP]**.



A partir de là, une boîte de dialogue s'affiche, vous assistant dans les différentes étapes de la création du DMP pour ce patient.

---

 Vous devez obtenir l'autorisation du patient afin de créer et d'accéder à son DMP avant de poursuivre.

---



Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à l'étape suivante de la création du DMP.

**2<sup>ème</sup> étape : Identification du patient**

Identification du patient

**DMP** Cette étape vous permet de vérifier les informations du patient

**Etat civil**

Civilité : M.

Nom : ESSAI

Nom de naissance :

Prénom : Alain

Sexe : Masculin

Né(e) le : 06/06/1985

**Adresse**

Adresse 1 :

Adresse 2 :

CP :

Ville :

Pays :

Les données issues de la carte Vitale lors de la création du dossier dans HelloDoc peuvent comporter des erreurs ou être incomplètes (nom, prénom sans accent, nom tronqué, orthographe erronée, etc.). Vous pouvez corriger ces erreurs et mettre à jour le dossier HelloDoc lors de cette étape. Ces corrections ne modifient pas le contenu de la carte Vitale.

< Précédent Suivant Annuler Aide

Cette étape vous permet de renseigner, de vérifier et éventuellement modifier les informations du patient avant la création du DMP. Les champs du formulaire sont pré-remplis avec les informations contenues par la carte Vitale du patient.

Cliquez sur **[Suivant]** pour valider ces informations et passer à l'étape suivante de la création du DMP.

### 3<sup>ème</sup> étape : Représentant légal

Représentant légal

Cette étape vous permet d'ajouter un représentant légal pour le patient

Ajouter un représentant légal

**Identité**

Civilité :  M.  Mme  Mlle

Nom :

Prénom :

Lien :

**Coordonnées**

Adresse :

Code postal :

Ville :

Pays :

Téléphone mobile :

Téléphone fixe :

Adresse électronique :

< Précédent Suivant Annuler Aide

Cette étape est facultative et vous permet de d'ajouter s'il y a lieu un représentant légal pour le patient. Cochez la case **Ajouter** un représentant légal, puis renseignez les champs du formulaire.

Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à l'étape suivante de la création du DMP.

**4<sup>ème</sup> étape : Activation du compte patient**

Activation du compte patient

**DMP** Cette étape vous permet de saisir des informations complémentaires pour activer le compte du patient

Le patient souhaite activer son compte d'accès au DMP

**Mode de réception du code d'accès à usage unique**

Le code d'accès à usage unique est indispensable pour la connexion de votre patient à son DMP.  
Merci de bien vouloir remplir un des deux champs ci-dessous.

Téléphone mobile (10 chiffres sans espace) :

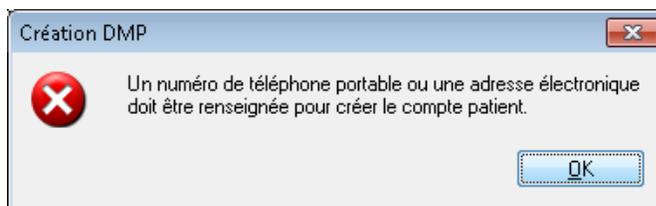
Adresse électronique (monadresse@laposte.fr) :

L'accès par internet du patient nécessite la réception d'un code d'accès à usage unique qui peut être transmis par SMS ou par messagerie électronique. Le téléphone mobile est recommandé.

< Précédent   Suivant   Annuler   Aide

Cette étape est facultative et vous permet d'activer le compte d'accès du patient à son DMP. Cochez la case **Le patient souhaite activer son compte d'accès au DMP**, puis renseigner le champ **Téléphone mobile** ou **Adresse électronique** selon le moyen choisi par le patient de recevoir le code d'accès à son DMP.

Cliquez sur **[Suivant]** pour passer à l'étape suivante de la création du DMP. Si aucun champ n'est renseigné alors que vous avez coché la case **Le patient souhaite activer son compte d'accès au DMP**, un message d'erreur s'affiche.



### 5<sup>ème</sup> étape : Vérification des informations

Vérification des informations

Récapitulatif des informations à envoyer

Informations civiles	Droits d'accès
INS : 1773081660202185462897	PAUL MEDECIN4427 est autorisé à accéder à ce DMP <input type="checkbox"/> Oui
Non d'usage : ESSAI	PAUL MEDECIN4427 est médecin traitant pour ce DMP <input type="checkbox"/> Oui
Nom de naissance :	Autorise, en cas d'appel au SAMU ou de tout centre 15, le médecin régulateur à accéder à son DMP <input type="checkbox"/> Oui
Prénom : Alain	Autorise, s'il est dans un état comportant un risque immédiat pour sa santé, tout professionnel de santé à accéder à son DMP <input type="checkbox"/> Oui
Date de naissance : 06/06/1985	

Compte d'accès du patient

Le patient souhaite activer son compte d'accès au DMP  Non

Téléphone mobile (10 chiffres sans espace) :

Adresse électronique (monadresse@laposte.fr) :

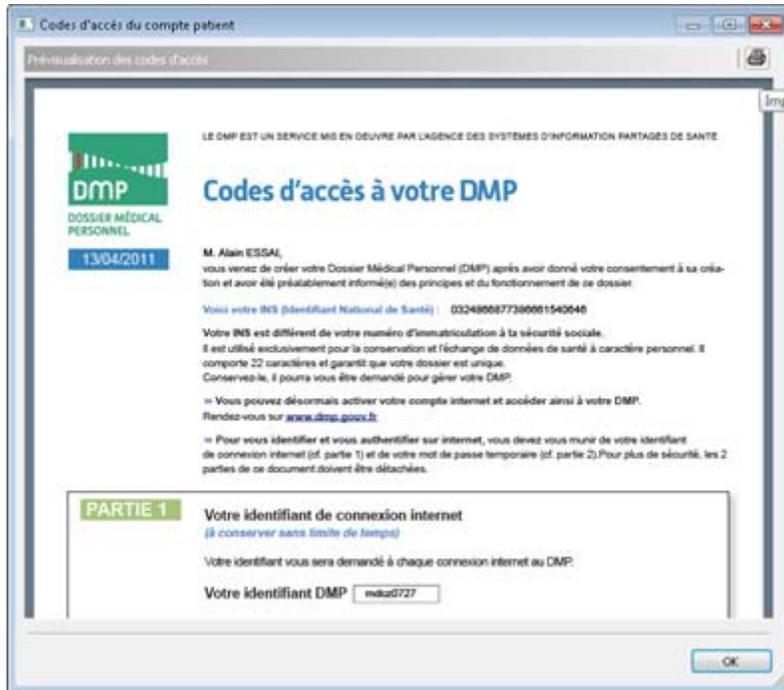
 Cette étape vous permet de vérifier les informations du patient avant la création de son DMP.

< Précédent Créer Annuler Aide

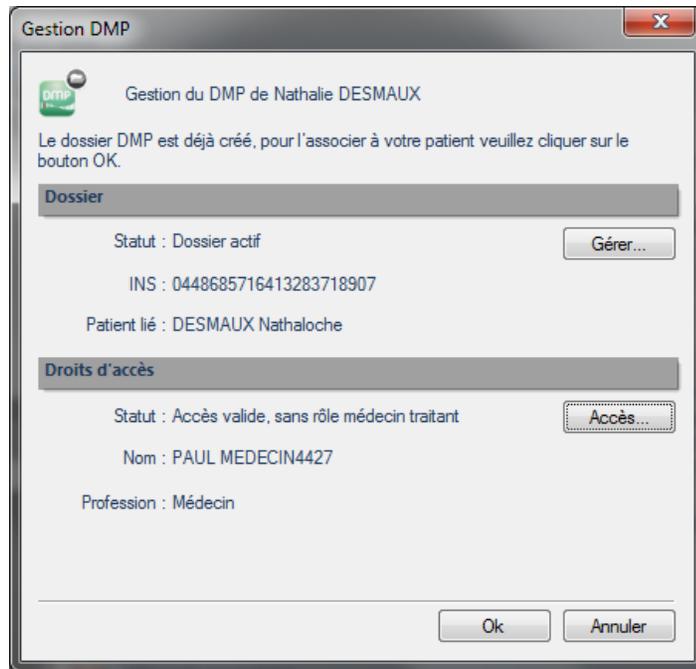
Détails: Cette image est une capture d'écran de la fenêtre "Vérification des informations". Elle présente un récapitulatif des données saisies, divisé en deux colonnes : "Informations civiles" et "Droits d'accès". Les informations civiles incluent l'INS, le statut "Non d'usage : ESSAI", le nom de naissance, le prénom "Alain" et la date de naissance "06/06/1985". Les droits d'accès sont présentés sous forme de liste à puces avec des cases à cocher et des options "Oui". Une section "Compte d'accès du patient" indique que le patient ne souhaite pas activer son compte. Des champs pour le téléphone mobile et l'adresse électronique sont également présents. Une note d'aide explique l'objectif de cette étape. En bas, il y a des boutons de navigation : "Précédent", "Créer", "Annuler" et "Aide".

Cette étape est une vérification de toutes les informations renseignées au cours des étapes précédentes avant la création du DMP du patient. Si vous constatez des erreurs, vous pouvez cliquer sur le bouton [**< précédent**] pour revenir aux étapes précédentes et corriger les informations erronées.

Si vous avez coché la case **Le patient souhaite activer son compte d'accès au DMP** au cours de la 4<sup>ème</sup> étape, une nouvelle fenêtre s'affiche à la fin de la création du DMP, avec les identifiants de ce DMP à fournir au patient :

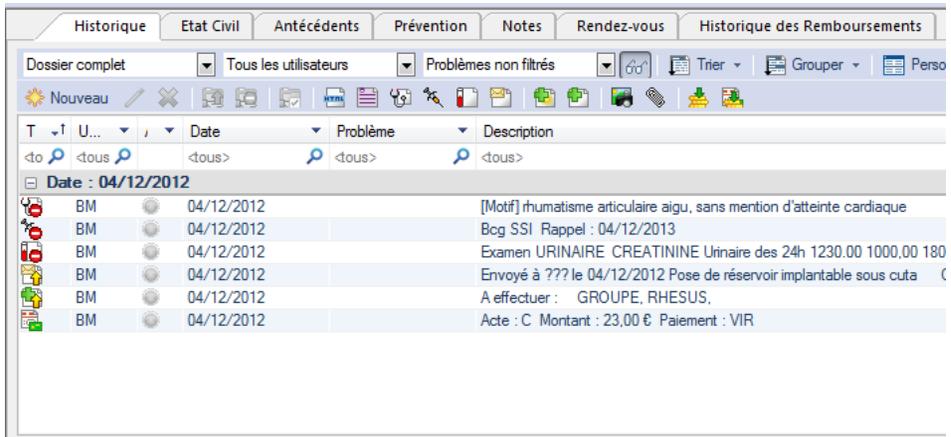


Si le DMP du patient a déjà été créé, vous pouvez le fermer/réactiver mais aussi accéder au compte Internet du patient en cliquant sur le bouton **[Gérer...]**.



Vous avez également la possibilité de créer un accès au dossier ou de supprimer l'accès existant en cliquant sur le bouton **[Accès...]**.

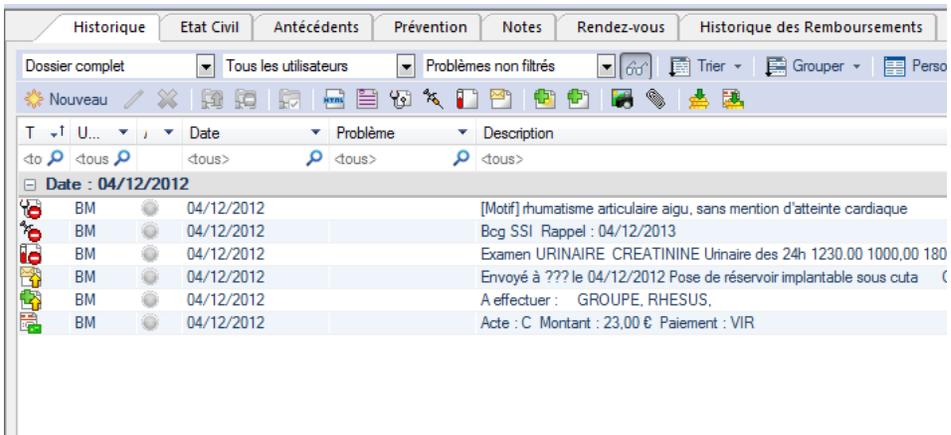
Cliquez sur le bouton **[Ok]** pour valider l'association du dossier patient au DMP. HelloDoc affiche ensuite l'historique du dossier patient.



Certains éléments de l'historique du dossier patient présente une icône . Cela signifie que la dépose de ces éléments sur le DMP est interdite.

Pour autoriser la dépose d'un document, sélectionnez-le dans la liste et cliquez sur l'icône  de la barre d'outils du dossier patient. L'élément est alors représentée par une icône .

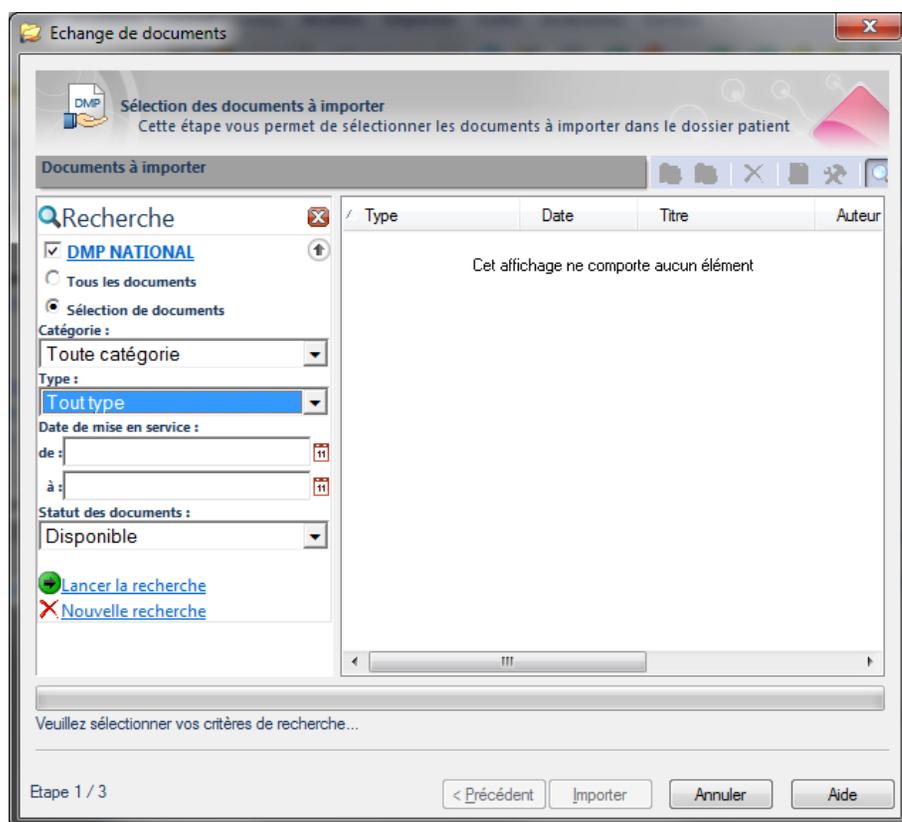
Pour interdire la dépose d'un document, sélectionnez-le dans la liste et cliquez sur l'icône  de la barre d'outils du dossier patient.



Vous pouvez à tout moment supprimer l'association d'un dossier patient au DMP en cliquant sur l'icône  de la barre d'outils du module DMP.

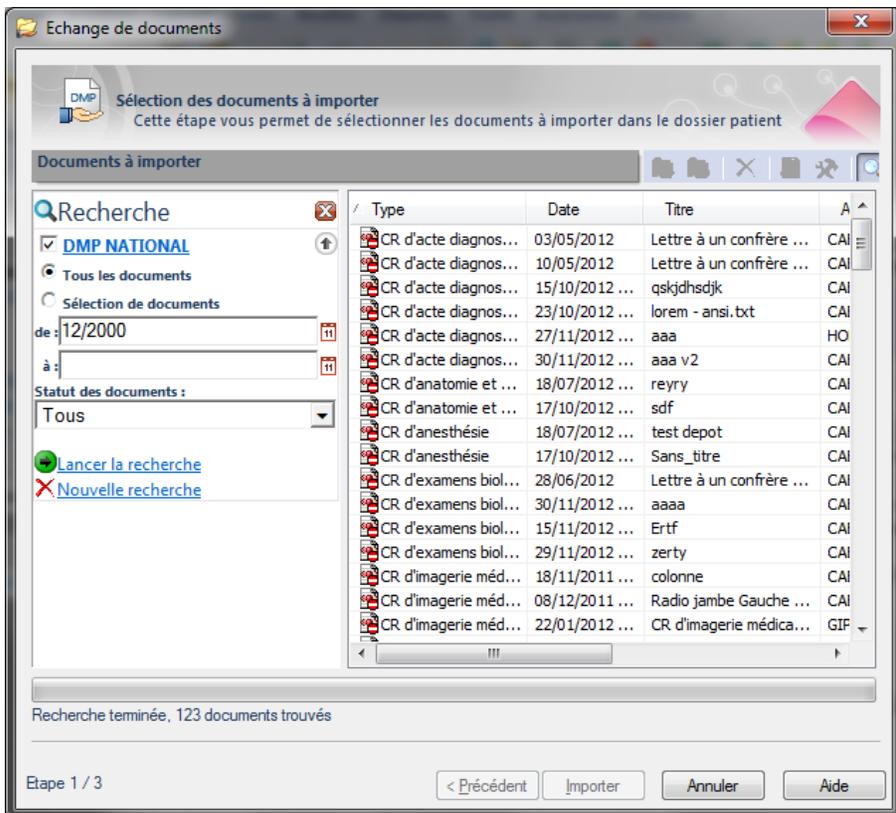
## Importer les documents du DMP dans HelloDoc

Pour récupérer les nouveaux documents d'un dossier patient déposés sur le DMP depuis votre dernière connexion au serveur, il suffit de cliquer sur l'icône  de la barre d'outils du DMP ou d'aller dans le menu **Outils > Dossier Médical Personnel > Importer le dossier du DMP**. Une fenêtre de sélection des documents à importer s'affiche.



Vous pouvez choisir d'afficher tous les documents présents dans le DMP dans une période donnée que vous définissez dans les champs **Date de mise en service**, ou sélectionner les **document d'une catégorie, d'un type** et/ou d'un **statut donnés**.

Cliquez sur le lien **Lancer la recherche** pour afficher la liste des documents du DMP.

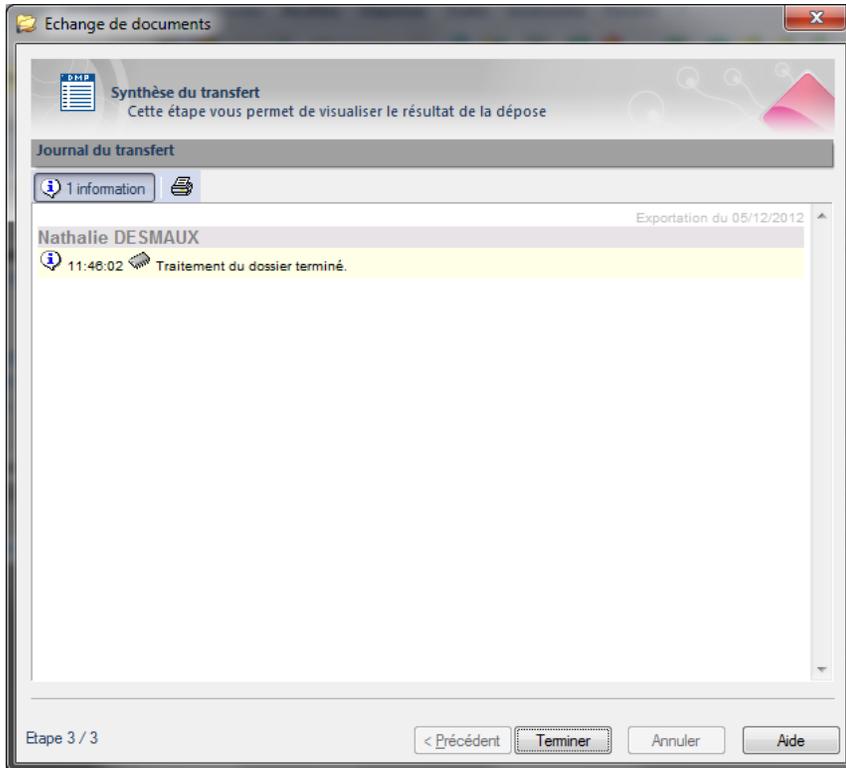


Pour autoriser l'importation d'un document du DMP, sélectionnez-le puis cliquez sur l'icône . Le document présentera l'icône montrant qu'il peut être importé dans le dossier patient.

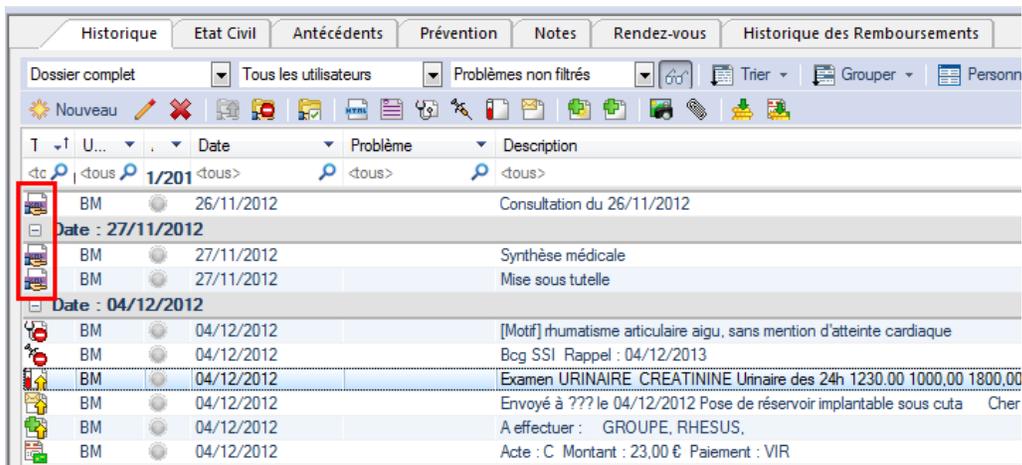
Pour interdire l'importation d'un document du DMP, sélectionnez-le puis cliquez sur l'icône . Le document présentera alors l'icône et ne sera pas importé dans le dossier patient.

Cliquez ensuite sur le bouton **[Importer]** pour lancer l'importation des documents autorisés du DMP dans le dossier patient.



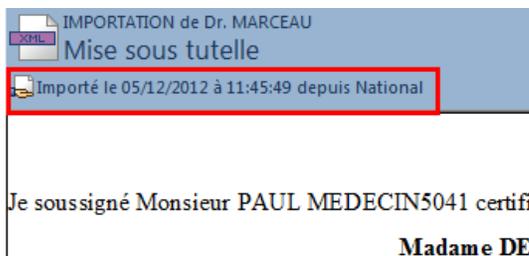


Cliquez sur le bouton **[Terminer]** pour fermer la fenêtre. Vous remarquez alors que l'historique du dossier patient s'est enrichi de nouveaux documents issus du DMP du patient. Ces éléments se distinguent par une icône .



T	U...	Date	Problème	Description
		1/201	<tous>	<tous>
	BM	26/11/2012		Consultation du 26/11/2012
	<b>Date : 27/11/2012</b>			
	BM	27/11/2012		Synthèse médicale
	BM	27/11/2012		Mise sous tutelle
	<b>Date : 04/12/2012</b>			
	BM	04/12/2012		[Motif] rhumatisme articulaire aigu, sans mention d'atteinte cardiaque
	BM	04/12/2012		Bcg SSI Rappel : 04/12/2013
	BM	04/12/2012		Examen URINAIRE CREATININE Urinaire des 24h 1230.00 1000.00 1800.00
	BM	04/12/2012		Envoyé à ??? le 04/12/2012 Pose de réservoir implantable sous cuta Cher
	BM	04/12/2012		A effectuer : GROUPE, RHESUS,
	BM	04/12/2012		Acte : C Montant : 23.00 € Paiement : VIR

Une ligne vous indique que le document a été importé du DMP du patient lors de la prévisualisation de l'élément dans le dossier patient.

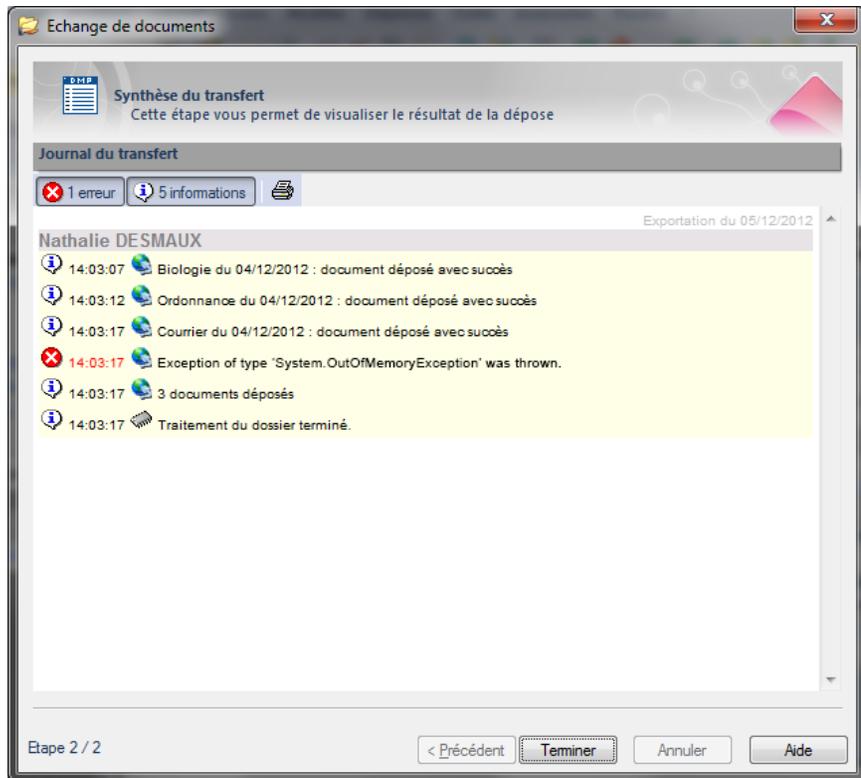


Les documents importés depuis le DMP du patient ne peuvent pas être édités par le biais de HelloDoc.

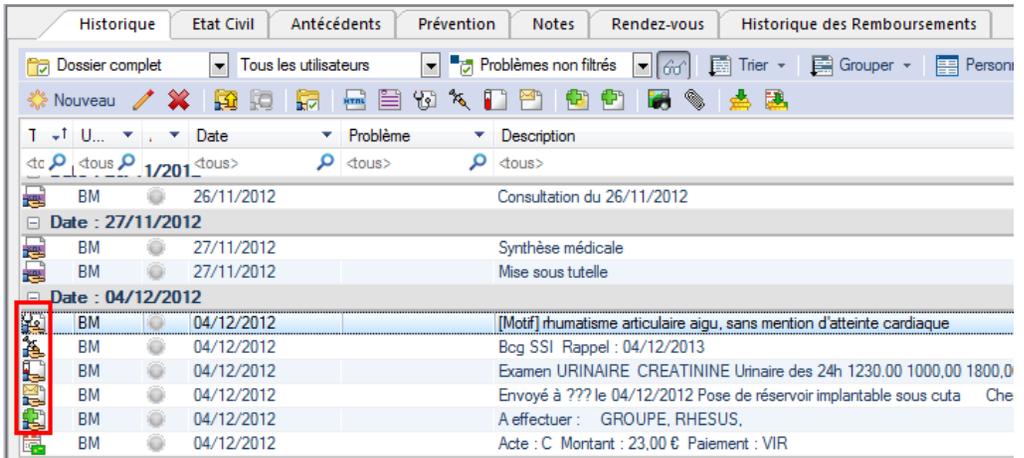
## Déposer des documents sur le DMP

Pour envoyer des éléments autorisés d'un dossier patient vers le DMP depuis votre dernière connexion au serveur, il suffit de cliquer sur l'icône  de la barre d'outils du DMP.





Cliquez sur le bouton **[Terminer]** pour fermer la fenêtre. Vous remarquez alors que les éléments du dossier exportés vers le DMP voient leur icône affublée du symbole .



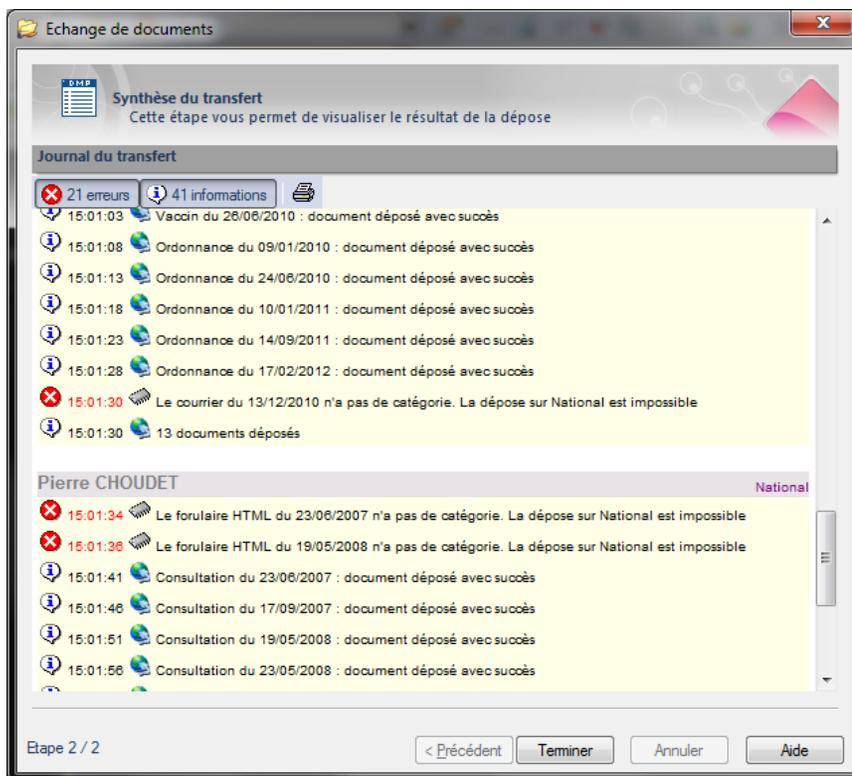
Une ligne vous indique que le document a été exporté vers le DMP lors de la prévisualisation de l'élément dans le dossier patient.



Vous avez la possibilité de déposer en une seule opération les documents de tous les dossiers patients de HelloDoc sur le serveur DMP. Pour cela, il vous suffit de cliquer sur l'icône  de la barre d'outils du module DMP.

Attention, cette opération peut prendre du temps selon le nombre de dossiers patients de votre cabinet HelloDoc.

Une fois l'opération effectuée, une synthèse de la dépose s'affiche, vous signalant les éventuelles erreurs rencontrées.

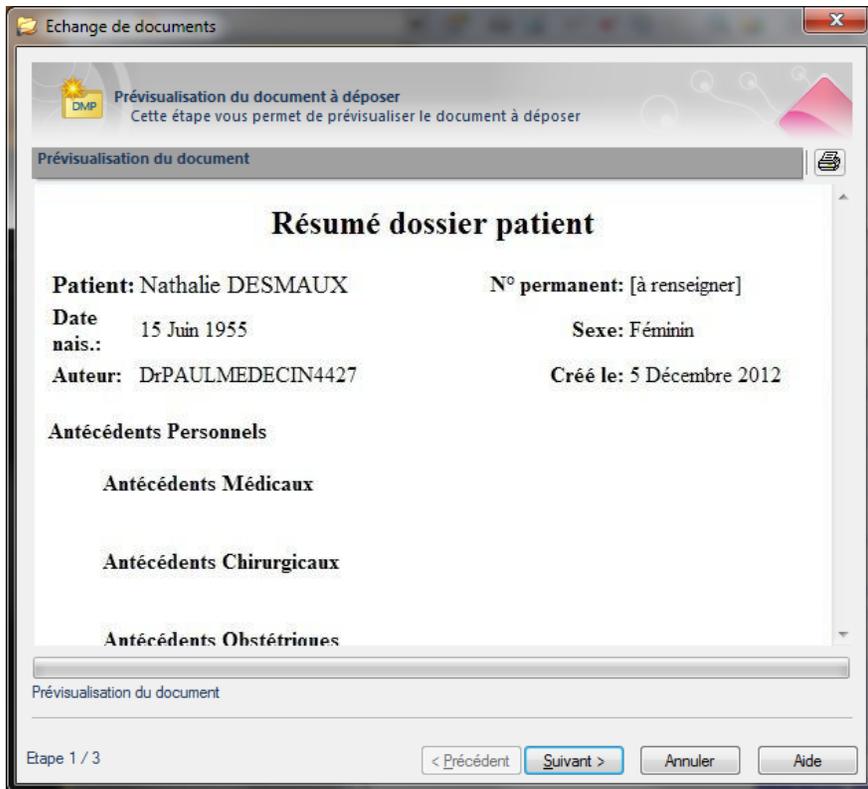


Cliquez sur le bouton **[Terminer]** pour fermer la fenêtre. Vous remarquez alors que les éléments des dossiers exportés vers le DMP voient leur icône affublée du symbole 📄.



Cette opération concerne uniquement les dossiers patients associés au DMP.

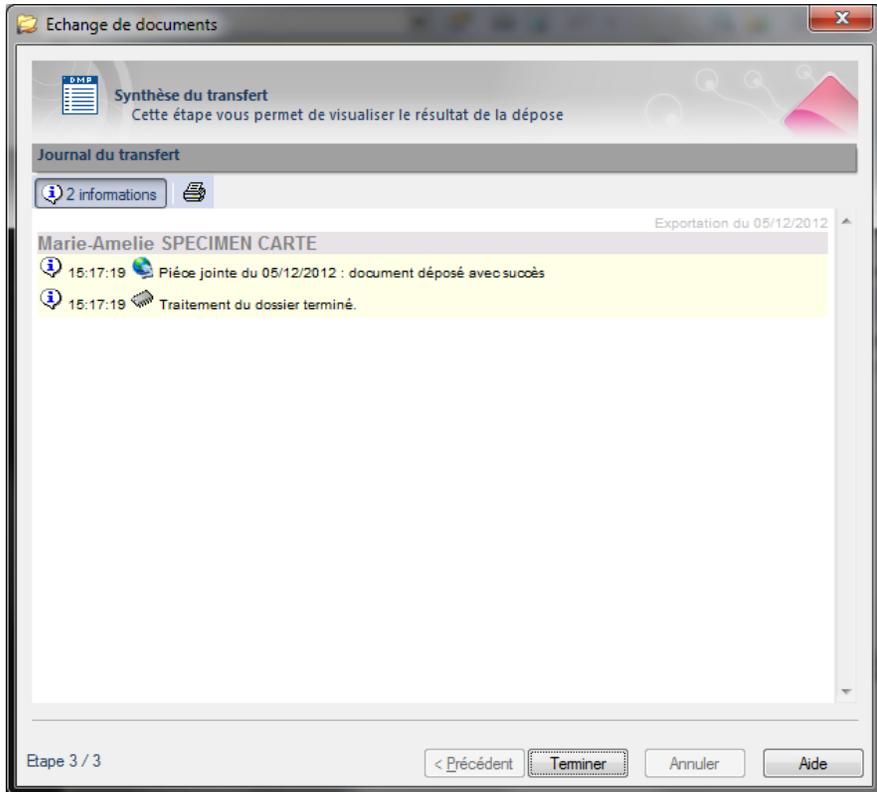
HelloDoc vous permet également de déposer sur le DMP le résumé du dossier patient incluant notamment ses antécédents médicaux. Pour cela, il vous suffit de cliquer sur l'icône 📄 de la barre d'outils du module DMP. Une fenêtre de prévisualisation du résumé du dossier patient s'affiche.



Cliquez sur le bouton **[Suivant]** pour lancer l'exportation du résumé du patient vers le DMP.

Après avoir vérifié l'existence du DMP du patient, une fenêtre d'échanges de documents entre le dossier patient et le DMP s'affiche, signalant que le traitement est en cours.





Cliquez sur le bouton **[Terminer]** pour fermer la fenêtre.

## Intégration de la Convention médicale de juillet 2011

---

### La Convention médicale

La Convention médicale du 26 juillet 2011 met en place un dispositif facultatif de paiement sur objectifs de santé publique. Chaque médecin choisit les indicateurs qui l'intéressent au regard de sa pratique et reçoit une rémunération correspondant à son niveau de réalisation des objectifs proposés.

Ce dispositif permet de rendre visible l'implication quotidienne des médecins libéraux dans la qualité des soins et l'homogénéisation des pratiques.

### Le Paiement à la Performance

Le paiement sur objectifs de santé publique, ou Paiement à la Performance (P4P), est une option conventionnelle valorisant la qualité médicale. Le contenu de cette option est laissé au libre choix de chacun des médecins, quel que soit leur spécialité. Le médecin sera rémunéré pour les indicateurs qu'il a choisis, aucun module n'étant obligatoire.

Le médecin choisit librement le ou les indicateurs qui l'intéressent et perçoit une rémunération supplémentaire calculée en fonction du niveau d'atteinte de l'objectif.

## **A qui s'adresse le Paiement à la Performance ?**

Le Paiement à la Performance concerne notamment les médecins traitants déclarés en ligne, qui recevront une rémunération moyenne allant jusqu'à **9 100 €**.

Cependant, le volet "Organisation du cabinet" s'adresse dès maintenant à toutes les spécialités pour un revenu de **1 750 €**.

HelloDoc 5.60 New connaît depuis la signature de la Convention médicale des évolutions significatives afin de répondre aux objectifs fixés et a placé le système d'informations au cœur de la pratique médicale.

HelloDoc inclut les éléments suivants :

- ✓ Tableaux de bord des indicateurs
- ✓ Volet annuel de synthèse
- ✓ Déclaration en ligne du Médecin Traitant
- ✓ Historique des Remboursements
- ✓ Logiciel d'Aide à la Prescription certifié selon le référentiel de la HAS

## **Indicateurs de suivi déclaratifs dans HelloDoc**

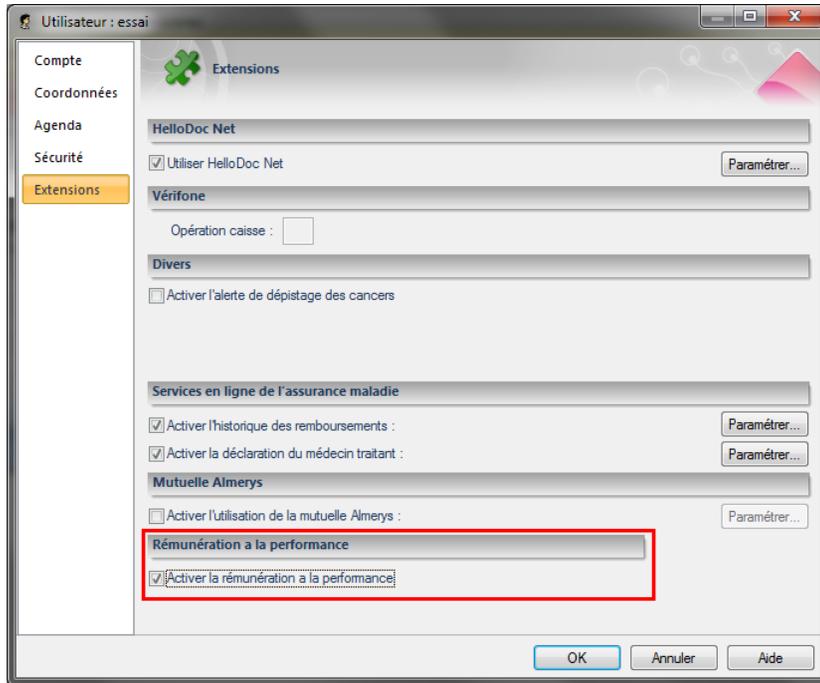
Pour répondre aux critères de la Convention médicale de juillet 2011, le logiciel HelloDoc se dote d'un module de gestion des indicateurs de Paiement à la Performance ainsi que d'un volet annuel de synthèse.

## **Paramétrage dans HelloDoc**

Pour activer l'utilisation des indicateurs et du volet annuel de synthèse dans HelloDoc :

1. Allez dans le menu **Cabinet > Paramètres**.





Assurez-vous que la case **Activer la rémunération à la performance** soit bien cochée. Puis, cliquez sur **[OK]** pour valider.

Cliquez enfin sur **[Ok]** dans la fenêtre **Paramètres** pour valider la modification.

Lors de la saisie d'une recette ou d'une feuille de soins électronique, sélectionnez le mode de paiement CB.

## A qui s'adresse le Paiement à la Performance ?

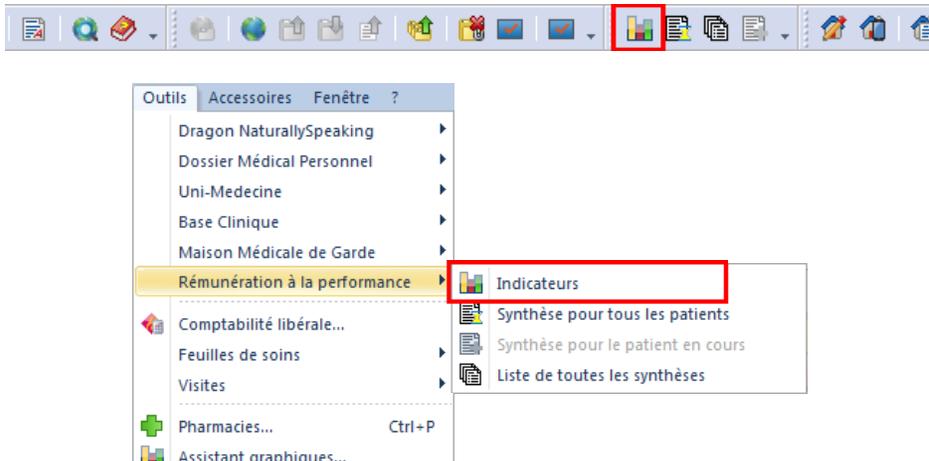
Les indicateurs de suivi déclaratifs prennent en compte la dernière observation créée dans le dossier patient.

1. Pour créer une observation, cliquez sur l'icône  de la barre d'outils du dossier patient.

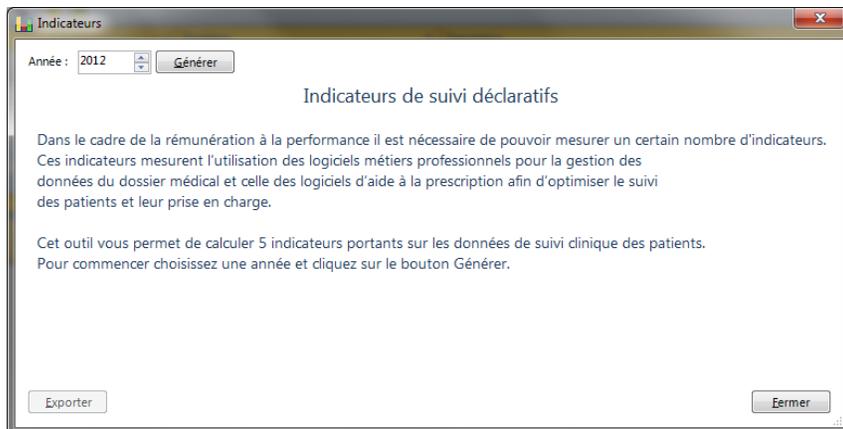


## Génération du calcul des indicateurs de suivi déclaratifs

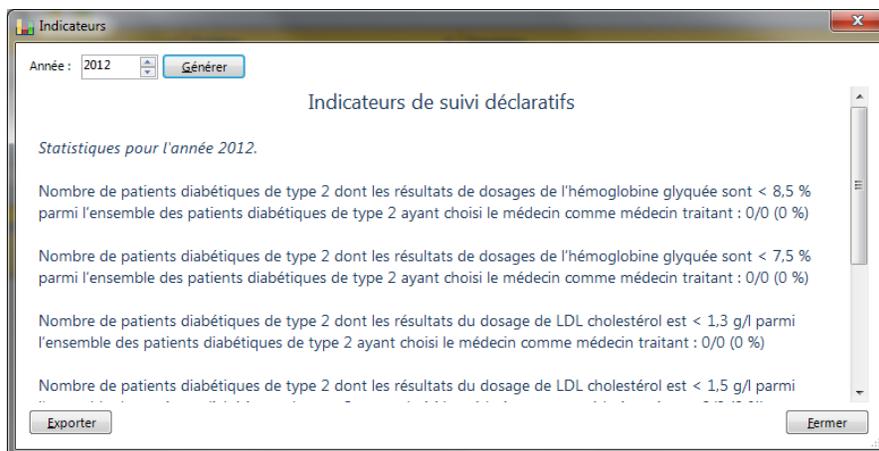
Pour générer les indicateurs, il suffit d'aller dans le menu **Outils > Rémunération à la performance** ou via la **barre d'outils d'HelloDoc**.



Une boîte de dialogue s'affiche, vous proposant de générer les indicateurs de suivi.



1. Cliquez sur l'année souhaitée (ici 2012) puis, cliquez sur le bouton **[Générer]**. Vous obtenez les statistiques de l'année choisie concernant les indicateurs de suivi déclaratifs.



2. Cliquez sur le bouton **[Exporter]** si vous souhaitez enregistrer les statistiques générées dans un document externe.



Cette opération n'étant pas automatique, pensez à générer régulièrement les statistiques des indicateurs de suivi déclaratifs.

Pour que le logiciel prenne en compte ces statistiques, vous devez fermer le ou les dossiers patients encore ouverts dans HelloDoc avant d'effectuer l'opération de génération.

---

## Quels sont ces indicateurs ?

Les indicateurs de suivi déclaratifs dépendent des éléments contenus dans le dernier formulaire d'observation du dossier patient, soit :

- la Pression Artérielle Systolique (PAS)
- la Pression Artérielle Diastolique (PAD)
- le type de diabète
- l'hémoglobine glyquée
- le LDL cholestérol

- l'hypertension traitée par antihypertenseurs



Certains indicateurs dépendent également du fait que vous soyez déclaré comme étant le médecin traitant du patient.

Les indicateurs sont définis par un ou plusieurs critères pour un ensemble de patients définis :

1. Parmi les patients diabétiques de type II (5) vous ayant choisi comme médecin traitant :
  - 1.1. patients présentant un taux d'hémoglobine glyquée (6) inférieur à 7.5%
  - 1.2. patients présentant un taux d'hémoglobine glyquée (6) situé entre 7.5% et 8.5%
  - 1.3. patients présentant un LDL cholestérol (7) inférieur à 1.3 g/l
  - 1.4. patients présentant un LDL cholestérol (7) situé entre 1.3 g/l et 1.5 g/l

**Exemple 1** : Un de vos patients présente un diabète de type II, a un taux d'hémoglobine glyquée de 6.8%, un LDL cholestérol de 2.1 g/l et ne vous a pas déclaré comme médecin traitant. Il n'est donc compté dans aucune catégorie de l'ensemble 1. car *vous n'êtes pas son médecin traitant*.

**Exemple 2** : Un patient présente un diabète de type II, a un taux d'hémoglobine glyquée de 8.1%, un LDL cholestérol de 1.8 g/l et vous a déclaré comme médecin traitant. Il est donc compté dans les catégories 1.2.

**Exemple 3** : Un patient présente un diabète de type II, a un taux d'hémoglobine glyquée de 7.4%, un LDL cholestérol de 1.4 g/l et vous a déclaré comme médecin traitant. Il est donc compté dans les catégories 1.1. et 1.4.

2. Parmi les patients hypertendus (8) traités par antihypertenseurs (9) vous ayant choisi comme médecin traitant :
  - 2.1. patients présentant une PAS (2) inférieure ou égale à 140 mmHg et une PAD (3) inférieure ou égale à 90 mmHg

**Exemple 1** : Un de vos patients présente une hypertension, n'est pas traité par antihypertenseurs, présente une PAS de 139 mmHg et une PAD de 82 mmHg, et vous a déclaré comme médecin traitant. Il n'est donc pas compté dans la catégorie 2.1. car *il n'est pas traité par antihypertenseur*.

**Exemple 2** : Un de vos patients présente une hypertension, est traité par antihypertenseurs, présente une PAS de 139 mmHg et une PAD de 92 mmHg, et vous a déclaré comme médecin traitant. Il n'est donc pas compté dans la catégorie 2.1. car *il n'a pas une PAD inférieure ou égale à 90 mmHg*.

**Exemple 3** : Un de vos patients présente une hypertension, est traité par antihypertenseurs, présente une PAS de 128 mmHg et une PAD de 88 mmHg, et vous a déclaré comme médecin traitant. Il répond donc à tous les critères de l'indicateur 2.1.

3. Parmi les patients hypertendus (8) :
  - 3.1. patients concernés par une MAPA ou une auto-mesure de la pression artérielle (4)

**Exemple 1** : Un de vos patients présente une hypertension, est traité par antihypertenseurs, n'a pas de MAPA, et vous a déclaré comme médecin traitant. Il n'est donc pas compté dans la catégorie 3.1. car *il n'est pas concerné par une MAPA ou une auto-mesure de la pression artérielle*.

**Exemple 2** : Un de vos patients présente une hypertension, n'est pas traité par antihypertenseurs, a une MAPA, et ne vous a pas déclaré comme médecin traitant. Il n'est donc pas compté dans la catégorie 3.1. car *vous n'êtes pas son médecin traitant*.

**Exemple 3** : Un de vos patients présente une hypertension, n'est pas traité par antihypertenseurs, a une auto-mesure de la pression artérielle, et ne vous a pas déclaré comme médecin traitant. Il répond donc à tous les critères de l'indicateur 3.1.

4. Parmi les patients âgés de moins de 85 ans (1) en post infarctus du myocarde (10) :

4.1. patients présentant un LDL cholestérol (7) inférieur à 1 g/l

**Exemple 1** : Un de vos patients est âgé de 87 ans, est en post infarctus du myocarde et présente un LDL cholestérol de 0.9 g/l. Il n'est donc pas compté dans la catégorie 4.1. car il n'est pas âgé de moins de 85 ans.

**Exemple 2** : Un de vos patients est âgé de 68 ans, est en post infarctus du myocarde et présente un LDL cholestérol de 1.2 g/l. Il n'est donc pas compté dans la catégorie 4.1. car il n'a pas un LDL cholestérol inférieur à 1 g/l.

**Exemple 3** : Un de vos patients est âgé de 74 ans, est en post infarctus du myocarde et présente un LDL cholestérol de 0.9 g/l. Il répond donc à tous les critères de l'indicateur 4.1.

Un même patient peut être recensé dans plusieurs indicateurs.

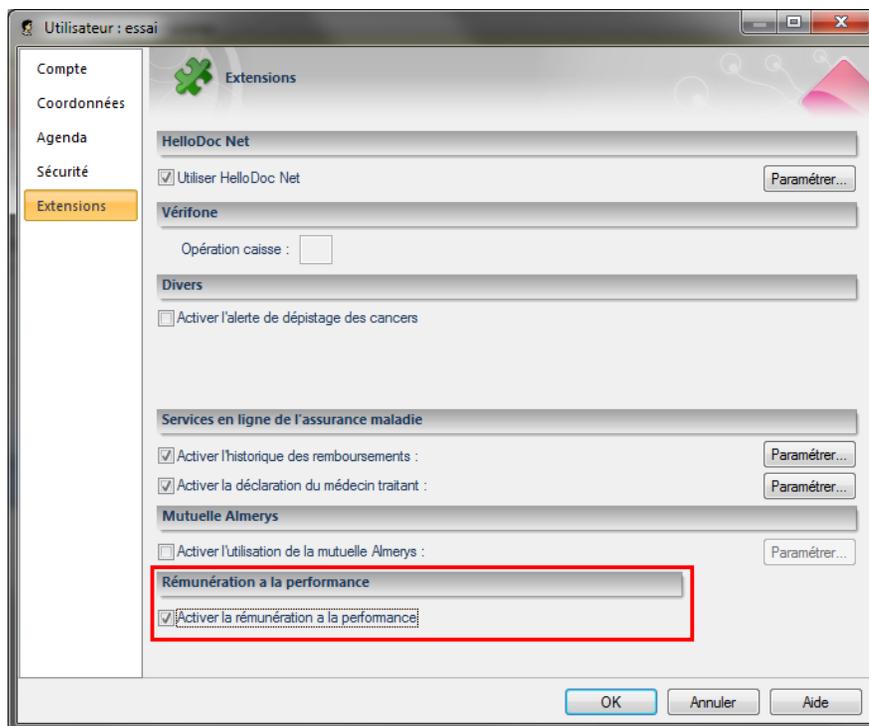
**Exemple** : Un de vos patients diabétiques de type II dont vous êtes le médecin traitant présente une hypertension, un taux d'hémoglobine glyquée de 7.8%, un LDL cholestérol de 0.9 g/l et est concerné par une MAPA. Il répond donc aux critères des indicateurs 1.2., 1.3. et 3.1. et sera donc comptabilisé dans les statistiques de ces trois indicateurs.

## Volet annuel de synthèse dans HelloDoc

Le logiciel HelloDoc dispose, en plus de la gestion des indicateurs de suivi déclaratifs, d'un volet annuel de synthèse afin de répondre aux critères de la Convention médicale de juillet 2011.

### Paramétrage dans HelloDoc

L'activation du volet annuel de synthèse nécessite de cocher la case **Activer la rémunération à la performance** (voir paragraphe *Indicateurs de suivi déclaratifs dans HelloDoc > Paramétrage dans HelloDoc*).



## Générer la synthèse des patients

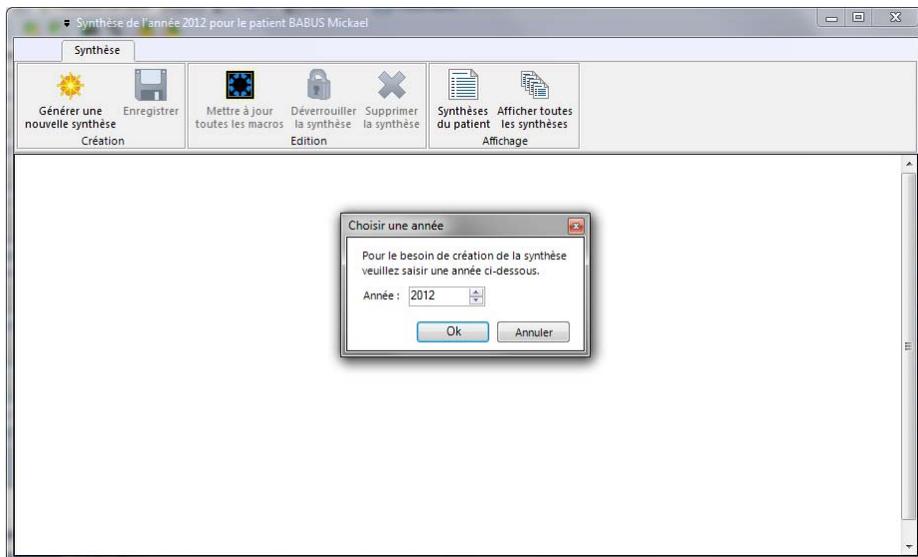
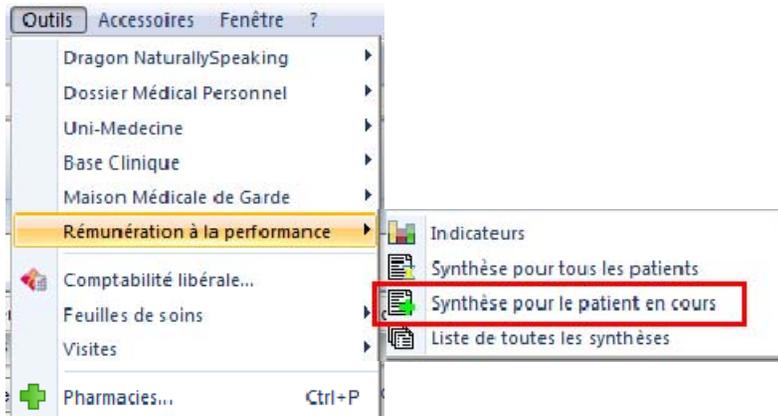
HelloDoc vous offre la possibilité de générer la synthèse d'un patient donné ou de tous les patients de votre cabinet.



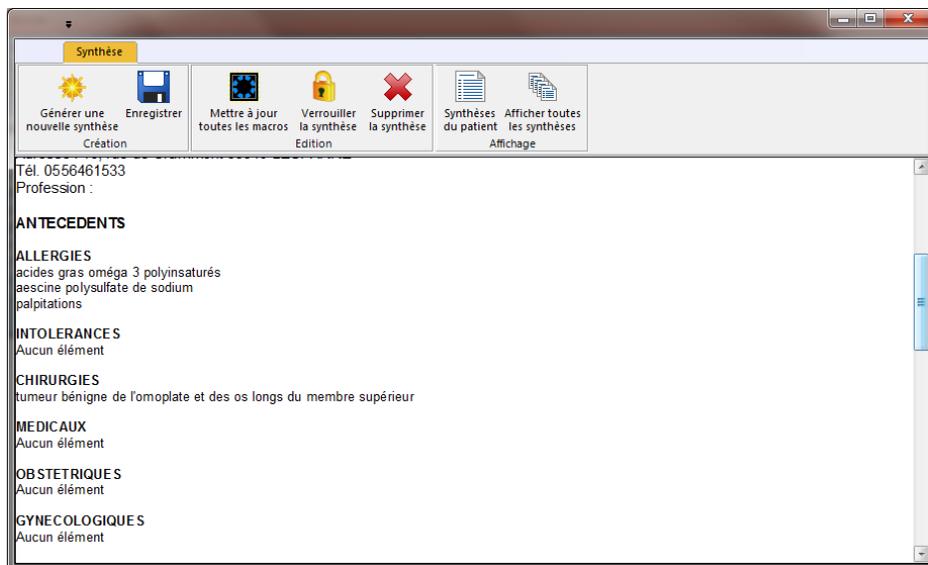
Vous devez être déclaré médecin traitant du patient pour pouvoir générer la synthèse de ce dossier patient (voir paragraphe *Déclaration en ligne du médecin traitant*).

Pour lancer la génération de la synthèse d'un dossier patient défini :

1. Ouvrez celui-ci, puis, allez dans le menu **Outils > Rémunération à la performance > Synthèse pour le patient en cours** ou cliquez sur l'icône  de la barre d'outils HelloDoc.



2. Sélectionnez l'année en cours (ici 2012) puis, cliquez sur le bouton **[OK]**. Une synthèse est alors créée pour ce dossier patient, avec tous les éléments de celui-ci recensés par catégories (Etat civil, antécédents, pathologies...).



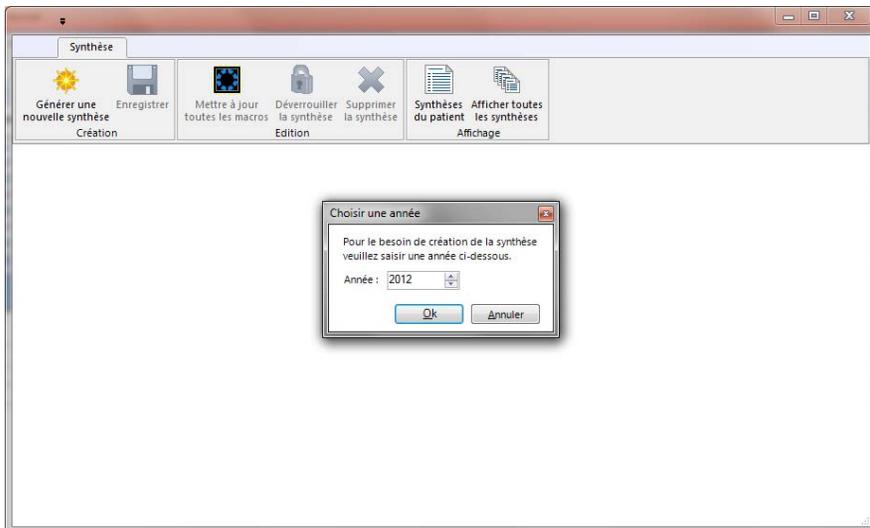
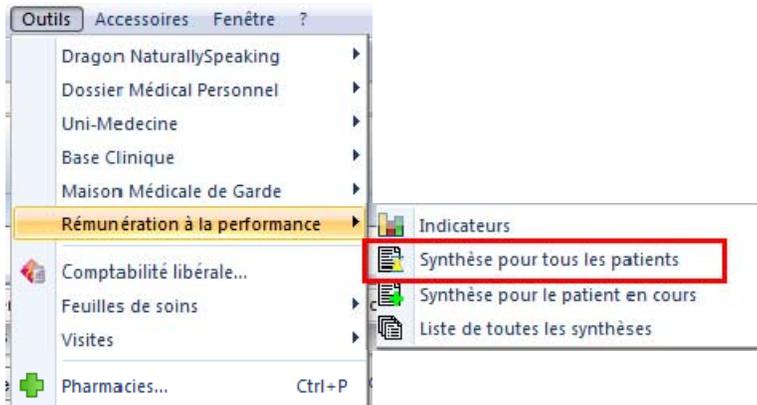
Vous pouvez modifier la synthèse obtenue et mettre à jour les macros relatives au dossier patient.

Il est également possible de verrouiller la synthèse afin de la protéger contre toute tentative de modification par d'autres utilisateurs du cabinet.

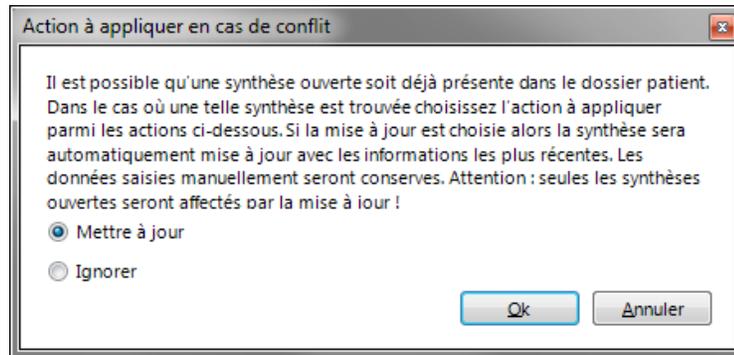
3. Enregistrez la synthèse créée en cliquant sur l'icône **Enregistrer**. Cette synthèse sera alors présente dans l'historique du dossier patient.
4. Vous pouvez générer une autre synthèse en cliquant sur l'icône **Générer une nouvelle synthèse** ou la supprimer en appuyant sur l'icône **Supprimer la synthèse**.

Vous avez la possibilité de générer les synthèses de tous les dossiers patients de votre cabinet dont vous êtes le médecin traitant en une seule fois. Pour cela :

1. Allez dans le menu **Outils > Rémunération à la performance > Synthèse pour tous les patients** ou cliquez sur l'icône  de la barre d'outils HelloDoc.



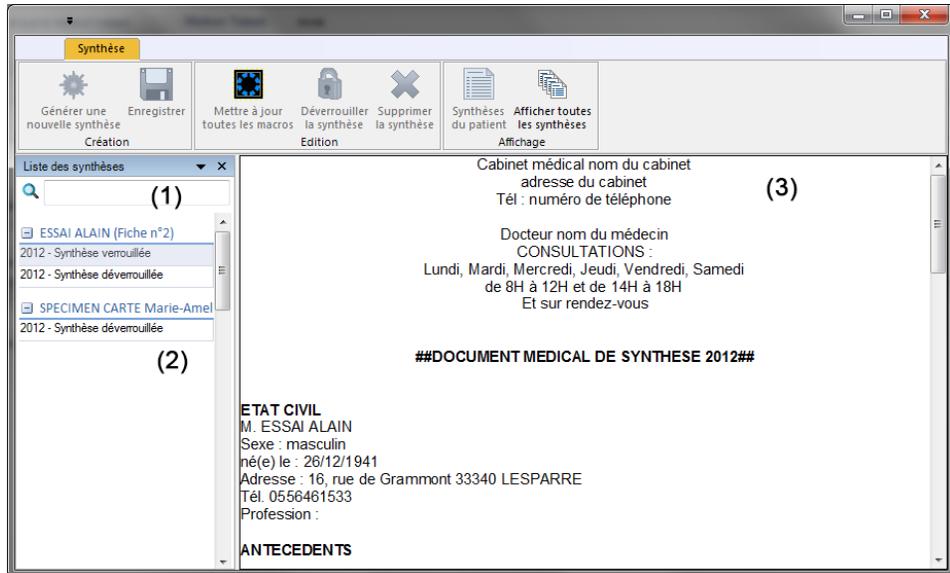
2. Sélectionnez l'année en cours (ici 2012) puis cliquez sur le bouton **[OK]**. Si une synthèse concernant un dossier patient a déjà été créée, un message apparaît, vous proposant de choisir l'action à entreprendre sur cette synthèse, à savoir mettre à jour les informations contenues dedans ou ignorer cette synthèse.



3. Sélectionnez **Mettre à jour** si vous voulez autoriser HelloDoc à mettre à jour les informations des synthèses déjà existantes. Dans le cas contraire, sélectionnez **Ignorer**. Puis, cliquez sur le bouton **[OK]**.

Une synthèse est alors créée pour chaque dossier patient dont vous êtes le médecin traitant, avec tous les éléments de ce dossier recensés par catégories (Etat civil, antécédents, pathologies...).

HelloDoc intègre un moteur de recherche des synthèses présentes dans le cabinet. Pour y accéder, allez dans le menu **Outils > Rémunération à la performance > Liste de toutes les synthèses**.



- 1) Filtrez la liste des synthèses en tapant les premières lettres de la synthèse à rechercher dans ce champ.
- 2) La liste des synthèses s'affiche dans cette partie, filtrée au fur et à mesure que vous tapez dans le champ de recherche.
- 3) Sélectionnez une synthèse de la liste pour afficher son contenu dans cette partie.

En double-cliquant sur une synthèse de la liste, vous pouvez en éditer son contenu.

## Déclaration en ligne du médecin traitant

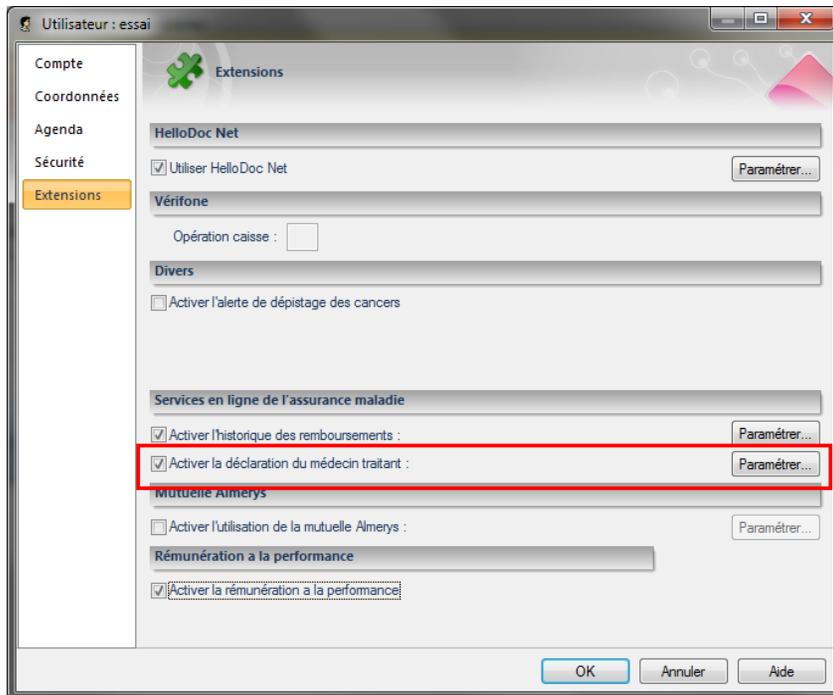
La Déclaration en ligne du Médecin Traitant pour un patient donné s'effectue de manière très simple. Elle est nécessaire afin bénéficier de la rémunération à la performance et est un élément indispensable pour générer des synthèses des dossiers patients.

## Paramétrage dans HelloDoc

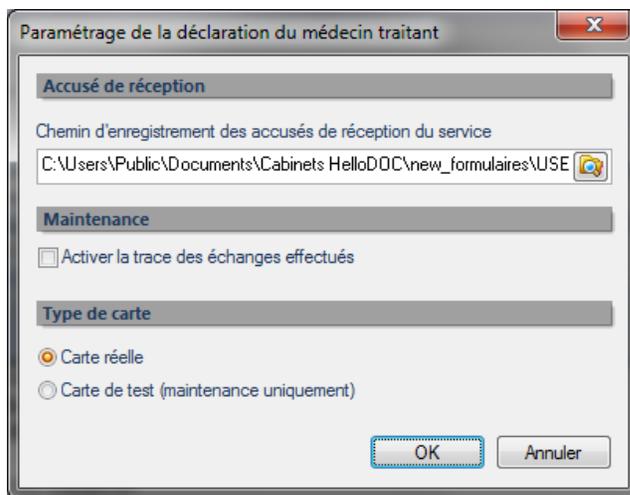
Pour activer la Déclaration en ligne du Médecin Traitant dans HelloDoc :

1. Allez dans le menu **Cabinet > Paramètres**.





3. Assurez-vous que la case **Activer la déclaration du médecin traitant** soit bien cochée.
4. Vous pouvez affiner le paramétrage de la Déclaration en ligne du Médecin Traitant en cliquant sur le bouton **[Paramétrer...]**.



5. Vérifiez que le chemin d'enregistrement des accusés de réception du service de déclaration en ligne soit bien défini par HelloDoc. Ce chemin doit être de la forme **C:\Users\Public\Documents\Cabinets HelloDOC\<votre\_cabinet>\<USERX>\AR DMT**.



Si ce chemin n'est pas renseigné par défaut par le logiciel, veuillez prendre contact avec le service technique au **0820 398 398** ou par e-mail à l'adresse [techsup@hellodoc.com](mailto:techsup@hellodoc.com).

Les options **Activer la trace des échanges effectués** et **Carte de test** ne doivent pas être cochées sauf en cas de maintenance suivie par un technicien HelloDoc.

---

6. Validez en cliquant sur le bouton [OK].

## Utilisation de la déclaration en ligne dans HelloDoc

1. Après avoir ouvert le dossier patient correspondant, cliquez sur l'onglet **Etat civil**, puis sur la partie **Correspondants**.

The screenshot shows the 'HelloDoc' application window for patient 'ALAIN ESSAI'. The 'Etat Civil' tab is active. In the 'Correspondants' section, there is a table with three columns: 'Déclarer en ligne', 'Je suis le médecin traitant', and 'Médecin Traitant'. The 'Déclarer en ligne' button is highlighted with a red box. Below this, the 'Caisse' section contains fields for 'Nom', 'Numéro', and 'Modèle FSE'. The 'Complémentaire' section below has a 'Nom' field with the value 'qfqsf'.

2. Si vous êtes déjà déclaré médecin traitant du patient, cochez alors la case **Je suis le médecin traitant**. Votre nom apparaîtra dans le champ **Médecin traitant**.
3. Dans le cas contraire, cliquez sur le bouton **[Déclarer en ligne]**. Un formulaire CERFA de déclaration du médecin traitant s'affiche.

The screenshot shows a web browser window titled 'Formulaire CERFA : Nathalie DESMAUX'. The page content includes a title bar with the date '19/11/2012' and a search bar. The main heading is 'DECLARATION DE CHOIX DU MEDECIN TRAITANT' with a sub-heading '(art L. 162-5-3 du code de la sécurité sociale)'. Below this, there are three paragraphs of text explaining the form's purpose and legal basis. Two checkboxes are highlighted with red boxes: the first is 'J'ai informé mon patient de la réalisation de la présente déclaration par mes soins et il est averti qu'il peut modifier son choix à tout moment.' and the second is 'J'accepte d'être le médecin traitant du bénéficiaire indiqué ci-dessus et mon patient ou le titulaire de l'autorité parentale accepte que j'indique son choix en transmettant cette déclaration à la CPAM pour son compte.' The form also contains fields for identifying the insured and beneficiary, with pre-filled information for Nathalie DESMAUX, including her name, birth date (15/06/1955), and address (5 BD ALEXANDRE OYON, 72019). At the bottom, there are buttons for 'Imprimer', 'Prévisualiser', 'Néglige', 'OK', and 'Annuler'.

4. Dans la présente déclaration, les champs sont déjà renseignés par HelloDoc. Il vous reste à cocher les cases « **J'ai informé mon patient de la réalisation de la présente déclaration** »... et « **J'accepte d'être le médecin traitant du bénéficiaire** »....
5. Avant tout envoi de déclaration en ligne, vérifiez que votre carte CPS soit bien insérée dans votre lecteur, ainsi que la Carte Vitale du patient. Puis, cliquez sur le bouton **Déclarer en ligne** situé en bas du formulaire. HelloDoc procède ensuite à la lecture des Cartes CPS et Vitale.

Informations de la carte Vitale n°466911177

Dans la liste située à gauche, sélectionnez le bénéficiaire concerné. Consultez dans la partie droite les informations relatives au bénéficiaire choisi.

Nom, prénom des bénéficiaires	Informations du bénéficiaire sélectionné :																																
DESMAUX Nathalie DESMAUX Paul	<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Etat-civil</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Número de sécu.</td> <td>25506999999999 - 34</td> </tr> <tr> <td>Qualité</td> <td>Assuré</td> </tr> <tr> <td>Régime</td> <td>Régime général - RG</td> </tr> <tr> <td>Date de naissance</td> <td>mercredi 15 juin 1955</td> </tr> <tr> <td>Adresse</td> <td>5 BD ALEXANDRE OYON72019 LE MANS CEDEX 2</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Droits</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AMO</td> <td>du 01/07/2010 au 30/06/2015</td> </tr> <tr> <td>AMC</td> <td>AMC (7272727272) : du 01/04/2007 au 30/04/2015</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Caisse</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Code régime</td> <td>01</td> </tr> <tr> <td>Code gestionnaire</td> <td>999</td> </tr> <tr> <td>Centre gestionnaire</td> <td>9999</td> </tr> <tr> <td>Titre</td> <td>Serveur de démonstration SESAM-Vitale</td> </tr> </tbody> </table> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">Accident du travail</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Accident de travail</td> <td>Organisme Gest Risque AT : 019999999</td> </tr> </tbody> </table>	Etat-civil		Número de sécu.	25506999999999 - 34	Qualité	Assuré	Régime	Régime général - RG	Date de naissance	mercredi 15 juin 1955	Adresse	5 BD ALEXANDRE OYON72019 LE MANS CEDEX 2	Droits		AMO	du 01/07/2010 au 30/06/2015	AMC	AMC (7272727272) : du 01/04/2007 au 30/04/2015	Caisse		Code régime	01	Code gestionnaire	999	Centre gestionnaire	9999	Titre	Serveur de démonstration SESAM-Vitale	Accident du travail		Accident de travail	Organisme Gest Risque AT : 019999999
Etat-civil																																	
Número de sécu.	25506999999999 - 34																																
Qualité	Assuré																																
Régime	Régime général - RG																																
Date de naissance	mercredi 15 juin 1955																																
Adresse	5 BD ALEXANDRE OYON72019 LE MANS CEDEX 2																																
Droits																																	
AMO	du 01/07/2010 au 30/06/2015																																
AMC	AMC (7272727272) : du 01/04/2007 au 30/04/2015																																
Caisse																																	
Code régime	01																																
Code gestionnaire	999																																
Centre gestionnaire	9999																																
Titre	Serveur de démonstration SESAM-Vitale																																
Accident du travail																																	
Accident de travail	Organisme Gest Risque AT : 019999999																																
Validité de la Carte Vitale Date de fin : 21/02/2025	<p>OK Annuler</p>																																

- Sélectionnez ensuite le patient correspondant à la déclaration en ligne, puis cliquez sur **[OK]**. HelloDoc procède alors à l'envoi de la Déclaration en ligne du Médecin Traitant.
- Lorsque l'envoi a bien été effectué, une nouvelle boîte de dialogue s'affiche, vous proposant d'enregistrer et/ou d'imprimer l'accusé de réception pour le patient.

Déclaration du médecin traitant : Accusé de r...

**Accusé de réception**

La présente déclaration a été effectuée avec succès !

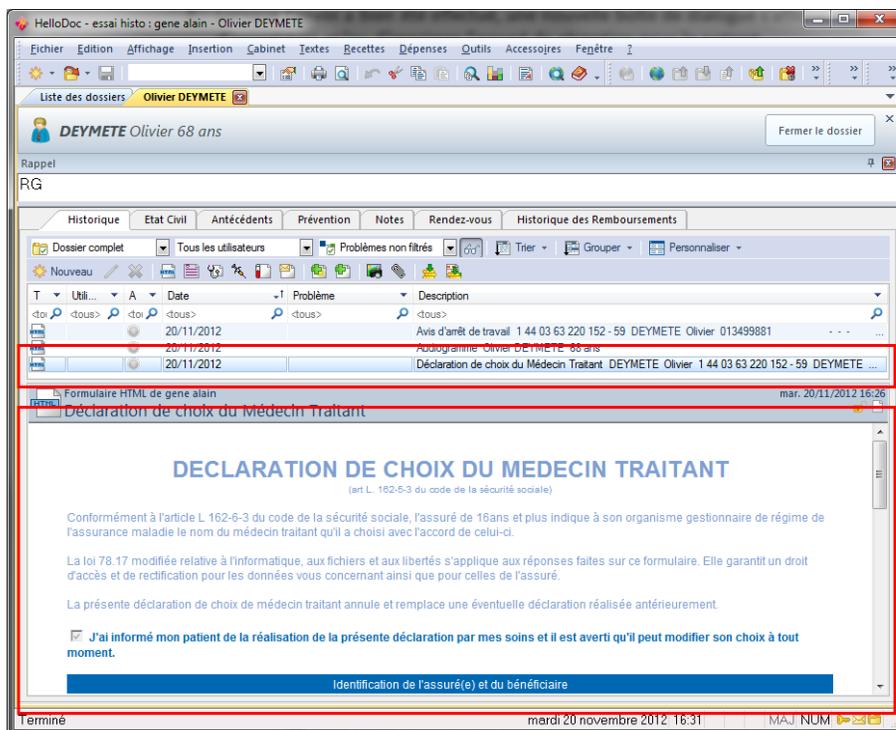
Enregistrer l'accusé de réception

Imprimer l'accusé de réception pour le patient

OK Annuler

8. Cochez ou décochez les options souhaitées, puis validez en cliquant sur le bouton [OK].

La déclaration en ligne est enregistrée dans l'historique du dossier patient.



## Historique des Remboursements

L'Historique des remboursements est un service qui vous permet de prendre rapidement connaissance de l'ensemble des soins, médicaments et examens qui ont été prescrits et les remboursements de vos patients au cours des 12 derniers mois par les régimes de l'Assurance Maladie.

Il vous permet d'accéder aux données de remboursement concernant :

- ✓ les consultations chez un médecin (généraliste ou spécialiste) ou chez un chirurgien-dentiste
- ✓ les médicaments remboursés (nom et posologie)
- ✓ les actes de radiologie (nature de l'examen et date)
- ✓ les actes de biologie (nature de l'examen et date)
- ✓ les arrêts de travail indemnisés (date et durée)
- ✓ les hospitalisations dans les établissements privés et publics (durée et nature du séjour, date d'admission)
- ✓ les transports (date et mode de transport)

Il vous permet également :

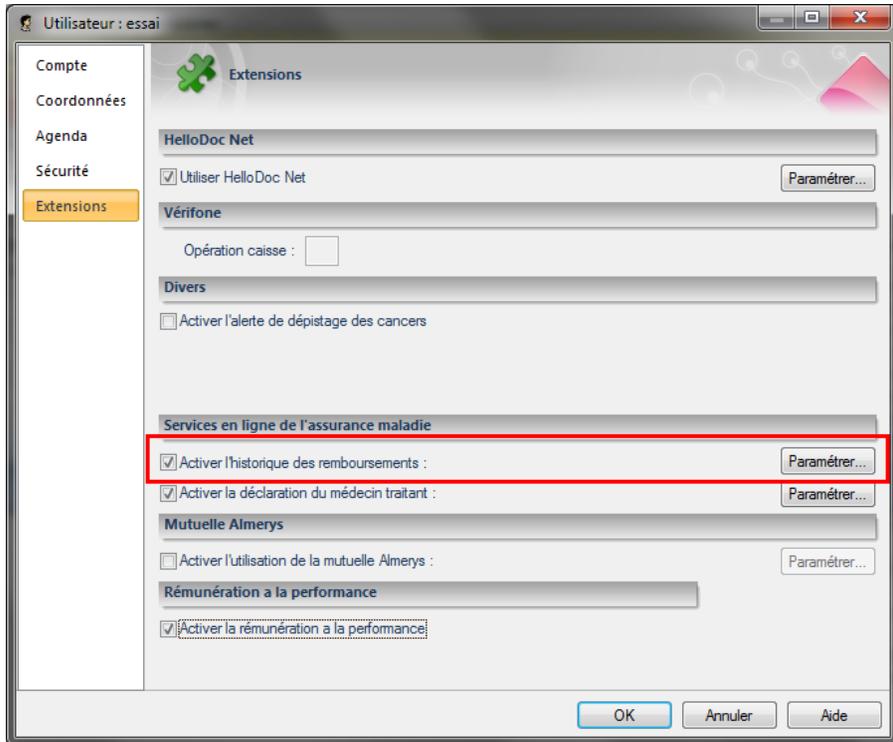
- ✓ d'instaurer un véritable contact avec vos patients
- ✓ de disposer d'informations fiables sur les actes déjà effectués évitant des examens similaires à ceux déjà prescrits.
- ✓ d'avoir une meilleure visibilité des examens et traitements qui ont déjà été prescrits.
- ✓ d'éviter les interactions médicamenteuses ce qui vous permet d'adapter les prescriptions.

## **Paramétrage dans HelloDoc**

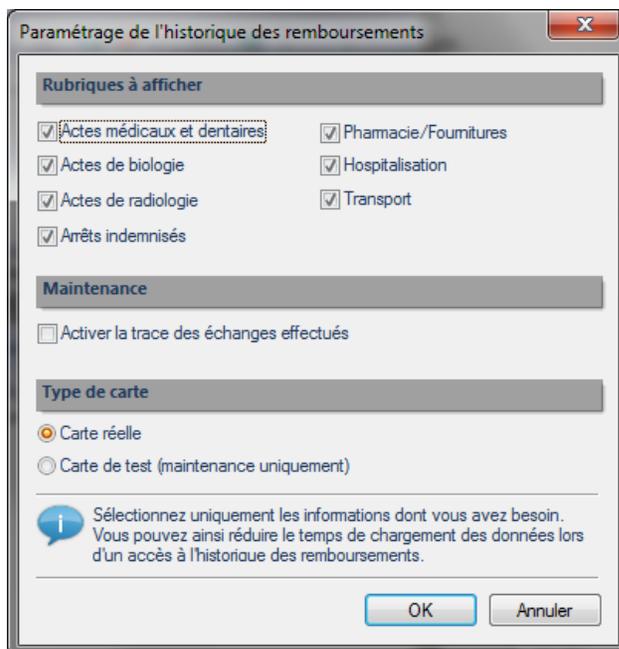
Pour activer l'Historique des Remboursements dans HelloDoc :

1. Allez dans le menu **Cabinet > Paramètres**.





3. Assurez-vous que la case **Activer l'historique des remboursements** soit bien cochée.
4. Vous pouvez affiner le paramétrage de l'historique des remboursements en cliquant sur le bouton **[Paramétrer...]**.



5. Cochez les rubriques que vous souhaitez afficher dans l'historique des remboursements, puis validez en cliquant sur le bouton **[OK]**.



Les options **Activer la trace des échanges effectués** et **Carte de test** ne doivent pas être cochées sauf en cas de maintenance suivie par un technicien HelloDoc.

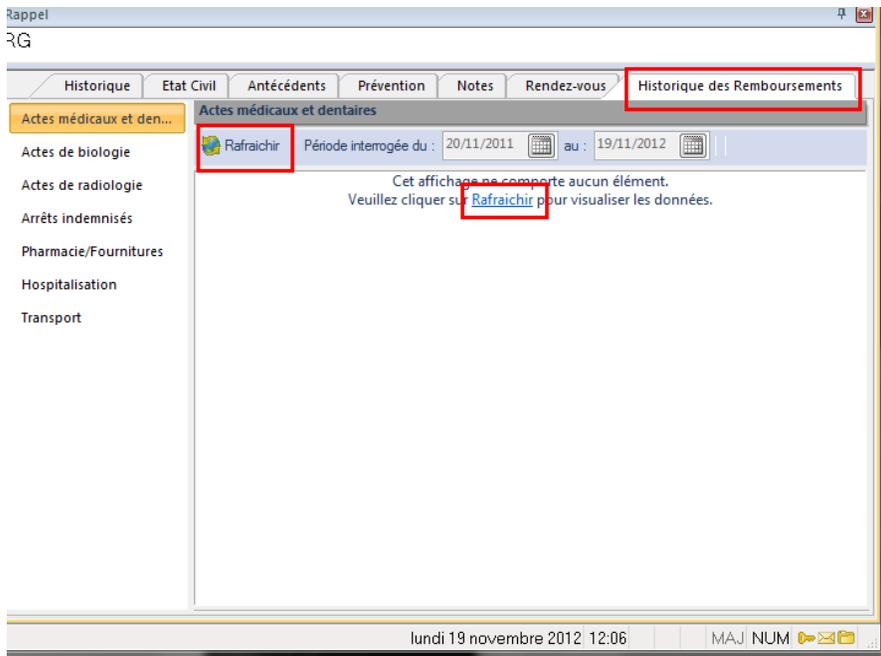
---

6. Validez en cliquant sur le bouton **[OK]**.

## Utilisation de l'Historique des Remboursements dans HelloDoc

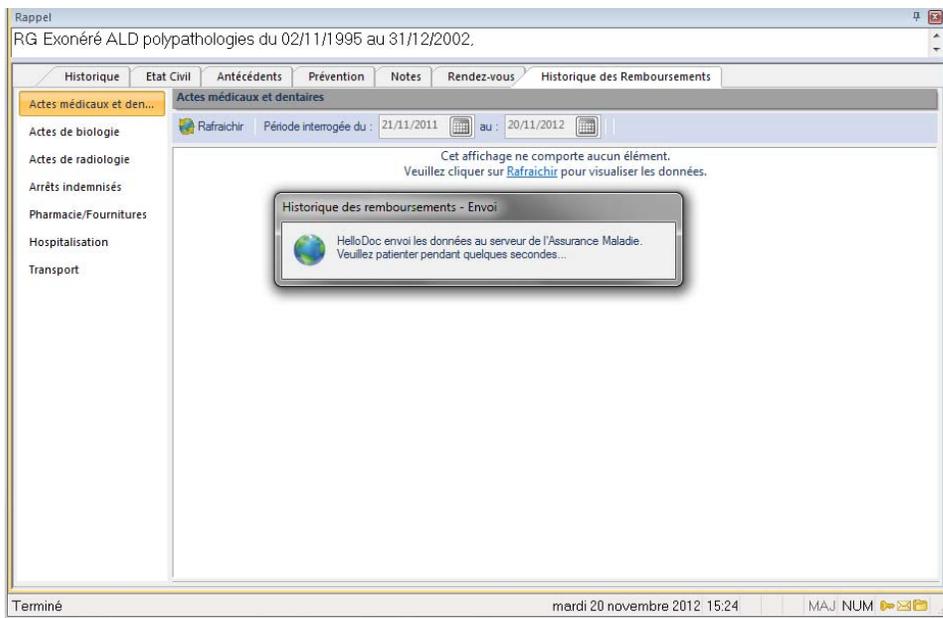
Avant d'accéder à l'Historique des Remboursements, assurez-vous que votre carte CPS et la Carte Vitale du patient soient bien insérées dans le lecteur de cartes.

1. Après avoir ouvert le dossier patient correspondant, cliquez sur l'onglet **Historique des Remboursements**.

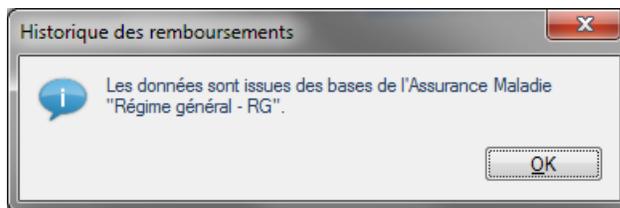


2. Cliquez sur le bouton **Rafraichir** ou sur le lien du même nom. HelloDoc vérifie alors que votre carte CPS et la Carte Vitale du patient, soient bien insérées dans le lecteur.

Puis, il effectue l'envoi des données au serveur de l'Assurance Maladie.



3. Après envoi, le logiciel vous informe de la récupération des données issues des bases de l'Assurance Maladie.



4. L'historique est désormais actualisé et les remboursements listés par catégories (actes, pharmacies, transport...).

Rappel  
RG Exonéré ALD polypathologies du 02/11/1995 au 31/12/2002.

Historique Etat Civil Antécédents Prévention Notes Rendez-vous Historique des Remboursements

Actes médicaux et dentaires

Rafraichir Période interrogée du : 21/11/2011 au : 20/11/2012 N°Caisse : 349 Mentions légales

Type	Code	Date	Nature	Coeff.	Libellé	Spécialité	No...
<tous>	<tous>	<tous>	<tous>	<tous>	<tous>	<tous>	<tous>
CCAM	LFEP002	21/09/2012	MALADIE	1,00	séance élongation lomb. traction sur table	MEDECINE G...	Non
NGAP	V	10/09/2012	MALADIE	1	VISITE	MEDECINE G...	Non
CCAM	LFEP002	08/07/2012	MALADIE	1,00	séance élongation lomb. traction sur table	MEDECINE G...	Non
NGAP	SC	29/06/2012	MALADIE	12	SOIN CONSERV.DENT	CHIRURGIE D...	Non
NGAP	AMI	15/06/2012	MALADIE	2	SOINS INFIRMIERS	INFIRMIER	Non
NGAP	AMI	14/06/2012	MALADIE	2	SOINS INFIRMIERS	INFIRMIER	Non
NGAP	AMI	13/06/2012	MALADIE	2	SOINS INFIRMIERS	INFIRMIER	Non
NGAP	AMI	12/06/2012	MALADIE	2	SOINS INFIRMIERS	INFIRMIER	Non
NGAP	AMI	11/06/2012	MALADIE	2	SOINS INFIRMIERS	INFIRMIER	Non
NGAP	AMI	10/06/2012	MALADIE	2	SOINS INFIRMIERS	INFIRMIER	Non

Historique des remboursements  
Actes médicaux et dentaires

Aucune information sélectionnée

Prêt

mardi 20 novembre 2012 15:27 MAJ NUM

- Vous pouvez filtrer la liste affichée par période en indiquant la date de début et de fin de la **Période interrogée**.

Partie

2

# La Comptabilité libérale



## Paramétrage de la comptabilité

Il est nécessaire d'avoir un environnement favorable pour un fonctionnement correct de la comptabilité. Cela passe par le paramétrage de votre activité comptable : créer un exercice comptable, y accéder, le clôturer...

### Création d'un nouvel exercice

Lors de la première exécution de la Comptabilité libérale, la fenêtre ci-dessous vous demande de créer l'exercice comptable de l'année en cours.

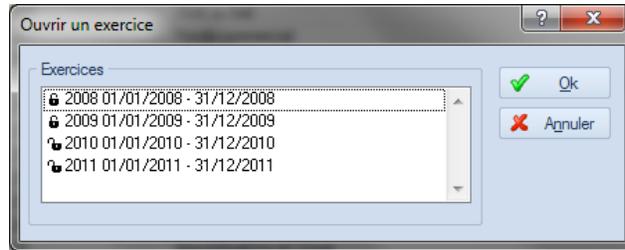


Sinon, si vous avez déjà des exercices, le système propose de créer automatiquement l'année suivante.

Si vous êtes assujetti à la T.V.A, cochez la case **Assujetti à la T.V.A.**

## Ouverture d'un exercice

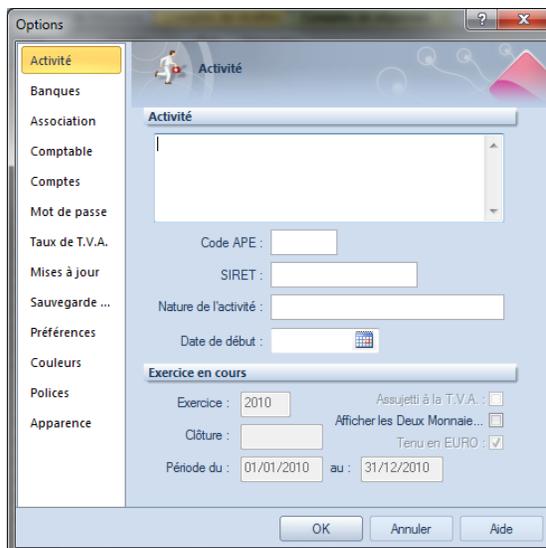
Sélectionnez la commande **Ouvrir un exercice...** du menu **Fichier**. La fenêtre ci-dessous s'affiche et vous propose de sélectionner l'exercice à ouvrir.



Le programme présente la liste des exercices disponibles, repérés par leurs dates de début et de fin, ou de clôture le cas échéant.

## Paramétrer l'activité

Le paramétrage de votre activité comptable est une opération à réaliser lors de la première utilisation du logiciel. Pour cela, pointez sur la commande **Options** du menu **Outils** puis sur **Paramètres de l'activité**.



Dans cette fenêtre, renseignez les champs vides (SIRET, Code APE).

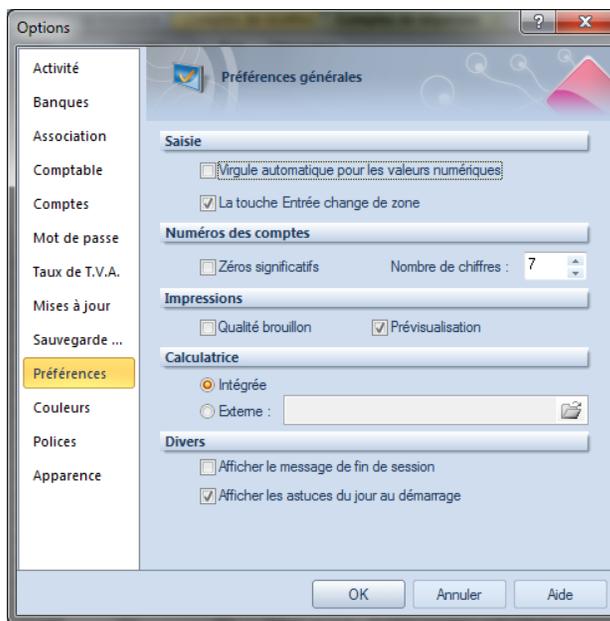
Cochez la case **Afficher les Deux Monnaies** si vous désirez faire apparaître les montants en Euro et en Franc.

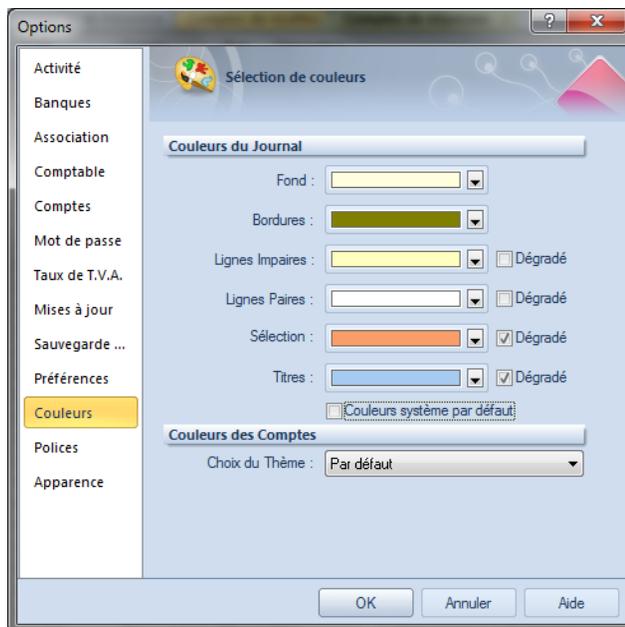
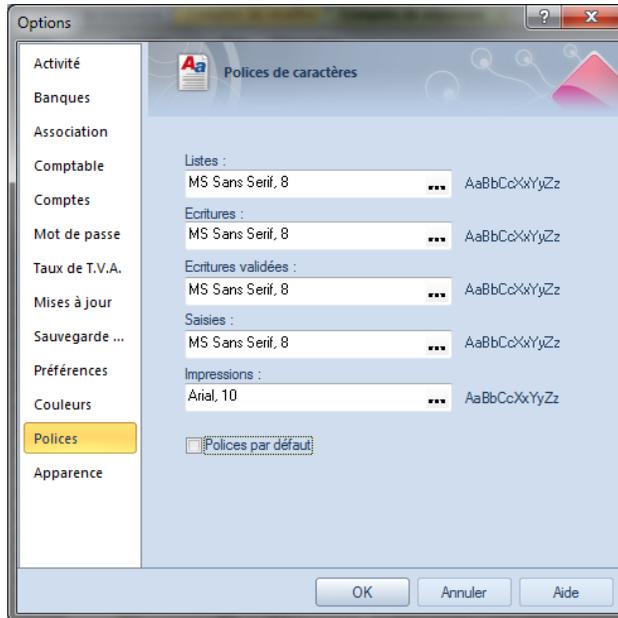
Ensuite, cliquez sur les onglets **Association**, **Comptable**, **Taux de T.V.A.**, **Mot de passe**, **Banques...** pour compléter le paramétrage.

1. Saisissez les coordonnées de l'association de gestion à laquelle vous êtes affilié.
2. Tapez celles de la personne qui gère votre comptabilité.
3. Mettez à jour les taux de T.V.A. si vous êtes assujetti à la T.V.A.
4. Mémorisez votre mot de passe.
5. Enregistrez les coordonnées de vos différentes banques.
6. Paramétrez l'affichage de la demande de mise à jour automatique.

## Les préférences

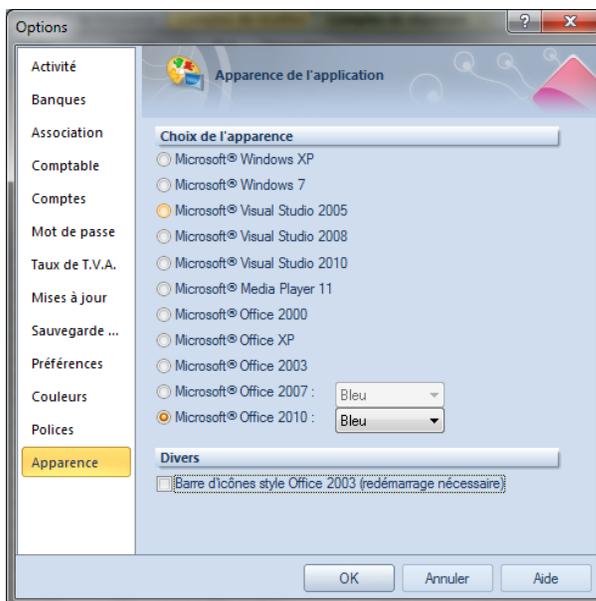
Les onglets **Préférences**, **Couleurs** et **Polices** vous permettent de paramétrer certaines options de la comptabilité comme la proposition de sauvegarde à la fermeture de la comptabilité ou la taille des polices pour les impressions ou les journaux...





La rubrique **Polices de caractères** vous permet à l'aide des boutons [...] en correspondance de choisir la police de caractères, la taille et la couleur pour l'affichage des états (**Impressions**), pour l'affichage des journaux (**Ecritures**), pour l'affichage des comptes de recettes ou de dépenses (**Listes**) et pour la saisie des écritures (**Saisies**).

Vous pouvez également changer l'apparence générale du logiciel en sélectionnant une des options de l'onglet **Apparence**.



## Clôturer un exercice

La clôture d'un exercice est constituée par la fin de la saisie des écritures de recettes et de dépenses, par les travaux de fin d'exercice (comme les amortissements) ainsi que par l'édition de la déclaration fiscale.

Cette opération ne peut être faite qu'après la saisie de toutes les opérations relatives à cet exercice.

Toutes les écritures doivent être validées pour pouvoir clôturer un exercice.



Attention! Après la clôture, il n'est plus possible de modifier votre exercice comptable.



## La gestion des comptes

La comptabilité se fait à partir de comptes qui sont des numéros représentant chaque élément. Vous y enregistrez des données qui traduisent chaque opération et qui donnent une "image" de la situation de chaque élément. On les regroupe en cinq grandes catégories : les comptes de trésorerie, les comptes de recettes, les comptes de dépenses, les comptes de TVA, les autres comptes. Vous apprendrez dans ce chapitre à les manipuler.

### Les comptes de trésorerie

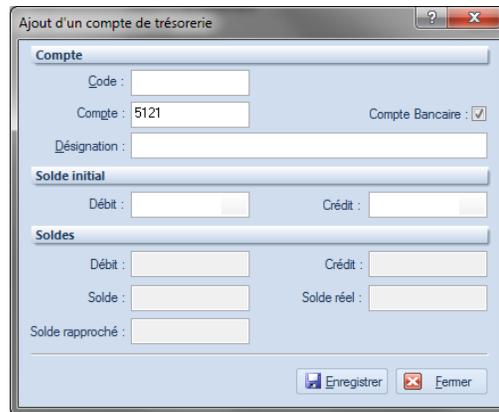
Les comptes de trésorerie sont tous vos comptes bancaires, de caisse et de virements. Leur création est une opération indispensable pour pouvoir saisir une écriture de recettes ou de dépenses. Par défaut, la comptabilité propose une dizaine de comptes de trésorerie. Libre à vous de modifier ceux qui existent ou d'en ajouter de nouveaux.

Code	Compte	Désignation	Débit	Crédit	Solde
VMP	5	Valeurs mobilières de placement	22,00 €	3639,00 €	3617,00 €
ENCAIS	511	Valeurs à l'encaissement			
BANQ	512	Banques	189,00 €	540,00 €	351,00 €
CCP	514	Chèques postaux			
CAISTRES	515	Caisses du Trésor et des établissements publics			
CHANGE	516	Agents de change			
ORGF	517	Autres organismes financiers			
INTCOUR	518	Intérêts courus			
CONCOUR	519	Concours bancaires courants			
CAISSE	53	Caisse			
REGIES	54	Régies d'avances et accreditifs			
PROVFI	59	Provisions pour dépréciation des comptes financiers			

Pour accéder à la liste des comptes de trésorerie, choisissez la commande **Compte de trésorerie** du menu **Affichage**.

### **Création d'un compte de trésorerie**

L'ajout d'un compte de trésorerie se fait à l'aide de l'option **Ajouter...** du menu **Edition**. Sinon, vous pouvez cliquer sur l'icône  de la barre d'outils située au-dessus de la fenêtre. Cette action fait apparaître une fenêtre utile pour la saisie des informations nécessaires à l'enregistrement d'un nouveau compte.



La fenêtre "Ajout d'un compte de trésorerie" est divisée en plusieurs sections :

- Compte** : Champ "Code" (vide), "Compte" (contient "5121"), et "Compte Bancaire" (case à cocher cochée).
- Désignation** : Champ de texte vide.
- Solde initial** : Champs "Débit" et "Crédit" (tous deux vides).
- Soldes** : Champs "Débit", "Crédit", "Solde", "Solde réel", et "Solde rapproché" (tous vides).

En bas à droite, il y a deux boutons : "Enregistrer" (avec une icône de disque) et "Fermer" (avec une icône de croix).

**Exemple** : La création d'un compte bancaire à la BNP.

Saisissez un **code** alphanumérique pour désigner votre compte. Il sert à simplifier la saisie des écritures car il est plus facile, par exemple, de se souvenir que le compte de trésorerie de votre banque s'appelle **BNP** plutôt que **5121**.

Le **numéro de compte** qui est un nombre à sept chiffres maximum est généré automatiquement. Il doit être unique dans le plan comptable.

Tapez dans **désignation** le texte qui va permettre d'identifier le compte de façon plus parlante que son numéro.

Activez la case à cocher **Compte Bancaire**, si le nouveau compte est un compte bancaire.

Saisissez le solde initial qui indique le solde bancaire au premier jour de votre exercice comptable.

Les autres zones sont renseignées automatiquement par le logiciel. Appuyez sur **[Enregistrer]**.

## Modification d'un compte de trésorerie.

Pour modifier un compte de trésorerie, il faut le sélectionner dans la liste puis utiliser l'option **Modifier** du menu **Edition**. Vous pouvez aussi le modifier en cliquant sur l'icône  de la barre d'outils située au-dessus de la fenêtre. Cette action fait apparaître la même boîte de dialogue que précédemment, complétée des différents éléments de l'enregistrement que vous pouvez changer.

## Suppression d'un compte de trésorerie.

Pour supprimer un compte de trésorerie, il faut le sélectionner dans la liste puis utiliser l'option **Supprimer** du menu **Edition**. Vous pouvez le supprimer en cliquant sur l'icône  de la barre d'outils située au-dessus de la fenêtre.

## Les comptes de recettes

Créer un compte de recettes est une opération indispensable pour pouvoir saisir une écriture de recettes.

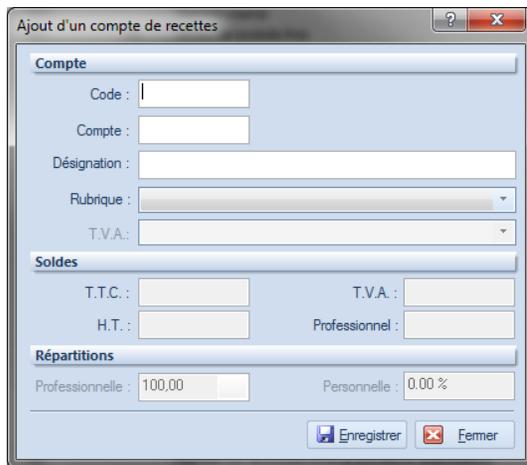
Les comptes de recettes sont tous vos comptes de la **Classe 7** du plan comptable associés à une rubrique de l'état fiscal.

Comptes de recettes				
Code	Compte	Rub	Désignation	Solde
▶ APP	1081		Apport de l'exploitant	
VIREREC	5801		Virement interne	
FINIS	701	AA	Ventes de produits finis	
INTERM	702	AA	Ventes de produits intermédiaires	
RESID	703	AA	Ventes de produits résiduels	
TRAV	704	AA	Travaux	145,00 €
ETUDES	705	AA	Etudes	
HONO	706	AA	Prestations de services - Honoraires	
C	7061	AA	Honoraires consultation	44,00 €
V	7062	AA	Honoraires visites	22,00 €
MARCH	707	AA	Ventes de marchandises	
ACTANNEX	708	AA	Produits des activités annexes	
RRRA	709	AA	Rabais, remises et ristournes accordés	
STOC	71		Production stockée	
IMMO	72		Production immobilisée	
PRODPAR	73	AF	Produits nets partiels sur opérations de gestion	
SUVEXPL	74	AF	Subventions d'exploitation	
AUTPROD	75	AF	Autres produits de gestion courante	

Pour accéder à leur liste, choisissez la commande **Compte de recettes** du menu **Affichage**.

## Création d'un compte de recettes.

La création d'un compte de recettes se fait à l'aide de l'option **Ajouter** du menu **Edition**, ou de l'icône  de la barre d'outils. Cette action fait apparaître une boîte de dialogue qui sert à la saisie des informations nécessaires à l'enregistrement du nouveau compte.



Boîte de dialogue "Ajout d'un compte de recettes" :

- Compte**
  - Code :
  - Compte :
  - Désignation :
  - Rubrique :
  - T.V.A. :
- Soldes**
  - T.T.C. :  T.V.A. :
  - H.T. :  Professionnel :
- Répartitions**
  - Professionnelle :  100,00
  - Personnelle :  0,00 %

Boutons :

Saisissez le **numéro de compte** qui est un nombre à sept chiffres maximum et qui doit être unique dans le plan comptable.

Tapez dans **Désignation** le libellé qui va permettre d'identifier le compte de façon plus parlante que son numéro.

Remplissez le champ **Code**, par un code alphanumérique utilisé pour localiser rapidement le compte. Il sert à simplifier la saisie des écritures car il est plus facile, par exemple, de se souvenir que le compte de recettes de consultation spécialisée s'appelle **CS** plutôt que **7063**.

Choisissez dans la liste **Rubrique**, la rubrique de l'état fiscal à associer au compte, permettant de savoir où puiser les soldes lors de l'établissement de la déclaration 2035. Par exemple, le compte **7063** de **Consultation spécialisée** est lié à la rubrique fiscale **AA Recettes encaissées y compris les remboursements de frais**.

Sélectionnez le taux de T.V.A. en vigueur à appliquer pour ce compte (liste disponible uniquement si vous êtes assujetti à la T.V.A.).

Après avoir renseigné les différentes zones, appuyez sur **[Enregistrer]**.

## Modification d'un compte de recettes

Pour modifier un compte de recettes, il faut le sélectionner dans la liste puis utiliser l'option **Modifier** du menu **Edition**. Vous pouvez aussi le modifier en cliquant sur l'icône  de la barre d'outils située au-dessus de la fenêtre. Cette action fait apparaître la même boîte de dialogue que précédemment, complétée des différents éléments de l'enregistrement que vous pouvez changer.

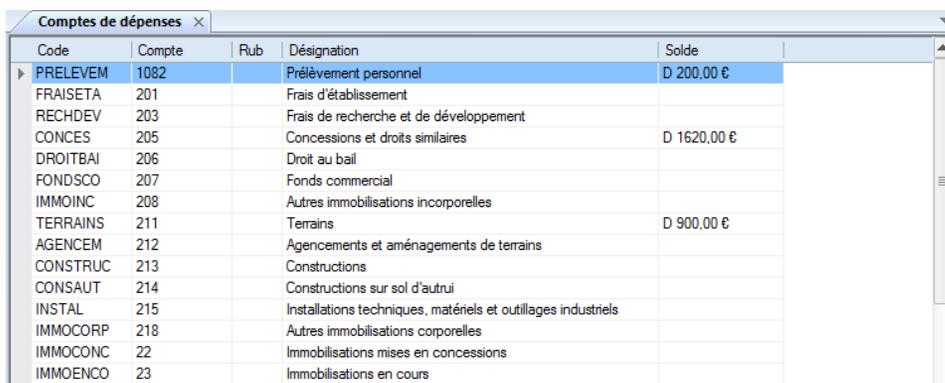
## Suppression d'un compte de recettes

Pour supprimer un compte de recettes, il faut le sélectionner dans la liste puis utiliser l'option **Supprimer** du menu **Edition** ou la touche **Suppr** du clavier. Vous pouvez le supprimer en cliquant sur l'icône  de la barre d'outils située au-dessus de la fenêtre.

## Les comptes de dépenses

Créer un compte de dépenses est une opération indispensable pour pouvoir saisir une écriture de dépenses.

Les comptes de dépenses sont tous vos comptes du plan comptable de la **Classe 6** associés à une rubrique de l'état fiscal.

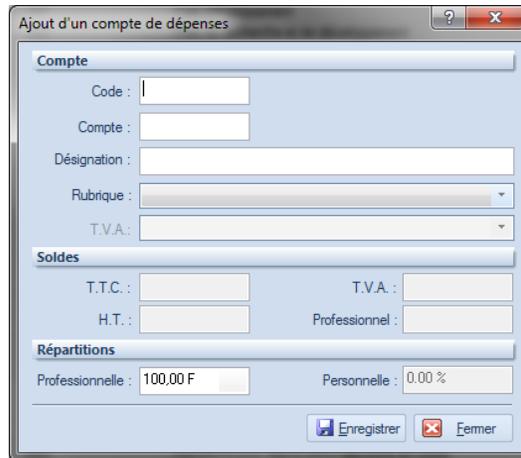


Code	Compte	Rub	Désignation	Solde
PRELEVEM	1082		Prélèvement personnel	D 200,00 €
FRAISETA	201		Frais d'établissement	
RECHDEV	203		Frais de recherche et de développement	
CONCES	205		Concessions et droits similaires	D 1620,00 €
DROITBAI	206		Droit au bail	
FONDSCO	207		Fonds commercial	
IMMOINC	208		Autres immobilisations incorporelles	
TERRAINS	211		Terrains	D 900,00 €
AGENCEM	212		Agencements et aménagements de terrains	
CONSTRUC	213		Constructions	
CONSAUT	214		Constructions sur sol d'autrui	
INSTAL	215		Installations techniques, matériels et outillages industriels	
IMMOCORP	218		Autres immobilisations corporelles	
IMMOCONC	22		Immobilisations mises en concessions	
IMMOENCO	23		Immobilisations en cours	

Pour accéder à la liste des comptes de dépenses, choisissez la commande **Compte de dépenses** du menu **Affichage**.

## Création d'un compte de dépenses.

L'ajout d'un de ces comptes se fait à l'aide de la commande **Ajouter** du menu **Edition** ou de l'icône  de la barre d'outils. Cette action fait apparaître une boîte de dialogue qui sert à la saisie des informations nécessaires à l'enregistrement du nouveau compte.



Boîte de dialogue intitulée "Ajout d'un compte de dépenses".

**Compte**

Code :

Compte :

Désignation :

Rubrique :

T.V.A. :

**Soldes**

T.T.C. :  T.V.A. :

H.T. :  Professionnel :

**Répartitions**

Professionnelle :  Personnelle :

Enregistrer Fermer

Saisissez le **numéro de compte** qui est un nombre à sept chiffres maximum et qui doit être unique dans le plan comptable.

Tapez dans **Désignation** le libellé qui va permettre d'identifier le compte de façon plus parlante que son numéro.

Renseignez le champ **code**, par un code alphanumérique utilisé pour localiser rapidement le compte. Il sert à simplifier la saisie des écritures car il est plus facile, par exemple, de se souvenir que le compte de dépenses **Téléphone** s'appelle **TEL** plutôt que **6262**.

Choisissez dans la liste **Rubrique**, la rubrique de l'état fiscal à associer au compte, permettant de savoir où puiser les soldes lors de l'établissement de la déclaration 2035. Par exemple, le compte **6262** de **Téléphone** est lié à la rubrique fiscale **BM1 Fournitures de bureau, documentations, PTT**.

Sélectionnez le taux de T.V.A. en vigueur à appliquer pour ce compte (liste disponible uniquement si vous êtes assujettis à la T.V.A.).

Si vous souhaitez avoir une répartition automatique à chaque fois que vous enregistrez une nouvelle dépense pour ce compte, saisissez le pourcentage de la part professionnelle qui mettra à jour celui de la part personnelle.

Après avoir renseigné les différentes zones, appuyez sur **[Enregistrer]**.

## Modification d'un compte de dépenses

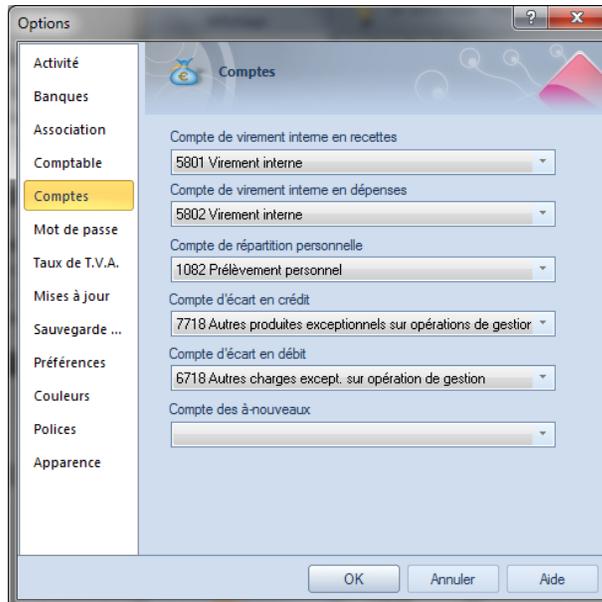
Pour modifier un compte de dépenses, il faut le sélectionner dans la liste puis utiliser l'option **Modifier** du menu **Edition**. Vous pouvez aussi le modifier en cliquant sur l'icône  de la barre d'outils située au-dessus de la fenêtre. Cette action fait apparaître la même boîte de dialogue que précédemment, complétée des différents éléments de l'enregistrement que vous pouvez changer.

## Suppression d'un compte de dépenses

Pour supprimer un compte de dépenses, il faut le sélectionner dans la liste puis utiliser l'option **Supprimer** du menu **Edition**. Vous pouvez le supprimer en cliquant sur l'icône  de la barre d'outils située au-dessus de la fenêtre.

## Déterminer les comptes particuliers

Il existe une liste de comptes prédéfinis mise à la disposition du médecin. Cependant, vous pouvez avoir besoin de créer des comptes particuliers spécifiques à votre activité et que vous manipulerez de la même façon. La principale utilisation de ces comptes est faite pour les virements internes. *Voir le paragraphe **Virement interne**.*



Avant de saisir toute écriture, il faut paramétrer les comptes particuliers. Il en existe cinq : le compte de virement en RECETTE, le compte de virement en DEPENSE et le compte de PRELEVEMENT PERSONNEL, les comptes d'écarts qui seront utilisés pour la saisie des opérations diverses.

Vous devez choisir dans les trois listes déroulantes les comptes que vous emploierez. Pour y accéder, pointez sur la commande **Options** du menu **Outils** puis cliquez sur **Comptes particuliers**. Après l'installation de la comptabilité, les comptes par défaut sont ceux inscrits dans la fenêtre.

## La saisie des écritures

---

Chaque opération de votre activité est enregistrée par une écriture dans un journal (par exemple, une écriture de dépenses dans le journal de dépenses). Les écritures peuvent être saisies manuellement ou générées automatiquement. Outre les recettes et les dépenses, les frais kilométriques, les immobilisations et les virements internes occupent une partie importante de la comptabilité.

### Les écritures de recettes

Le **journal des recettes** est un document dans lequel vous allez saisir les écritures de recettes. Il est un des acteurs principaux de votre comptabilité puisqu'il est sollicité à chaque opération de recettes. Par exemple, l'enregistrement d'honoraires payés en espèces va jouer sur le solde du compte des **Honoraires**, mais également sur celui du compte de la **Caisse**, où va être versé le montant de la recette.

Une opération génère toujours une écriture mettant en relation deux comptes (au moins) : un compte de trésorerie et un compte de recettes. Heureusement, la Comptabilité libérale simplifie la saisie d'une écriture en actualisant automatiquement le compte de trésorerie. Vous n'aurez jamais à passer d'écritures pour ces comptes.

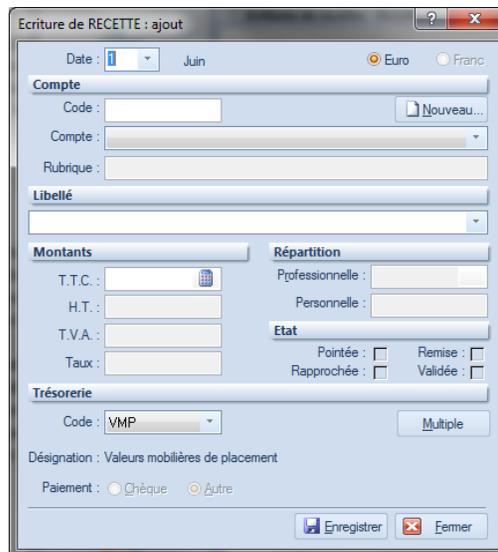
Pour accéder au journal de recettes, choisissez la commande **Ecritures de recettes** du menu **Affichage**. La fenêtre ci-dessous s'affiche :

Ecritures de recettes - Juin 2010											
Ligne	Date	Libellé	EURO		P	B	R	V	Rub	Compte	Désignation
			Débit	Crédit							
1	23	Honoraires consultation		22,00 €					AA	7061	Honoraires consultation
		Honoraires consultation	22,00 €							512	Banques
2	23	Travaux		145,00 €					AA	704	Travaux
		Travaux	145,00 €							512	Banques
3	23	Visite Marie-Amelie SPECIMEN CART		22,00 €					AA	7062	Honoraires visites
		Visite Marie-Amelie SPECIMEN CART	22,00 €							512	Banques
4	23	Honoraires consultation		22,00 €					AA	7061	Honoraires consultation
		Honoraires consultation	22,00 €							5	Valeurs mobilières de placement

### Création d'une écriture de recette.

L'ajout d'une écriture de recette se fait à l'aide de l'option **Ajouter...** du menu **Edition**. Sinon, vous pouvez cliquer sur l'icône  de la barre d'outils. Cette action fait apparaître une fenêtre qui sert à la saisie des informations nécessaires à l'enregistrement de la recette.

Avant de choisir l'option **Ajouter...**, sélectionnez l'onglet du mois pour lequel vous désirez passer l'écriture.



Ecriture de RECETTE : ajout  
 Date : [Mois] Juin [Jours]  Euro  Franc  
**Compte**  
 Code : [Champ] Nouveau...  
 Compte : [Liste déroulante]  
 Rubrique : [Champ]  
**Libellé**  
 [Champ]  
**Montants** **Répartition**  
 T.T.C. : [Champ] Professionnelle : [Champ]  
 H.T. : [Champ] Personnelle : [Champ]  
 T.V.A. : [Champ] **Etat**  
 Taux : [Champ] Pointée :  Remise :   
 Rapprochée :  Validée :   
**Trésorerie**  
 Code : VMP [Liste déroulante] Multiple [Bouton]  
 Désignation : Valeurs mobilières de placement  
 Paiement :  Chèque  Autre  
 [Bouton] Enregistrer [Bouton] Fermer

Tapez le jour du mois pour lequel vous devez saisir votre écriture de recette.

Sélectionnez dans la liste **Compte** le compte de recettes. Le **code** alphanumérique utilisé pour le localiser rapidement apparaît automatiquement. Vous pouvez aussi taper le code du compte qui affichera le compte associé.

La **Rubrique** de l'état fiscal est la désignation correspondant au code qui est déterminé sur la 2035 fournie par les impôts. Elle s'affiche automatiquement. Le **libellé** est la désignation de l'écriture de recette en cours de saisie.

Saisissez dans le champ **TTC**, le montant de la recette. Si vous n'êtes pas assujetti à la TVA, les champs HT, T.V.A et Taux restent grisés. Choisissez le compte de trésorerie correspondant au paiement de la recette.

Cochez la case adéquate pour préciser le mode de paiement de la recette.

Après avoir renseigné les différents champs, cliquez sur **[Enregistrer]**. Si vous n'avez plus de recettes à enregistrer, cliquez sur **[Fermer]**.

Le bouton **[Multiple]** permet de saisir une seule recette avec plusieurs modes de paiement.

## Les écritures de dépenses

Le **journal des dépenses** est le document dans lequel vous allez saisir les écritures de dépenses. Il est un des acteurs principaux de votre comptabilité puisqu'il est sollicité à chaque opération de dépenses. Par exemple, le paiement par chèque d'un plein d'essence joue sur le compte de dépenses **Frais de voiture** et sur celui de trésorerie correspondant à la **Banque** d'où est issu le chèque. Une opération génère donc toujours une écriture mettant en relation deux comptes (au moins) : un compte de trésorerie et un compte de dépenses. Heureusement, la Comptabilité libérale simplifie la saisie d'une écriture en actualisant automatiquement le compte de trésorerie. Vous n'aurez jamais à passer d'écritures pour ces comptes.

Pour accéder au journal de dépenses, choisissez la commande **Ecritures de dépenses** du menu **Affichage**. La fenêtre ci-dessous s'affiche :

Ecritures de dépenses - Juin 2010											
Ligne	Date	Libellé	EURO		P	B	R	V	Rub	Compte	Désignation
			Débit	Crédit							
1	23	Locations immobilières	540,00 €						BF	6132	Locations immobilières
		Locations immobilières		540,00 €						5	Valeurs mobilières de placement
2	23	Virement interne	200,00 €							5802	Virement interne
		Virement interne		200,00 €						5	Valeurs mobilières de placement
3	23	Frais de déplacements	54,00 €						BJ1	625	Frais de déplacements
		Frais de déplacements		54,00 €						5	Valeurs mobilières de placement
4	23	Téléphone	125,00 €						BM2	6261	Téléphone
		Téléphone		125,00 €						5	Valeurs mobilières de placement
1	23	Locations immobilières	540,00 €						BF	6132	Locations immobilières
		Locations immobilières		540,00 €						512	Banques
5	23	Concessions et droits similaires	540,00 €							205	Concessions et droits similaires
		Concessions et droits similaires		540,00 €						5	Valeurs mobilières de placement
1	23	Terrains	900,00 €							211	Terrains
		Terrains		900,00 €						5	Valeurs mobilières de placement
6	24	Prélèvement personnel	200,00 €							1082	Prélèvement personnel
		Prélèvement personnel		200,00 €						5	Valeurs mobilières de placement

## Création d'une écriture de dépense.

L'ajout d'une écriture de dépense se fait à l'aide de l'option **Ajouter...** du menu. Sinon, vous pouvez cliquer sur l'icône  de la barre d'outils. Cette action fait apparaître une fenêtre qui sert à la saisie des informations nécessaires à l'enregistrement de la dépense. Avant de choisir l'option **Ajouter...**, sélectionnez le mois pour lequel vous désirez passer l'écriture.

Tapez le jour du mois pour lequel vous devez saisir votre écriture de dépense.

Sélectionnez dans la liste **Compte** le compte de dépenses. Le **code** alphanumérique utilisé pour le localiser apparaît automatiquement. Vous pouvez aussi taper le code du compte qui affichera le compte associé.

La **Rubrique** de l'état fiscal est la désignation correspondant au code qui est déterminé sur la 2035 fournie par les impôts. Elle s'affiche automatiquement. Le **libellé** est la désignation de l'écriture de dépense en cours de saisie.

Cochez la case adéquate pour préciser le mode de paiement de la dépense.

Saisissez dans le champ **TTC**, le montant de la dépense. Si vous n'êtes pas assujéti à la TVA, les champs HT, T.V.A et Taux restent grisés.

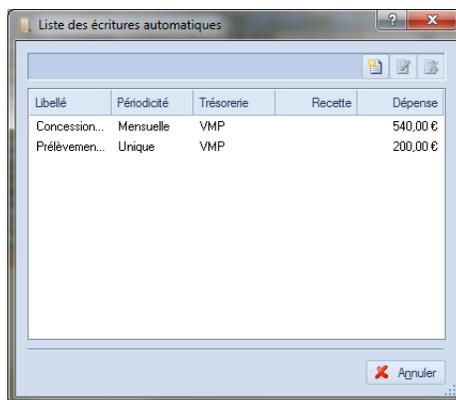
Si vous prenez à votre charge une part personnelle de la dépense, modifiez le montant affiché dans le champ **Professionnelle** pour mettre à jour automatiquement le champ **Personnelle**.

Choisissez le compte de trésorerie.

Après avoir renseigné les différents champs, appuyez sur le bouton **Enregistrer**. Si vous n'avez plus de recettes à enregistrer, cliquez sur **Fermer**.

## Les écritures automatiques

C'est grâce à l'option **Ecritures automatiques** du menu **Outils** qu'il est possible de saisir des écritures qui reviennent périodiquement, par exemple, celles de loyer, de paye, de charges etc.... Les écritures automatiques sont possibles aussi bien pour les recettes que pour les dépenses.



Libellé	Périodicité	Trésorerie	Recette	Dépense
Concession...	Mensuelle	VMP		540,00 €
Prélèvem...	Unique	VMP		200,00 €

Dans la liste des écritures automatiques, cliquez sur le bouton **Nouveau** pour en ajouter une nouvelle.

**Exemple** : Vous louez le cabinet pour une somme de 600,00 Euros par mois pendant 24 mois. Depuis le 01/12/2000, vous payez le loyer par virement bancaire le 1<sup>er</sup> de chaque mois avec votre compte professionnel.

Dans la fenêtre **Ecriture automatique**, choisissez dans la zone **Genre**, le type de l'écriture. Dans notre exemple, c'est une écriture de **DEPENSE**.

Inscrivez dans la zone **Date** la date de la première écriture (01/12/2000).

Choisissez dans la liste déroulante **Compte**, le **compte de dépenses** pour le transfert de l'écriture. Le code du compte, la rubrique, et le libellé s'affichent automatiquement.

Choisissez dans la liste déroulante Trésorerie, le compte de trésorerie **BANQ** et cochez la case **Autre**, pour indiquer qu'il s'agit d'un virement bancaire.

Inscrivez dans la zone **T.T.C.** le montant du loyer (600,00 €). Le montant H.T. et le montant de la T.V.A se calculent automatiquement si vous êtes assujetti à la T.V.A.

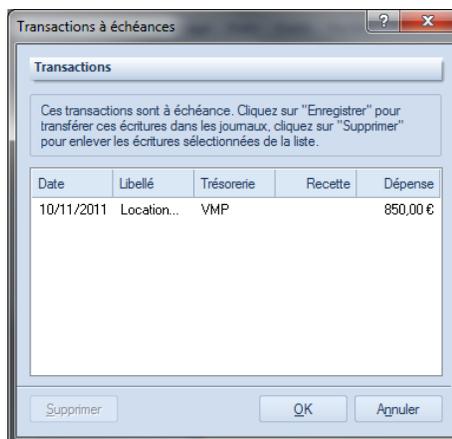
Choisissez dans la liste déroulante **Périodicité** "Mensuelle".

Notez dans la zone **Nombre** le nombre de fois que l'écriture doit être répétée (**24** pour notre exemple).

Activez la case **Automatique** pour un enregistrement automatique de l'écriture dans le journal, sinon activez la case **Annoncer avant** pour visualiser les transactions à échéance à l'ouverture de l'exercice en cours. C'est à ce moment que vous décidez d'enregistrer ou non les écritures dans les journaux.

Cliquez sur **[OK]** pour valider.

Si vous choisissez l'option **Annoncer avant**, un message d'avertissement comme ci-dessous vous propose d'enregistrer ou non l'écriture arrivée à échéance.



## Le cas particulier des immobilisations

Vous devez tenir un document appuyé de pièces justificatives, comportant pour chaque bien affecté au patrimoine professionnel : la date d'acquisition ou de création, le prix de revient, le mode et le taux d'amortissement, le montant des amortissements et éventuellement la date et le prix de cession. C'est le registre des immobilisations - qui sont des "biens durables" vous appartenant et utilisés dans le cadre de votre activité. Leur prix de revient ne peut être déduit que sous forme d'amortissement.

Le registre des immobilisations est accessible par la commande **Registre des Immobilisations** du menu **Affichage**.

Registre des immobilisations

ACQUISITIONS						
Date d'achat	Fournisseurs et nature des immobilisations	Prix d'achat T.T.C.	T.V.A. déductible	Prix de revient	Valeur amortissable	Taux annuel
23/06/2010	Véhicule de fonction	15000,00 €		15000,00 €	15000,00 €	
23/06/2010	Mobilier de bureau	700,00 €		700,00 €	700,00 €	

Cette liste permet de visualiser le détail année par année en affichant un amortissement théorique calculé par le système et un amortissement réel.

Pour ajouter une immobilisation, choisissez la commande **Ajouter...** du menu **Edition**.

Saisissez dans **Désignation**, le libellé de l'achat.

Inscrivez dans le champ **Date**, sa date d'acquisition.

Tapez dans **Prix d'achat T.T.C.**, le montant TTC de votre acquisition

Dans la liste **Taux**, choisissez le taux de T.V.A. Les champs **T.V.A déductible**, **Prix d'achat H.T** et **Valeur amortissable** se mettent à jour automatiquement.

Si vous tapez le nombre d'années d'utilisation de votre acquisition, le taux annuel est calculé automatiquement. Si vous ne connaissez pas le nombre d'années, inscrivez plutôt le taux annuel. La durée d'utilisation sera reportée.

## Les frais kilométriques

Le montant du remboursement des frais kilométriques ne s'enregistre pas dans le journal des dépenses. Il dépend de la distance parcourue et du nombre de chevaux fiscaux de votre véhicule.

Pour saisir la distance parcourue, cliquez sur la commande **Frais kilométriques** du menu **Outils**. La fenêtre ci-dessous s'affiche :

Entrez la distance parcourue. Le remboursement se calcule automatiquement. C'est ce montant qui apparaîtra à la ligne 22 (Rubrique BJ1) de la déclaration 2035.



Si aucun montant n'apparaît dans la déclaration fiscale, vérifiez dans la liste des rubriques de l'état fiscal que pour la rubrique BJ1, la variable "&FRAISKM" figure bien dans le champ Automatique. Vous pouvez saisir directement dans Manuel le montant que vous voulez afficher dans la 2035. Voir image ci-dessous.

## Le virement interne

Les comptes de **virement interne** (Compte **58**) sont des comptes de passage utilisés pour la comptabilisation pratique d'opérations aux termes desquelles ils doivent se trouver soldés. Ils sont notamment destinés à permettre la centralisation, sans risque de double emploi, des virements de fonds d'un compte de disponibilités (caisse ou banque) à un autre compte de disponibilités (banque ou caisse).

Vous effectuez généralement des virements internes pour déposer vos espèces sur votre compte professionnel.

**Exemples :** Virement de 1000,00 € de la caisse à la banque

	530 Caisse		512 Banque		58 (Vir.interne)	
	Débit	Crédit	D.	C.	D.	C.
1° écrit.	1000					1000
2° écrit.				1000	1000	
					Soldé	

Utilisez la commande **Virement interne** du menu **Outils** qui affiche la boîte de dialogue ci-dessous.

The dialog box 'Virement interne' has the following elements:

- Date :** 10/11/2011
- Montant :** [Empty field]
- Libellé :** Virement interne
- Trésorerie :**
  - Virement depuis : 5802 Virement interne
  - Vers le compte : 5801 Virement interne
- Mode de paiement / Monnaie :**
  - Chèque
  - Autre
  - Euro
  - Franc
- Buttons:** Enregistrer, Fermer

Saisissez la date du virement.

Choisissez dans la liste **Virement du compte** le compte à débiter.

Dans la liste **Vers le compte**, conservez le compte à créditer.

Tapez le montant du virement puis cliquez sur **Enregistrer**.

A la date du virement, une écriture **Virement interne** en **BANQ** de **1000,00€** apparaîtra dans le **journal de recettes** et une écriture **Virement interne** en **CAISSE** de **1000,00€** apparaîtra dans le **journal de dépenses**.

## Les opérations bancaires

Ce sont les opérations qui font directement intervenir un établissement financier. Elles sont caractérisées principalement par la remise de chèques et le rapprochement bancaire.

### La remise de chèques

Pour sélectionner les chèques à remettre, choisissez la commande **Remise de chèques** du menu **Etat**. La fenêtre ci-dessous s'affiche.

The screenshot shows a software window titled "Remise de chèques". It is divided into two main sections. The top section, "Etablissement bancaire", contains a dropdown menu for "Compte associé" (set to "BANQ"), a text field for "Nom et adresse", and another text field for "N° de compte". The bottom section, "Chèques à remettre", contains several search filters: "Rechercher" (set to "Date écriture"), "Afficher" (set to "Non Remis"), "A partir du" (calendar set to 07/11/2011), "Monnaie" (set to "En Euro"), "Jusqu'au" (calendar set to 13/11/2011), and "Remettre le" (calendar set to 10/11/2011). Below these filters is a table with columns: "Re...", "Im...", "Date", "Remi...", "Libellé", and "Mont...". At the bottom of the window, there are buttons for "Tout Remettre", "Tout Imprimer", and a "Total Remise" field. The footer contains "Ok" and "Annuler" buttons with green and red checkmarks respectively.

Choisissez dans la liste **Compte associé** le compte sur lequel vous souhaitez déposer les chèques. Les champs **Nom et adresse** ainsi que le **numéro de compte** se complètent automatiquement s'ils sont renseignés dans les paramètres de l'activité.

Tapez la date de remise des chèques. Par défaut, la date du jour est inscrite.

Sélectionnez la période de début et de fin pour laquelle vous souhaitez remettre les chèques. Les chèques à remettre apparaissent aussitôt dans la liste sous la forme **Date du**

**chèque, Libellé de l'écriture, Montant du chèque.** Chaque ligne de la liste est précédée de deux cases : **R** (pour **chèques à remettre**) et **I** (pour chèques à afficher sur le bordereau pour l'impression).

Cliquez sur le bouton **Modifier** si vous voulez modifier une écriture de la liste.

Cliquez sur **OK** pour afficher et imprimer le bordereau de remise de chèques.

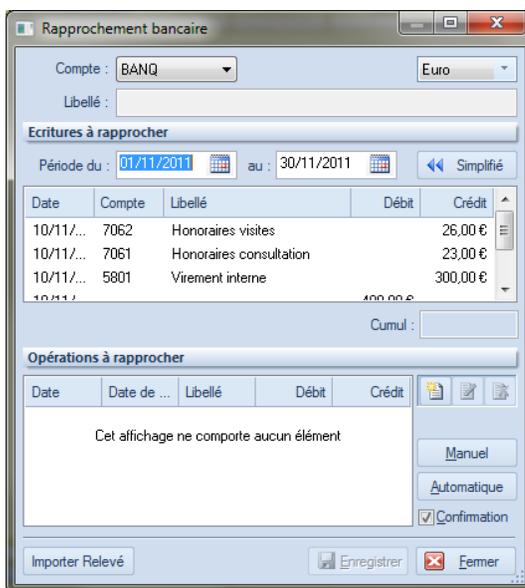
Maintenant, dans le journal de recettes, une "coche" apparaît dans la colonne **B** pour indiquer que ces chèques ont bien été remis en banque. La colonne **R** indique que l'écriture a été rapprochée suite à un rapprochement bancaire.

Ecritures de recettes - Juin 2010											
Ligne	Date	Libellé	EURO		P	B	R	V	Rub	Compte	Désignation
			Débit	Crédit							
1	23	Honoraires consultation		22,00 €					AA	7061	Honoraires consultation
		Honoraires consultation	22,00 €			✓				512	Banques
2	23	Travaux		145,00 €					AA	704	Travaux
		Travaux	145,00 €							512	Banques
3	23	Visite Marie-Amélie SPECIMEN CART		22,00 €					AA	7062	Honoraires visites
		Visite Marie-Amélie SPECIMEN CART	22,00 €							512	Banques
4	23	Honoraires consultation		22,00 €					AA	7061	Honoraires consultation
		Honoraires consultation	22,00 €							5	Valeurs mobilières de placement

## Le rapprochement bancaire

En raison de la périodicité des relevés bancaires, du décalage entre l'enregistrement des opérations dans votre comptabilité et à la banque, de la méconnaissance par l'une des opérations connues de l'autre et inversement, il faut, au moment de l'inventaire, effectuer un contrôle des comptes. C'est le rapprochement bancaire.

C'est grâce à l'option **Rapprochement bancaire** du menu **Outils...** qu'il est possible de comparer les informations présentes sur le relevé bancaire avec les écritures de recettes et de dépenses, et de déceler ainsi tout désaccord éventuel.



Choisissez la banque pour laquelle vous voulez faire le rapprochement bancaire. Saisissez les informations du relevé bancaire à savoir la **Date**, la **Date de valeur**, le **Débit** ou le **Crédit** et la **Nature de l'opération**.

Au fur et à mesure de la saisie du relevé bancaire, la liste des opérations à rapprocher se constitue. Le bouton **[Enregistrer]** permet justement d'ajouter une opération dans cette liste.

Dès la fin de la saisie, choisissez la date de début et de fin des écritures à rapprocher. La liste de ces écritures se constitue dans la partie inférieure de la fenêtre.

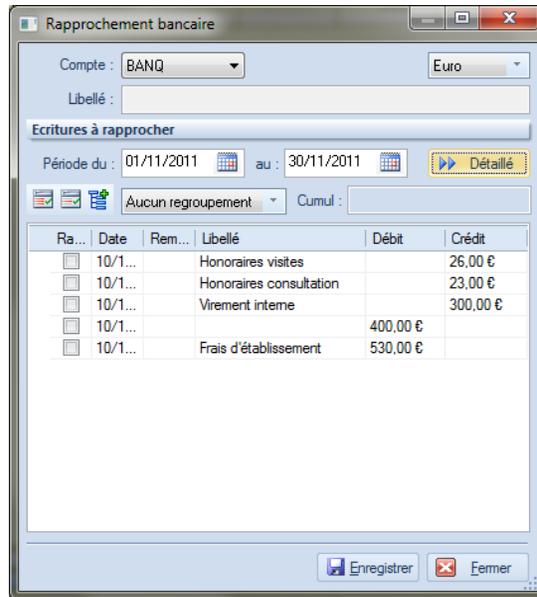
Pour rapprocher des écritures, deux choix sont possibles : **[Automatique]** ou **[Manuel]**. En automatique, les sommes de la liste du relevé bancaire et celles de l'autre liste qui sont identiques, vont être rapprochées. Si vous avez coché la case **Confirmation**, un message vous propose de valider le rapprochement de cette écriture en appuyant sur la touche **Entrée** du clavier.

En manuel, sélectionnez l'écriture au niveau de la liste bancaire puis faites de même pour l'écriture correspondante dans l'autre liste (écritures à rapprocher) jusqu'à ce que les sommes soient identiques.

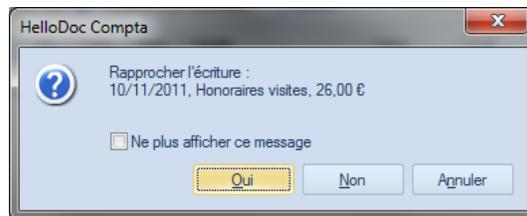
Ensuite, cliquez sur **[Manuel]**.

Après avoir terminé votre rapprochement bancaire, appuyez sur **[Fermer]**.

Lorsque la fenêtre du rapprochement bancaire est ouverte, vous pouvez à loisir basculer entre l'interface détaillée (voir au-dessus) et une interface simplifiée :



Il suffit de sélectionner les opérations à rapprocher, puis d'appuyer sur **Enregistrer**. Une fenêtre vous demande de confirmer le rapprochement.



## Les états comptables et la fiscalité

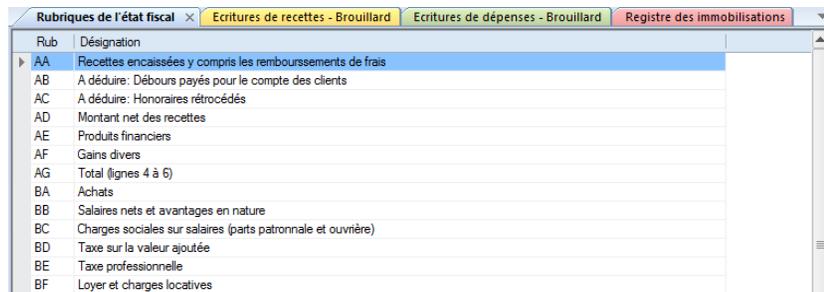
En comptabilité, plusieurs états permettent des vérifications et des analyses. Ce sont des documents fournissant des renseignements détaillés et ayant un but précis. Il est donc indispensable de les consulter régulièrement afin de déceler très tôt toute erreur et d'anticiper d'éventuels problèmes. En outre, la déclaration 2035 est l'état fiscal grâce auquel vous obtiendrez les montants à déclarer aux impôts.

Lorsque les écritures sont saisies, elles sont enregistrées dans un brouillard de saisie. Elles peuvent être modifiées jusqu'à l'étape de validation. Cette étape est obligatoire pour clôturer un exercice.

### Les rubriques de l'état fiscal

En principe toutes les rubriques de l'état fiscal existant dans la 2035 sont déjà créées. Mais il reste possible de créer une rubrique de l'état fiscal. Ces rubriques sont indispensables pour pouvoir générer la 2035 à la fin de l'exercice comptable.

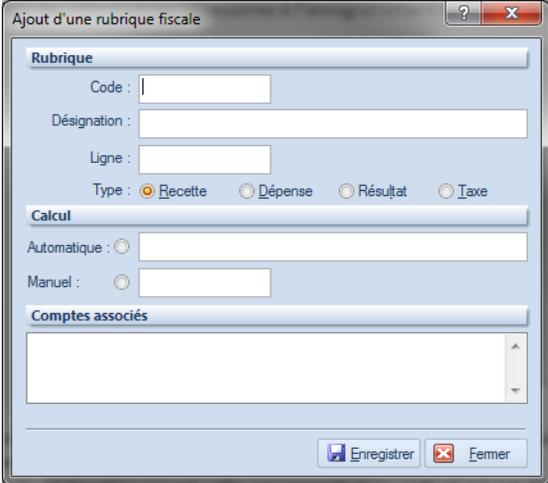
Pour afficher la liste des rubriques, choisissez la commande **Rubriques de l'état fiscal** du menu **Affichage**.



Rub	Désignation
AA	Recettes encaissées y compris les remboursements de frais
AB	A déduire: Débours payés pour le compte des clients
AC	A déduire: Honoraires rattachés
AD	Montant net des recettes
AE	Produits financiers
AF	Gains divers
AG	Total (lignes 4 à 6)
BA	Achats
BB	Salaires nets et avantages en nature
BC	Charges sociales sur salaires (parts patronale et ouvrière)
BD	Taxe sur la valeur ajoutée
BE	Taxe professionnelle
BF	Loyer et charges locatives

## Création d'une Rubrique de l'état fiscal.

L'ajout d'un enregistrement se fait à l'aide de l'option **Ajouter** du menu **Edition** ou de l'icône  de la barre d'outils. Cette action fait apparaître une boîte de dialogue qui sert à la saisie des informations nécessaires à l'enregistrement de la nouvelle rubrique.



Boîte de dialogue intitulée "Ajout d'une rubrique fiscale".

Section **Rubrique** :

- Code : [Champ de saisie]
- Désignation : [Champ de saisie]
- Ligne : [Champ de saisie]
- Type :  Recette  Dépense  Résultat  Taxe

Section **Calcul** :

- Automatique :  [Champ de saisie]
- Manuel :  [Champ de saisie]

Section **Comptes associés** :

- [Liste déroulante vide]

Buttons :  Enregistrer  Fermer

Saisissez dans le champ **Code**, le code existant au niveau de la 2035 fournie par les impôts, par exemple **CH** pour la **Dotation aux amortissements**.

Tapez la désignation qui est celle correspondant au code et qui est déterminée sur la 2035 fournie par les impôts.

Inscrivez le même numéro de ligne que sur la 2035 fournie par les impôts.

Cochez la bonne case pour préciser si cette rubrique de l'état fiscal est une **recette**, une **dépense**, un **résultat** ou une **taxe**.

Si vous voulez que le montant des écritures associées à cette rubrique figure automatiquement dans la déclaration fiscale, cochez la case **Automatique**. Sinon activez la case **Manuel**, ensuite saisissez le montant qui apparaîtra dans la déclaration fiscale.

Après avoir renseigné les différentes zones, cliquez sur **[OK]**.



Il est nécessaire pour certaines rubriques de mettre une variable dans le champ Automatique pour afficher le montant dans la déclaration fiscale. Les variables sont les suivantes: &FRAISKM : Montant des frais kilométriques (pour la rubrique BJ1)

&MVC : Montant des moins-values à court terme (pour la rubrique CK)

&PVC : Montant des plus-values à court terme (pour la rubrique CB)

&AMORT : Montant des dotations aux amortissements (pour la rubrique CH)

&IMMO\_HTVA : Montant des immobilisations hors T.V.A (pour la rubrique DA)

---

### ***Modification d'une Rubrique de l'état fiscal.***

Pour modifier une rubrique de l'état fiscal, sélectionnez-la dans la liste puis utilisez la commande **Modifier** du menu **Edition** ou l'icône  de la barre d'outils. Cette action fait apparaître la même boîte de dialogue que précédemment, complétée des différents éléments de l'enregistrement que vous pouvez modifier.

### ***Suppression d'une Rubrique de l'état fiscal.***

Pour supprimer une rubrique de l'état fiscal, sélectionnez-la dans la liste puis utilisez l'option **Supprimer** du menu **Edition** ou l'icône  de la barre d'outils. Cette action fait apparaître une boîte de dialogue destinée à confirmer l'opération.



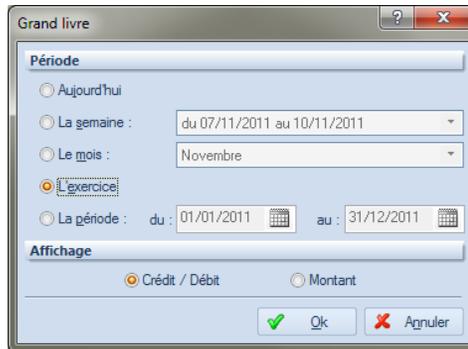
Il convient de noter que le système n'acceptera pas de supprimer un compte pour lequel il existe des écritures.

---

## **Les états comptables**

Tous les états comptables sont regroupés dans le menu **Etats**. Vous y trouverez le détail des écritures, les extraits de compte, le grand livre, la balance des comptes, l'état de T.V.A, l'état de rapprochement, l'état de centralisation et la déclaration fiscale. Vous pouvez les visualiser et éventuellement les imprimer.

Quand vous demandez certains états, par exemple : le détail des écritures, l'extrait de compte, le grand livre, l'état de T.V.A, l'état de rapprochement, une boîte de dialogue comme celle ci-dessous vous propose de choisir la période à prendre en compte.



## Imprimer un état

L'icône  de la barre d'outils permet d'imprimer le contenu de la fenêtre active ou en cours d'utilisation.

Vous pouvez aussi cliquer sur l'icône  de la barre d'outils. Cela permet d'avoir un aperçu du document tel qu'il sera sorti à l'impression.

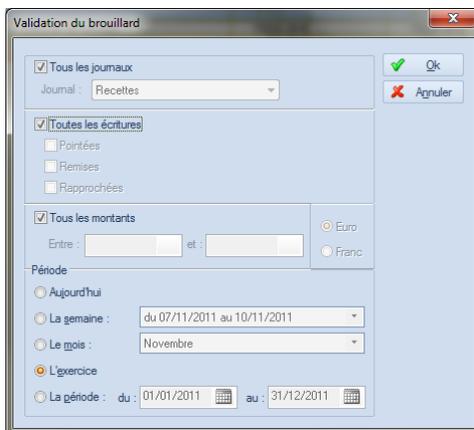
Vous avez la possibilité de faire un **zoom avant** pour agrandir l'état demandé au niveau de la fenêtre de prévisualisation. Vous pouvez également afficher l'état sur deux pages, si elles existent.

Après avoir consulté la prévisualisation de l'état, si ce dernier est satisfaisant, vous pouvez lancer l'impression.

Si la police de caractères est trop grande (chevauchement des caractères) ou illisible (caractères trop petits), vous pouvez modifier la taille des caractères en choisissant la commande **Préférences** du menu **Outils**. (Voir le Chapitre Paramétrage de la comptabilité).

## La validation des écritures

La validation des écritures se fait par le menu **Outils/Validation du brouillard**. Une écriture validée ne peut plus être modifiée. Cette étape enregistre définitivement l'écriture dans vos journaux comptables.

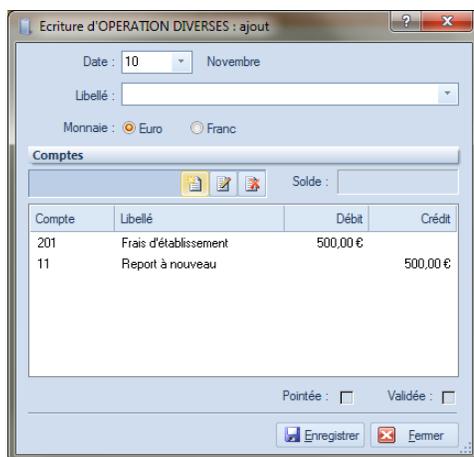


## Les Opérations Diverses

Les opérations diverses sont toutes les écritures de correction. En général, c'est le comptable qui donne les OD à enregistrer.

Exemple : Vous avez enregistré une dépense sur un compte erroné et cette écriture est validée donc non modifiable. Il est nécessaire d'enregistrer une opération diverse.

Les écritures d'OD sont accessibles par le menu **Affichage/Ecritures d'opérations diverses**.



On doit indiquer les comptes et les montants à affecter et s'il s'agit d'un débit ou d'un crédit.



Partie

3

# HelloDoc Mail – La Messagerie Sécurisée



## Enregistrement en ligne de HelloDoc Mail

---

Ce chapitre traite de l'installation de la version autonome de HelloDoc Mail. Autrement dit, cette procédure est à suivre uniquement pour les utilisateurs ayant acquis le logiciel de messagerie sécurisée. En effet, celui-ci est déjà intégré dans la version **HelloDoc 5.60 Universel**.

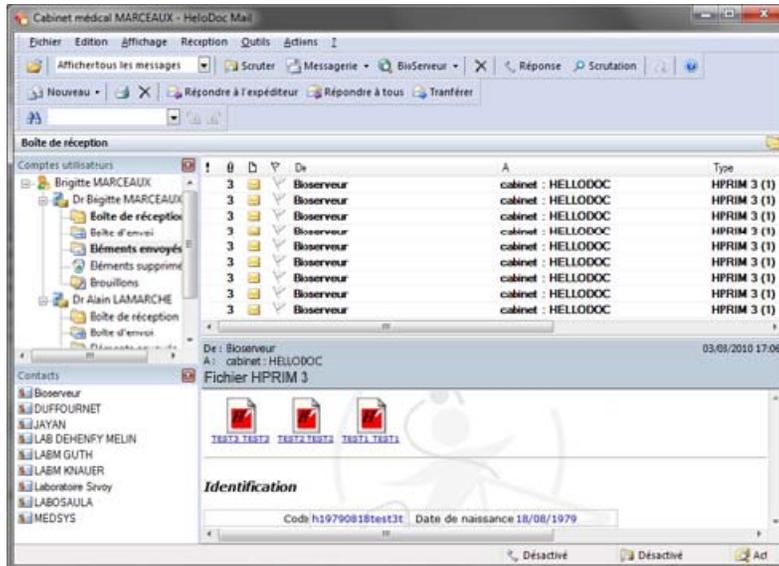
### Présentation de HelloDoc Mail

HelloDoc Mail est une application 32 bits compatible Windows® XP, Windows® 2000, Windows® 2003, Windows® Vista et Windows® 7. Elle permet de communiquer en toute simplicité avec vos laboratoires par messagerie sécurisée HPRIM Net, par messagerie cryptée Apicrypt, par messagerie non sécurisée ou encore en mode point à point.

HelloDoc Mail se présente comme un véritable client de messagerie et propose une interface graphique claire et efficace pour la communication HPRIM. Les résultats reçus sont transférés dans les dossiers des patients de façon transparente pour l'utilisateur. Vous n'avez pas à vous soucier du fonctionnement des rouages internes concernant leur intégration.

Avec une interface très attrayante, HelloDoc Mail donne un accès facile aux principales fonctions depuis sa barre d'outils.

La réception en mode point à point est conservée dans cette nouvelle version même si ce mode de réception tend à disparaître en faveur du mode HPRIM Net.



L'interface se divise en quatre zones :

- En haut à gauche, tous les comptes utilisateurs des médecins susceptibles de recevoir et d'envoyer des messages.
- En bas à gauche, la liste de vos correspondants, généralement les laboratoires d'analyses.
- En haut à droite, la liste des résultats reçus pour chaque utilisateur.
- En bas à droite, le volet de visualisation présente le contenu du fichier HPRIM pour chaque ligne sélectionnée dans la liste des résultats.

La barre de menus permet d'accéder à l'ensemble des fonctions du logiciel.

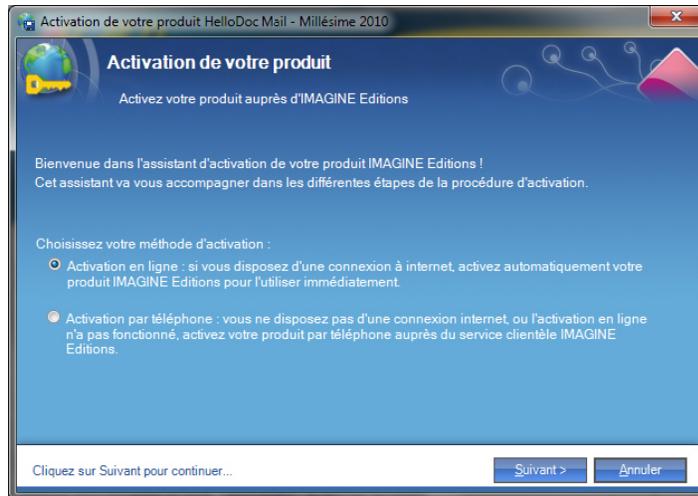
La barre d'icône propose les fonctions les plus courantes du logiciel telles que la scrutation, la messagerie et l'accès à Bioserveur.

La barre d'état permet de voir d'un seul coup d'œil si la scrutation et la messagerie sont activées et l'état de la ligne en mode point à point.

## Activation de HelloDoc Mail

Lorsque vous démarrez pour la première fois le logiciel, une fenêtre apparaît, vous mentionnant la non-validité de votre licence HelloDoc Mail. Cliquez sur Activer la licence du produit.

Une nouvelle fenêtre apparaît alors pour vous assister dans le processus étape par étape.

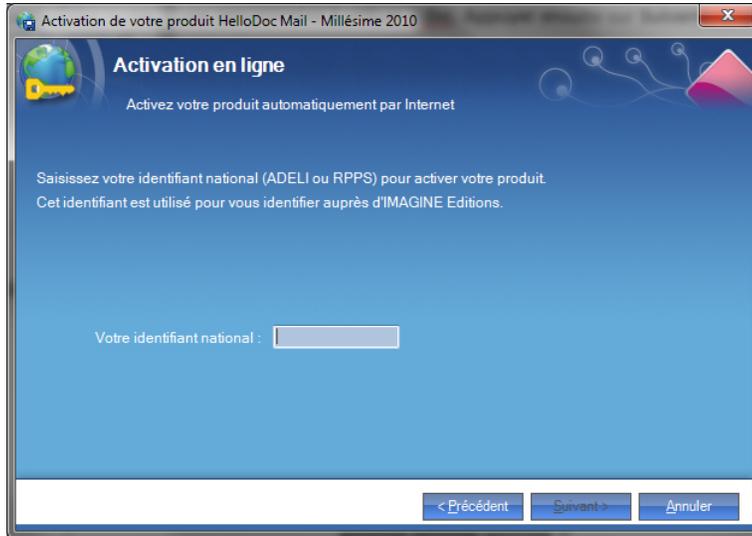


L'assistant vous propose deux méthodes d'enregistrement de votre produit : enregistrement par Internet, et enregistrement par téléphone.

### Enregistrement par Internet

Pour utiliser ce mode d'enregistrement, vous devez disposer d'une connexion à Internet. Par ce biais, vous pouvez activer automatiquement votre produit IMAGINE Editions et l'utiliser immédiatement après le processus d'enregistrement en ligne.

Cliquez sur **Suivant** pour passer à l'étape suivante.

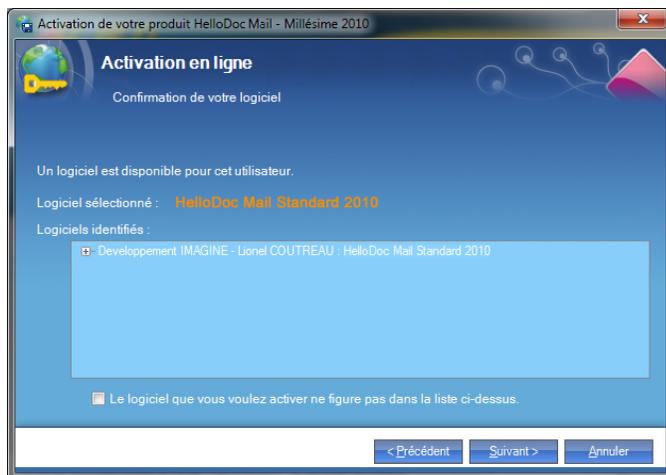


Votre numéro ADELI ou RPPS est indispensable à l'enregistrement de votre logiciel HelloDoc. Indiquez-le dans le champ correspondant. Cochez la case **Utilisation Monoposte Partagée** si vous êtes plus d'une personne à utiliser HelloDoc. Appuyer ensuite sur **Suivant** pour valider.

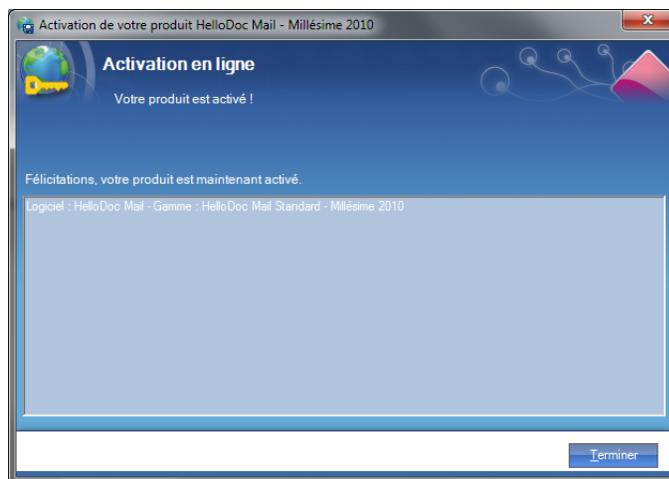
Le logiciel est en train de vérifier l'identification via votre numéro ADELI ou RPPS renseigné plus tôt.

La page suivante affiche la liste des utilisateurs portant l'identifiant entré précédemment (ADELI ou RPPS).

## HelloDoc – Le Logiciel du Médecin

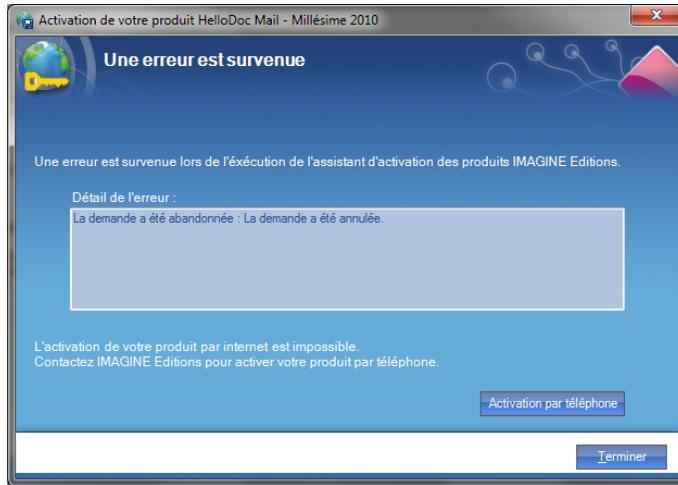


Sélectionnez dans la liste l'utilisateur concerné, puis cliquez sur **Suivant**.



La page suivante confirme l'activation de votre produit et affiche un récapitulatif des logiciels activés. Cliquez sur **Terminer** pour fermer la fenêtre.

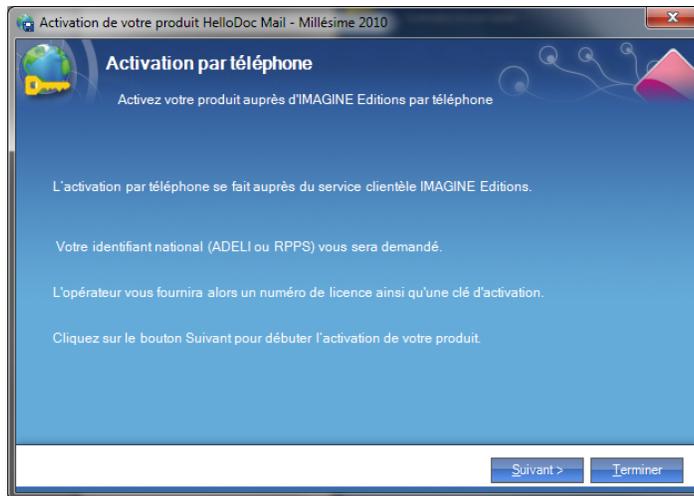
Si le produit a déjà été enregistré sur une machine différente, un message d'erreur apparaît après avoir entré votre Identifiant National pour vous informer que l'activation de votre produit par Internet est impossible :



Il vous est alors proposé de procéder à l'activation par téléphone.

### Enregistrement par téléphone

Ce mode d'enregistrement est possible si vous n'avez pas de connexion à Internet, ou que l'activation de votre produit par Internet a échoué.



Cliquez sur **Suivant** pour débuter l'activation par téléphone. La page suivante affiche la procédure à suivre pour l'activation de votre produit par téléphone.

Activation de votre produit HelloDoc Mail - Millésime 2010

### Activation par téléphone

Laissez-vous guider par votre interlocuteur

Le numéro de téléphone à composer pour l'activation de votre produit est le **0820.398.398** (0,12€/mn)

Votre numéro de licence :

-  -  -  -  -  -  -

L'identifiant de votre ordinateur :

Entrez ici le code d'activation que l'opérateur vous a communiqué :

-  -  -  -

< Précédent   Suivant >   Annuler

Si vous avez déjà en votre possession un numéro de licence HelloDoc, indiquez-le dans les champs correspondants. L'identifiant de votre ordinateur vous sera demandé lorsque vous appelez IMAGINE Editions afin de procéder à l'activation de votre logiciel.

L'opérateur vous fournira alors votre numéro de licence, si vous ne l'avez pas déjà, ainsi qu'un code d'activation à entrer dans les champs correspondants.

Une fois tous les champs remplis, cliquez sur **Suivant** pour valider.



L'activation manuelle par téléphone peut se faire même si vous avez atteint le nombre maximum d'activation de votre produit. De même lorsque vous avez changé de machine, il est possible de désactiver le produit sur votre ancienne machine pour le réactiver sur la nouvelle. Vous devez pour cela passer également par la méthode d'enregistrement par téléphone.

---



## La sécurisation des messages

---

La principale nouveauté incorporée dans la nouvelle version de HelloDoc Mail est la possibilité de sécuriser les messages, nécessaire à la confidentialité, l'authenticité et l'intégrité de vos messages lors d'échanges avec vos correspondants.

### Le chiffrement des messages

Le chiffrement est un mécanisme qui consiste à rendre un document inintelligible pour toute personne ne possédant pas la clé de déchiffrement. Il garantit donc la **confidentialité** d'un message.

A l'aide d'un algorithme de chiffrement inclus, le logiciel HelloDoc Mail génère deux clés :

- une **clé publique** que vous allez fournir à vos correspondants,
- une **clé privée** que vous seul devez posséder.

La clé publique sert au chiffrement du message. Votre correspondant doit utiliser cette clé pour coder le contenu du message qu'il vous envoie. La clé privée, quant à elle, sert au déchiffrement. C'est elle qui vous permettra de décoder le contenu du message chiffré envoyé par votre correspondant. Par ce biais, vous serez donc le seul habilité à lire les messages chiffrés que vous recevez.

## La signature des messages

Cette méthode permet de générer une empreinte du message en réduisant la quantité de données à signer, puis de chiffrer cette empreinte à l'aide de votre clé privée. Elle garantit donc **l'intégrité et l'authenticité** d'un message.

Pour vérifier la signature d'un message signé envoyé, votre correspondant devra utiliser le message original pour réaliser une empreinte qu'il comparera avec l'empreinte chiffrée envoyée en pièce jointe avec le message. La clé publique que vous aurez préalablement fournie à votre correspondant lui servira à déchiffrer cette empreinte.

Si ces deux empreintes sont identiques, le message est authentique et vient bien de l'expéditeur.

HelloDoc Mail utilise la CPS pour signer les messages. La carte contient en effet un certificat et une clé privée qui vous est dédiée.

## Certificats et chaînes de certification

Pour distribuer votre clé publique à vos correspondants, il vous faut leur envoyer un certificat. Il est généré par une Autorité de Certification, et comprend, outre votre clé publique :

- un numéro de série unique pour chaque Autorité de Certification
- le nom de l'Autorité de Certification
- une liste de rôle du certificat (protège le courrier électronique, garantit votre identité auprès d'un ordinateur distant...)
- une période de validité
- une signature du certificat réalisée par l'Autorité de Certification afin de garantir son authenticité

La durée de vie d'un certificat est déterminée par sa période de validité.

Le logiciel HelloDoc Mail utilise l'Autorité de Certification du GIP-CPS pour télécharger les certificats ainsi que les listes de révocation des certificats (ou CRL). Les CRL contiennent les certificats non valides, et permettent de prévenir les correspondants de la révocation de certificats. Ces listes doivent être régulièrement être mises à jour.

Les certificats dépendent d'autres certificats, et ainsi de suite. Le tout forme une chaîne de certification. Tous les certificats d'une chaîne de certification doivent tous être valides pour authentifier un message.

## Configuration de HelloDoc Mail

---

Il est nécessaire que HelloDoc Mail soit ouvert lors de la réception des résultats de laboratoire. L'option **Masquer HelloDoc Mail** du menu **Affichage** donne la possibilité de rendre HelloDoc Mail invisible en affichant uniquement une icône dans la barre de notification à gauche de l'horloge Windows.



Contrairement à la réception par télécopie, les fichiers reçus ont le format ASCII (format texte). Ils sont cryptés à l'envoi avec une clé pour des raisons de confidentialité et décryptés par HelloDoc Mail avec cette même clé préalablement définie entre le laboratoire et vous.



Vous pouvez masquer la fenêtre de HelloDoc Mail en cliquant sur la commande **Masquer HelloDoc Mail** du menu **Affichage**. Un double-clic sur l'icône de HelloDoc Mail présente dans la barre des tâches de Windows permet de la restaurer. En cliquant sur la commande **Options** du menu **Outils**, vous pouvez décider que la fenêtre de HelloDoc Mail soit masquée au démarrage.

Double-cliquez sur l'icône de HelloDoc Mail pour le restaurer.

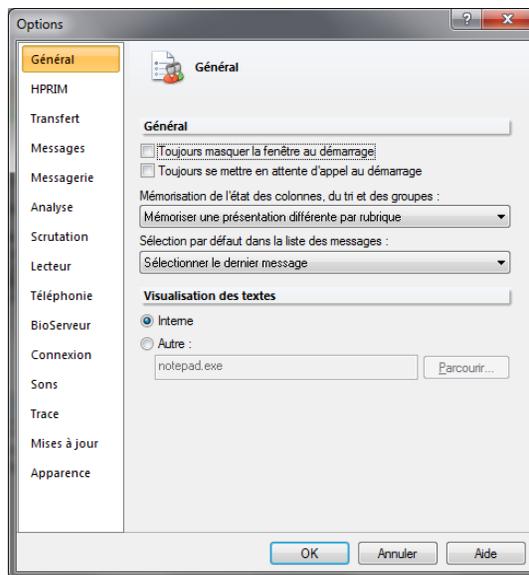
---

## Les options

Vous pouvez accéder aux options de HelloDoc Mail par la commande **Options** du menu **Outils**.

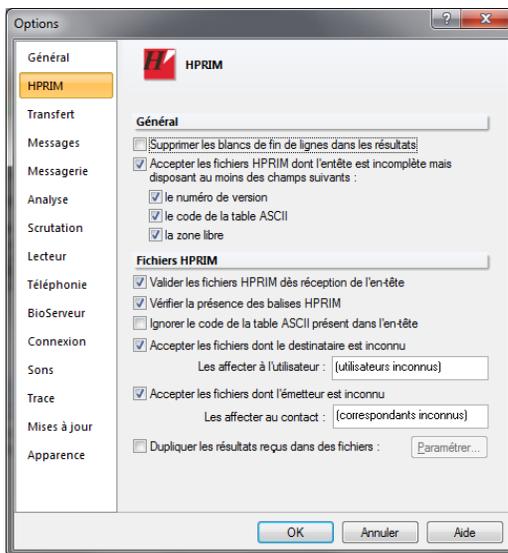
L'onglet **Général** permet de paramétrer d'autres options comme la possibilité d'enlever ou de mettre HelloDoc Mail en attente d'un appel dès son démarrage.

Vous pouvez choisir dans ce même onglet, l'éditeur de textes à utiliser pour visualiser les résultats. Pour cela, cochez la case **Autre** dans la zone **Visualisation des textes** puis à l'aide du bouton **Parcourir**, recherchez le programme souhaité.

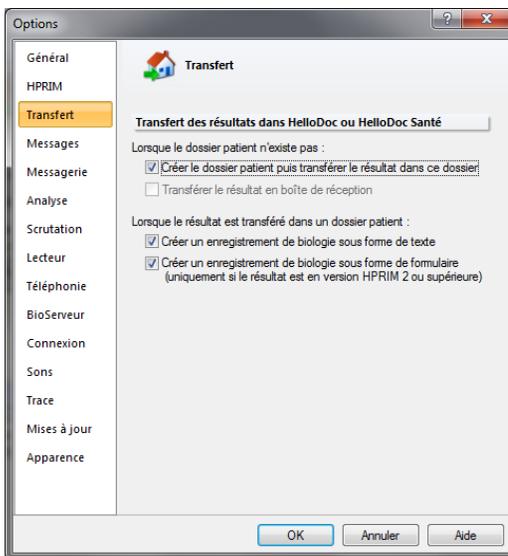


L'onglet **HPRIM** permet en cochant les cases adéquates de valider un fichier HPRIM reçu dès la réception de l'en-tête du fichier ou même d'accepter les fichiers résultats même si le destinataire ou l'émetteur est inconnu ou si son nom a été mal saisi et les affecte directement à un utilisateur prédéfini.

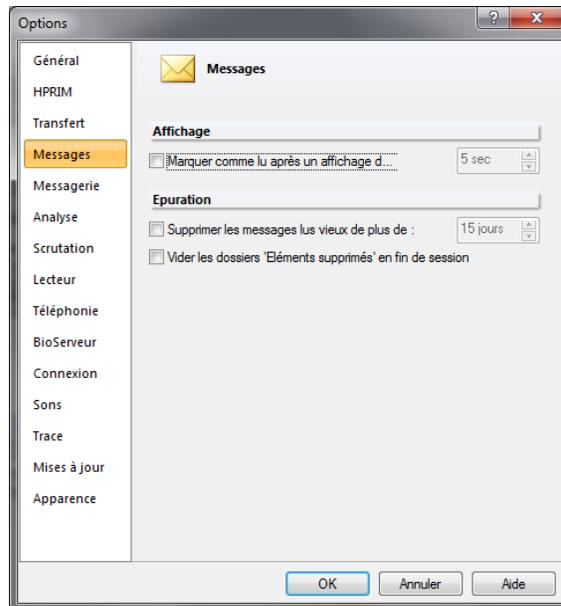
Il permet aussi d'accepter la réception des fichiers non HPRIM, mais aussi de dupliquer les résultats reçus dans des fichiers séparés.



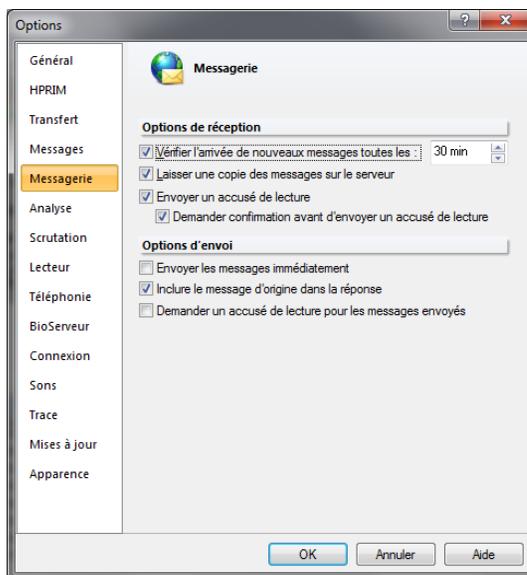
L'onglet **Transfert** permet de transférer des résultats dans votre logiciel HelloDoc ou HelloDoc Santé, en allant jusqu'à créer le dossier patient s'il n'existe pas. Lorsque le résultat est transféré, des options permettent de créer un enregistrement de biologie sous forme de texte ou de formulaire selon la version de HPRIM du résultat transféré.



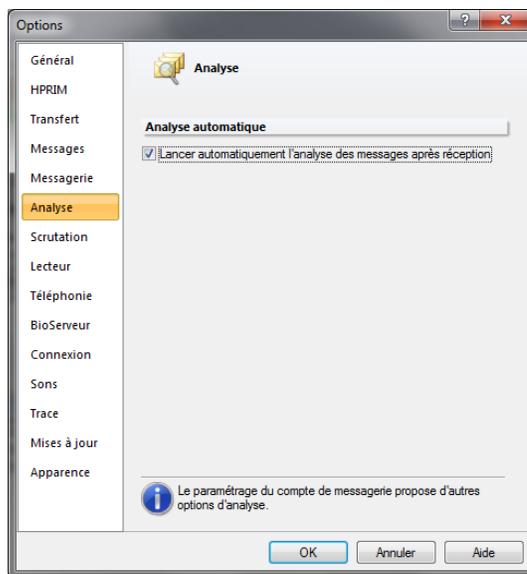
L'onglet **Messages** permet de configurer l'affichage et l'épuration des messages de votre boîte de réception, afin de marquer les messages comme lus au bout d'un temps d'affichage défini, ou supprimer les messages lus les plus vieux d'une période définie. Il vous est également possible de vider les dossiers "Éléments supprimés" lorsque votre session est terminée.



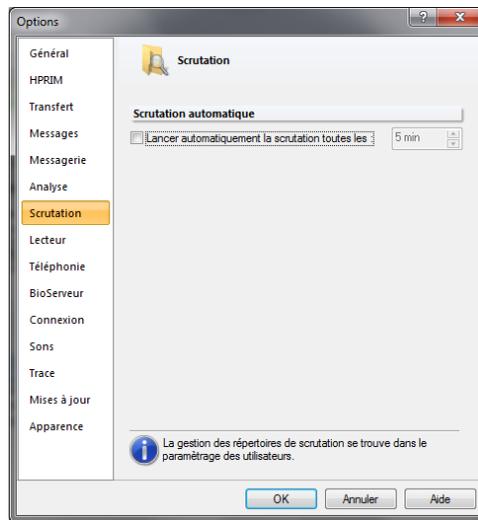
L'onglet **Messagerie** permet de configurer les options d'envoi et de réception des messages dans votre compte de messagerie en autorisant notamment l'envoi d'un accusé de lecture lors de la réception d'un message, de laisser une copie du message sur le serveur de messagerie ou encore inclure le message d'origine lors de l'envoi d'une réponse.



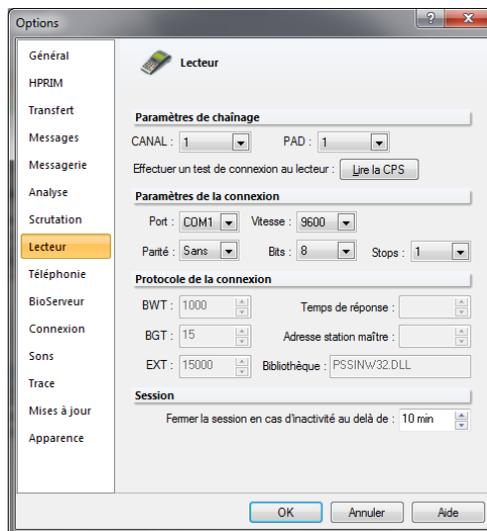
L'onglet **Analyse** permet de désactiver l'analyse après réception pour tous les comptes de messagerie sélectionnés.



L'onglet **Scrutation** permet après sélection de l'option, de lancer automatiquement la scrutation dans un intervalle de temps défini.

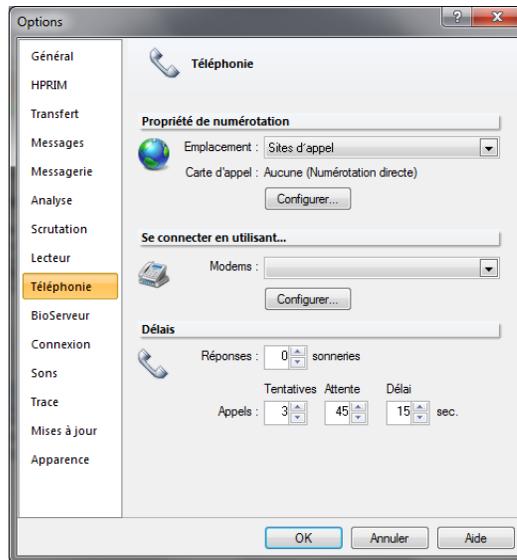


L'onglet **Lecteur** permet de configurer HelloDoc Mail au niveau des paramètres de chaînage et de connexion au lecteur de carte afin d'inclure son utilisation dans la messagerie sécurisée.



L'onglet **Téléphonie** permet principalement de sélectionner le modem à utiliser pour la communication en mode point à point.

Dans la zone **Délais**, vous pourrez également choisir le nombre de sonnerie avec le décrochage du modem lors d'un appel entrant.



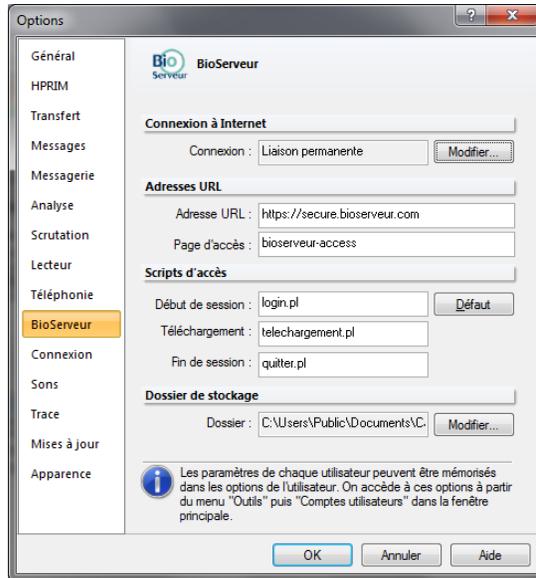
**Réponses:** Spécifie après combien de sonnerie HelloDoc Mail doit décrocher et répondre à l'appel entrant.

**Tentatives :** Spécifie combien de fois Windows® doit recomposer le numéro après un échec de connexion

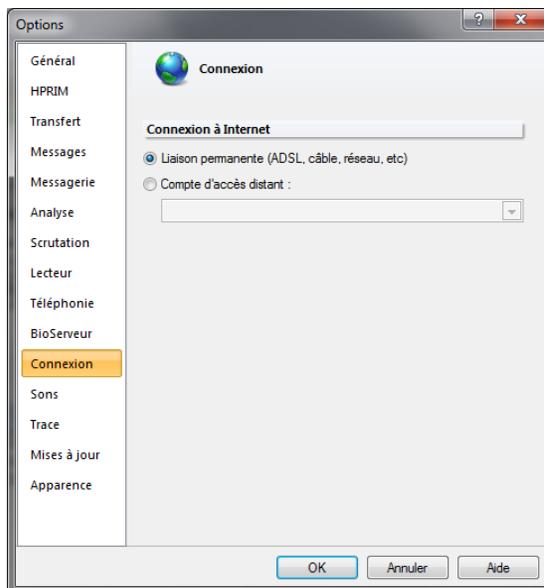
**Attente :** Spécifie l'attente maximum en secondes avant de raccrocher si pas de réponse du destinataire.

**Délai :** Spécifie l'intervalle en secondes entre chaque tentative de connexion.

L'onglet **BioServeur** permet de choisir la connexion d'accès réseau à distance à utiliser pour vous connecter à partir de HelloDoc Mail sur le site Internet de BioServeur.



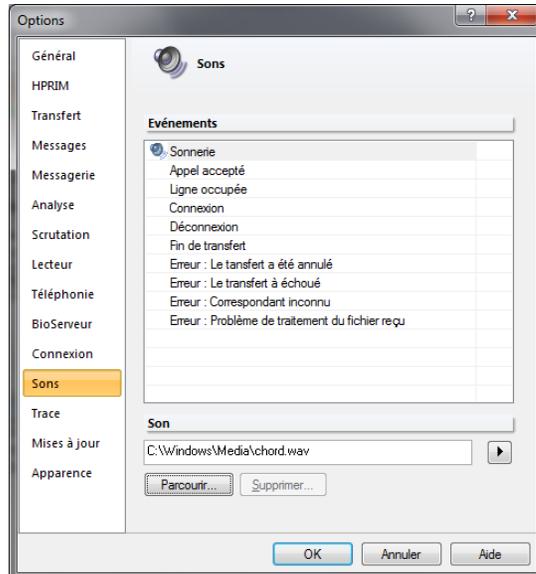
L'onglet **Connexion** permet de choisir votre connexion à Internet (liaison permanente ou compte d'accès à distance)



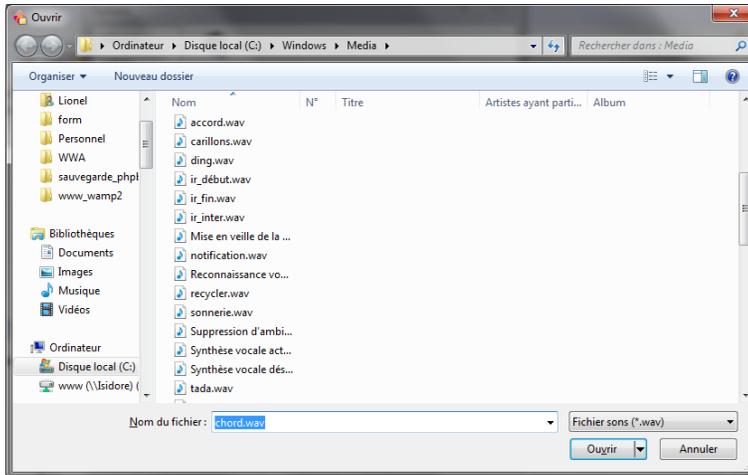
L'onglet **Son** permet d'associer des sons aux différents événements qui ont lieu lors de la réception d'un fichier (Sonnerie, Connexion, Fin de transfert du fichier ...)

Les fichiers sonores sont généralement dans le répertoire C:\Windows\Media.

L'icône représentant un haut-parleur s'affiche devant l'événement quand un son y est associé.

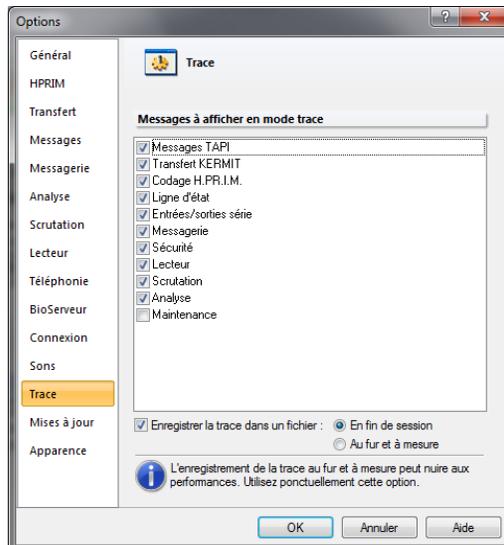


Pour associer un son à l'événement de fin de transfert d'un fichier résultat, sélectionnez la ligne **Fin de transfert** puis cliquez sur le bouton **Parcourir**.

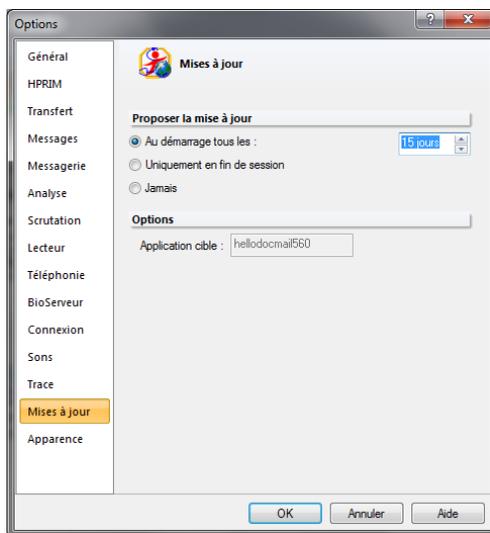


Dans la liste des fichiers sonores disponibles, choisissez celui qui vous convient le mieux.

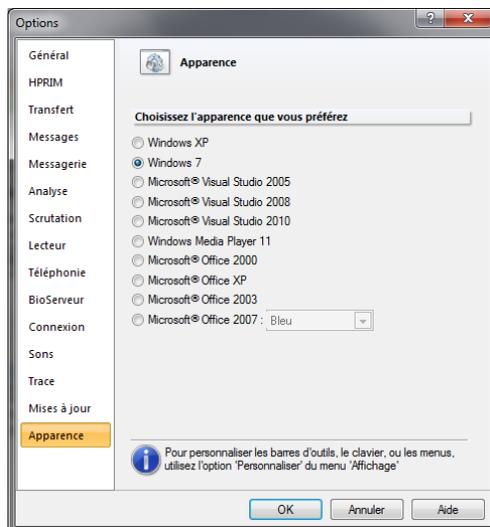
L'onglet **Trace** permet de choisir les messages de communication à afficher dans la fenêtre **Trace** lors de l'émission ou de la réception avec HelloDoc Mail. Ce mode permet de suivre le déroulement d'une communication s'il y a des problèmes de transfert avec le laboratoire. Pour afficher la fenêtre du mode trace, choisissez la commande **Fenêtre des traces** du menu **Affichage**.



L'onglet **Mises à jour** permet de configurer la mise à jour de HelloDoc Mail.

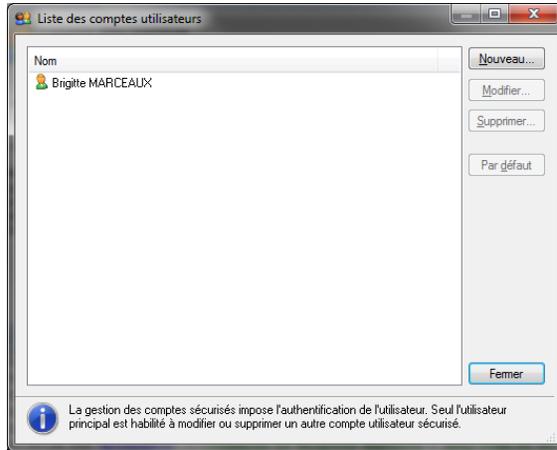


L'onglet **Apparence** permet de choisir l'interface à utiliser parmi plusieurs styles comme l'affichage Office® 2007 ou Windows® 7.



## Ajout d'un compte utilisateur

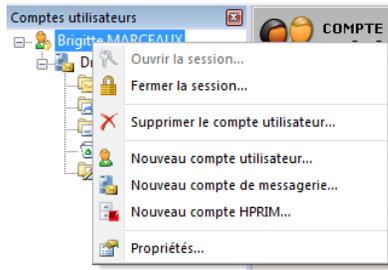
La commande **Comptes utilisateurs** du menu **Outils** permet de gérer les utilisateurs d'HelloDoc Mail.



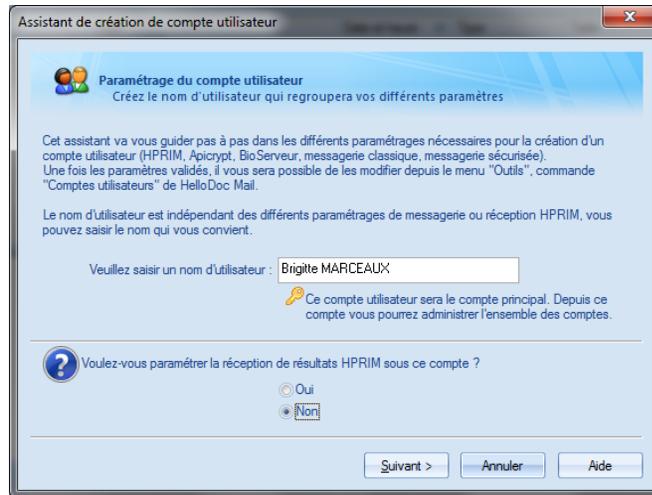
Vous pouvez créer, modifier ou supprimer un utilisateur.



Vous pouvez également gérer les utilisateurs en utilisant le clic droit dans la zone des utilisateurs. Un menu contextuel s'affiche permettant d'ajouter ou supprimer un compte utilisateur existant.



En utilisant la commande **Nouveau**, vous allez renseigner plusieurs pages d'un assistant :

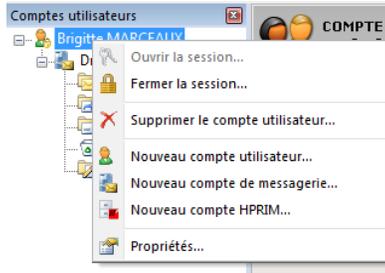


La page **Paramétrage du compte utilisateur** permet de définir le nom de l'utilisateur du compte de messagerie, mais aussi commencer le paramétrage de la réception des résultats HPRIM sous ce nouveau compte.

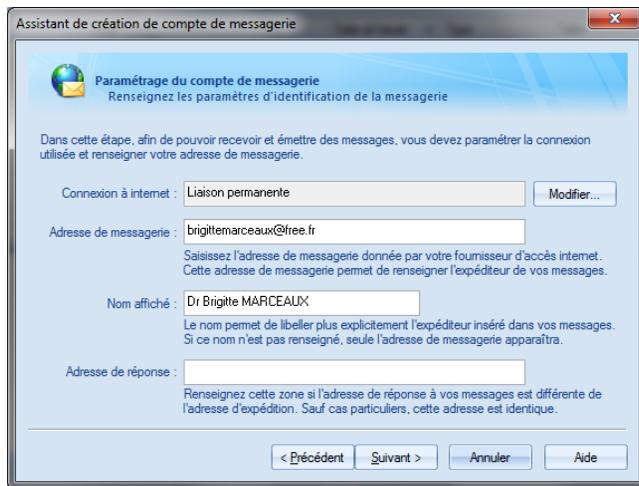
Si vous souhaitez dès maintenant configurer les paramètres de compte HPRIM, choisissez **Oui** à la question **Voulez-vous paramétrer la réception de résultats HPRIM sous ce compte** (voir *Ajouter un compte HPRIM*). Si vous souhaitez ne pas paramétrer la réception des résultats HPRIM et continuer la configuration du compte de messagerie lié à ce nouveau compte utilisateur, choisissez **Non**.

## Ajout d'un compte de messagerie

Pour un compte utilisateur, vous avez la possibilité d'ajouter un ou plusieurs comptes de messagerie. Il suffit pour cela de faire un clic droit dans la zone des utilisateurs, puis de sélectionner **Nouveau compte de messagerie...**



La fenêtre suivante vous demande de paramétrer le compte de messagerie afin de recevoir et émettre des messages et renseigner votre adresse de messagerie. Cette fenêtre apparaît automatiquement au cours de la création d'un nouveau compte utilisateur.



Vous devez renseigner ici le type de connexion utilisée par le compte de messagerie, soit **Liaison permanente** dans le cas de connexion par ADSL, câble ou encore réseau, soit **Compte d'accès à distance** dans un cas autre que ceux cités précédemment. Une adresse de messagerie valide vous sera également demandée.

Vous avez la possibilité de renseigner le nom qui sera affiché au niveau de l'expéditeur dans les messages que vous envoyez. Vous pouvez également ajouter une adresse de réponse dans le cas où l'adresse de réception est différente de l'adresse d'expédition de vos messages. Ces deux options sont facultatives.

La fenêtre suivante vous demande de configurer les paramètres de connexion à votre compte de messagerie.

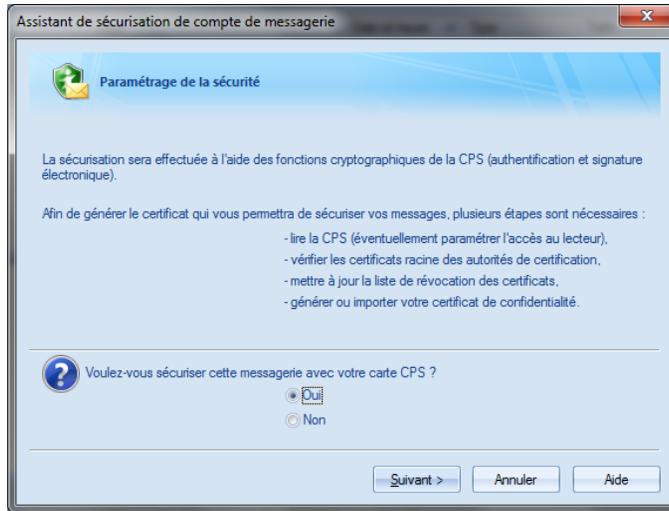
The screenshot shows a window titled "Assistant de création de compte de messagerie" with a sub-header "Paramétrage de la connexion". The main text asks the user to "Renseignez les paramètres de la connexion utilisée" and provides instructions: "Renseignez ici les différents paramètres d'authentification de messagerie. Ces paramètres vous ont été donnés par votre fournisseur de messagerie électronique." The form contains two main sections: "Serveur de courrier entrant (POP3)" and "Serveur de courrier sortant (SMTP)". The POP3 section has a dropdown menu set to "pop.free.fr", a port field set to "110", and a "Par défaut" button. Below it are two checkboxes: "Ce serveur nécessite une connexion sécurisée (SSL)" (unchecked) and "Ce serveur requiert une authentification" (checked). The SMTP section has a dropdown menu set to "smtp.free.fr", a port field set to "25", and the same two checkboxes as the POP3 section. At the bottom of the window are four buttons: "< Précédent", "Terminer", "Annuler", and "Aide".

Il vous est demandé ici de renseigner le serveur POP (permettant de recevoir les messages électroniques) lié à votre adresse de messagerie, ainsi que votre identifiant et votre mot de passe. Le serveur SMTP (permettant d'envoyer les messages électroniques) est également nécessaire et doit donc être renseigné. Ces données sont généralement fournies lors de la création de votre adresse électronique par votre fournisseur d'accès.

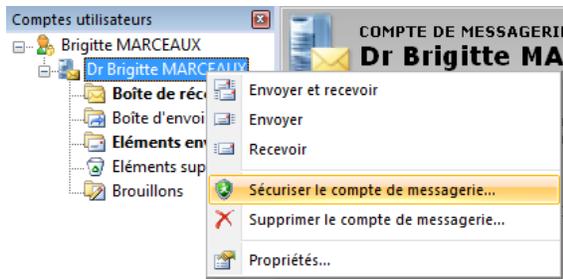
Cliquer sur **Terminer** pour clôturer la création du compte de messagerie.

## Sécurisation d'un compte de messagerie

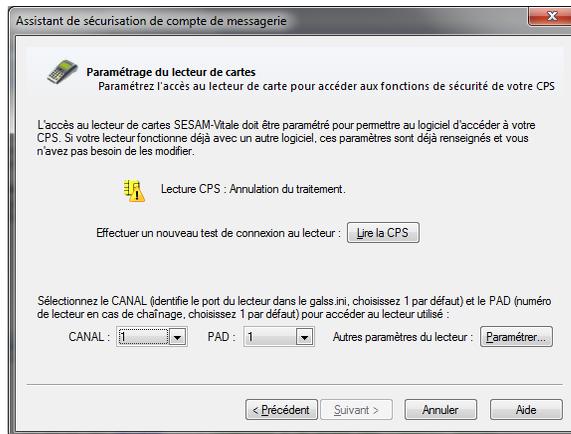
A la fin de la création d'un compte de messagerie, une fenêtre s'ouvre afin de proposer la sécurisation de ce compte de messagerie avec votre carte CPS. Sélectionnez **Oui** si vous souhaitez dès maintenant sécuriser votre compte de messagerie nouvellement créée.



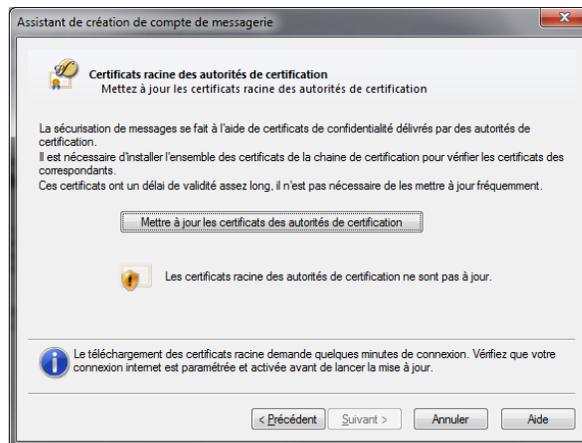
**i** Vous pouvez procéder à tout moment à la sécurisation d'un compte de messagerie. Il suffit pour cela de faire un clic droit sur le compte de messagerie ciblé dans la zone des utilisateurs, puis de sélectionner **Sécuriser le compte de messagerie...**



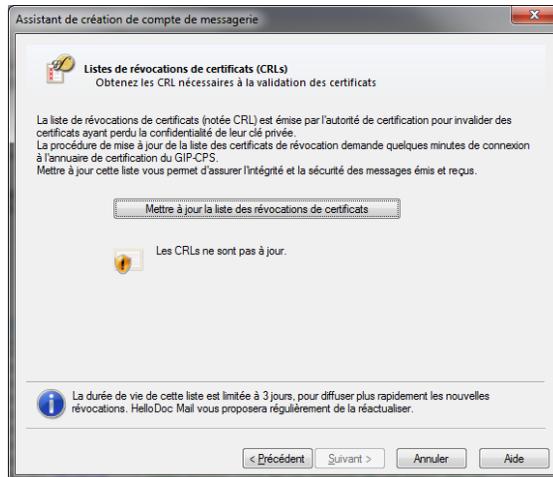
Le processus de sécurisation de votre compte de messagerie débute par la lecture de votre carte CPS. Une fenêtre apparaît indiquant l'état d'accès au lecteur. Vous avez également la possibilité de paramétrer votre lecteur depuis cette page.



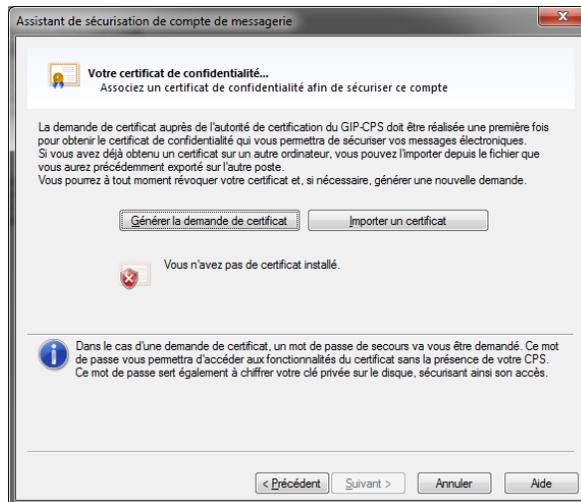
Après avoir paramétré votre lecteur, vous devez effectuer un test de connexion en appuyant sur le bouton **Lire la CPS**. Lorsque ce test est concluant, appuyez sur le bouton **Suivant** pour continuer à procéder à la sécurisation de votre compte de messagerie.



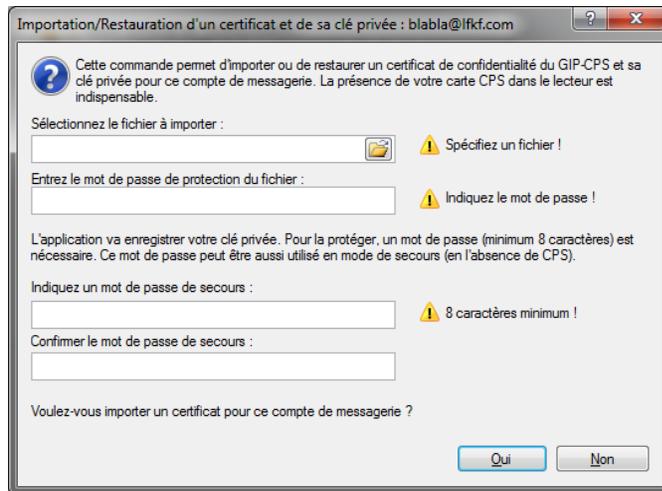
La fenêtre suivante vous demande de mettre à jour les certificats racine des autorités de certification. Cette étape a pour but de vérifier la présence et l'état des certificats de la chaîne de certification du GIP-CPS. A la première utilisation, le magasin est vide, il est donc indispensable de lancer au moins une fois ce traitement. Cliquez sur le bouton **Mettre à jour les certificats des autorités de certification**. Il faut que votre connexion à Internet soit bien paramétrée et activée avant de faire la mise à jour. Une fois que les certificats sont à bien à jour, appuyez sur le bouton **Suivant**.



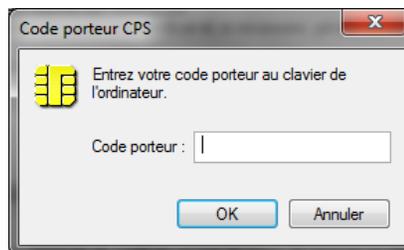
La page suivante vous demande de mettre à jour les listes de révocations de certificats. Cette étape est nécessaire au processus de sécurisation de votre compte de messagerie, les listes de révocations permettant de vérifier si le destinataire du message dispose bien d'un certificat valide. Cliquez sur le bouton **Mettre à jour la liste des révocations de certificats**. Lorsque les listes ont bien été mises à jour, appuyez sur le bouton **Suivant**.



La page suivante vérifie si vous avez un certificat d'installé sur votre ordinateur. Dans le cas où aucun certificat n'est présent, deux possibilités s'offrent à vous :  
- si vous avez déjà obtenu un certificat sur un autre ordinateur, vous pouvez l'importer. Pour cela, cliquez sur le bouton Importer un certificat.



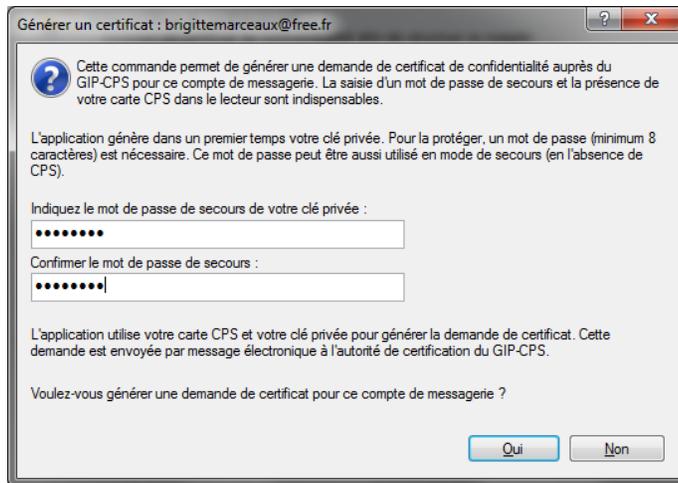
Cette fenêtre vous permet d'importer ou restaurer un certificat de confidentialité pour votre compte de messagerie. Il vous est demandé de sélectionner le fichier à importer, et d'entrer le mot de passe de protection du fichier. Pour protéger votre clé privée, un mot de passe de secours est nécessaire. Une fois les champs remplis, appuyez sur le bouton **Oui**. Une fenêtre s'ouvre pendant la lecture de la CPS, demandant votre code porteur.



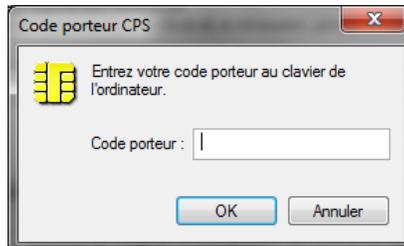
Ce code porteur est indiqué dans le courrier joint lors de la réception de votre carte CPS. Il est indispensable pour pouvoir authentifier votre CPS et ainsi importer votre certificat.

Une fois cette opération effectuée, vous pouvez continuer le processus de sécurisation en appuyant sur Suivant.

- si vous n'avez pas encore obtenu de certificat, vous devez envoyer une demande de certificat afin que le GIP-CPS vous en fournisse un. Pour cela, cliquez sur le bouton Générer la demande de certificat.

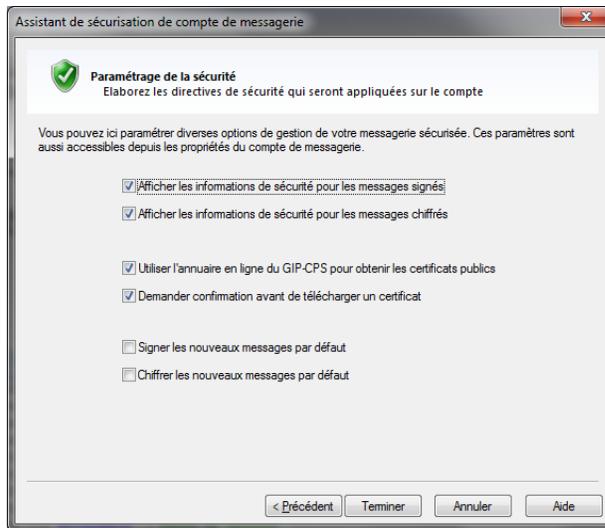


La fenêtre suivante va générer une demande de certificat de confidentialité pour votre compte de messagerie. Il est nécessaire, outre d'avoir dans votre lecteur votre carte CPS, de saisir un mot de passe d'au moins 8 caractères. En effet, la carte contenant votre clé privée, elle est utilisée pour signer la demande de certificat. Cette information servira également de mot de passe de secours dans le cas où la carte CPS est absente dans le lecteur. Une fois le mot de passe entré dans les champs correspondants, appuyez sur le bouton **Oui**. Une fenêtre s'ouvre pendant la lecture de la CPS, demandant votre code porteur.



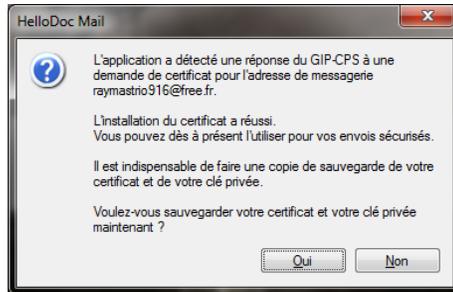
Ce code porteur est indiqué dans le courrier joint lors de la réception de votre carte CPS. Il est indispensable pour pouvoir authentifier votre CPS et ainsi créer le certificat de confidentialité pour votre compte de messagerie.

Une fois cette opération effectuée, la demande de certificat est envoyée au GIP-CPS. Vous pouvez cependant continuer le processus de sécurisation en appuyant sur **Suivant**.

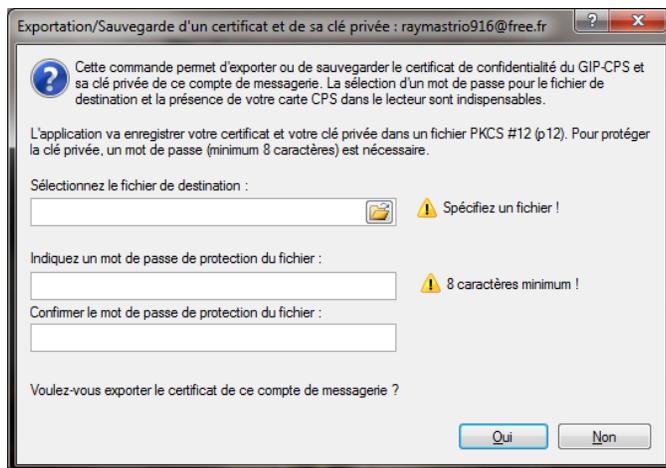


Cette dernière fenêtre vous permet de peaufiner la sécurisation en cochant ou décochant des options de gestion qui seront appliquées sur votre compte de messagerie.

Une réponse du GIP-CPS vous parviendra par mail dans votre boîte de messagerie lorsque vous cliquez sur Envoyer/Recevoir. L'analyse des messages se chargera de traiter la réponse en procédant à l'extraction du certificat public joint au message, puis en ajoutant ce certificat dans le magasin. Une fenêtre s'ouvre pour vous prévenir de la réussite ou non de l'installation de votre certificat de confidentialité.



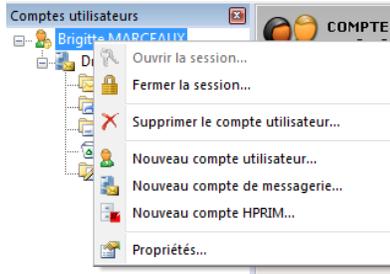
Cette fenêtre vous informe également de la nécessité de faire une copie de sauvegarde de ce certificat ainsi que de votre clé privée, ces deux éléments vous permettant de signer et chiffrer vos messages. Cliquez sur **Oui** pour procéder à la sauvegarde de votre certificat et de votre clé privée. Si vous cliquez sur **Non**, le logiciel vous invitera à réaliser cette sauvegarde depuis la saisie d'un message, ou depuis les options du compte de messagerie.



Sélectionnez dans le premier champ le nom du fichier de sauvegarde ainsi que son répertoire de destination. Il vous est également demandé un mot de passe afin de protéger et sécuriser ce fichier. Appuyez sur Oui pour lancer la sauvegarde.

## Ajout d'un compte HPRIM

Pour un compte utilisateur, vous avez la possibilité d'ajouter un ou plusieurs comptes HPRIM. Il suffit pour cela de faire un clic droit dans la zone des utilisateurs, puis de sélectionner **Nouveau compte HPRIM...**



La première page vous demande de paramétrer le compte HPRIM afin de recevoir et émettre des messages HPRIM. Cette fenêtre apparaît automatiquement au cours de la création d'un nouveau compte utilisateur si vous cochez **Oui** à la question **Voulez-vous paramétrer la réception de résultats HPRIM sous ce compte ?** (voir *Ajouter un compte utilisateur*).

Vous devez renseigner un identifiant HPRIM, ainsi qu'un code de cryptage (fourni par le correspondant) dans le cas d'une réception en point par point ou en messagerie sécurisée. Vous avez également la possibilité de choisir un alias en tant que nom de cabinet lors d'échanges de contenus HPRIM. Après avoir rempli les champs correspondants, appuyez sur le bouton **Suivant**.

Assistant de création de compte HPRIM

**Paramétrage du transfert vers HelloDoc**  
Renseignez les informations nécessaires pour le transfert vers votre cabinet HelloDoc

A la réception de messages HPRIM identifiés, les résultats peuvent être transférés dans les dossiers médicaux de HelloDoc ou HelloDoc Santé.  
Pour cela, vous devez paramétrer l'accès au cabinet vers lequel effectuer ce transfert.

? Voulez-vous paramétrer le transfert de résultats HPRIM ?

Oui  
 Non

Application : HelloDoc

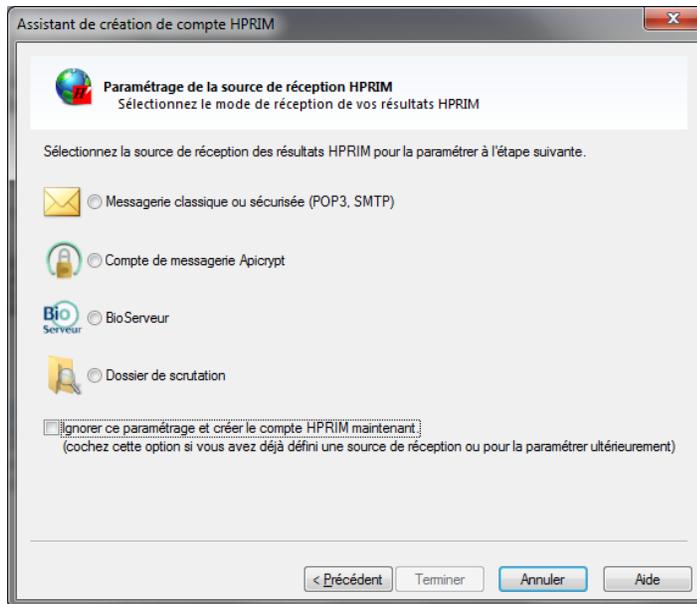
Cabinet de destination :

Utilisateur :

Transférer dans : Dossier patient avec notification

< Précédent   Suivant >   Annuler   Aide

La page suivante vous demande de paramétrer le transfert de résultats HPRIM. Pour cela, il vous est demandé d'indiquer l'application concernée par ce transfert, le cabinet de destination présent dans cette application, l'utilisateur de ce cabinet ainsi que l'endroit du cabinet où seront transférés les résultats HPRIM. Une fois tous les champs sélectionnés, appuyez sur le bouton **Suivant**.



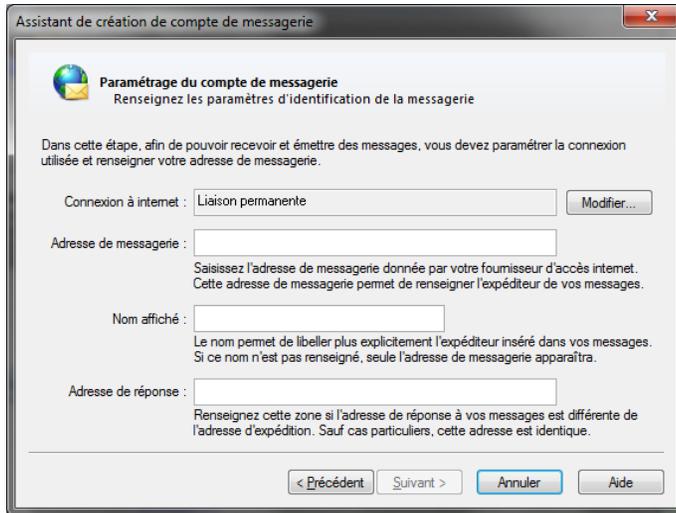
La page suivante vous demande de paramétrer la source de réception des résultats HPRIM. Une case à cocher permet de sauter cette étape et de créer le compte HPRIM dès maintenant. Cette option est à cocher si vous avez déjà effectué le paramétrage d'une source de réception. Ensuite appuyer sur le bouton **Terminer** pour clôturer la création du compte HPRIM.

Dans le cas où vous n'avez pas encore défini une source de réception des résultats HPRIM, sélectionnez-en une, puis appuyer sur le bouton **Suivant**.

Selon le mode de réception choisi, une fenêtre différente s'ouvre.

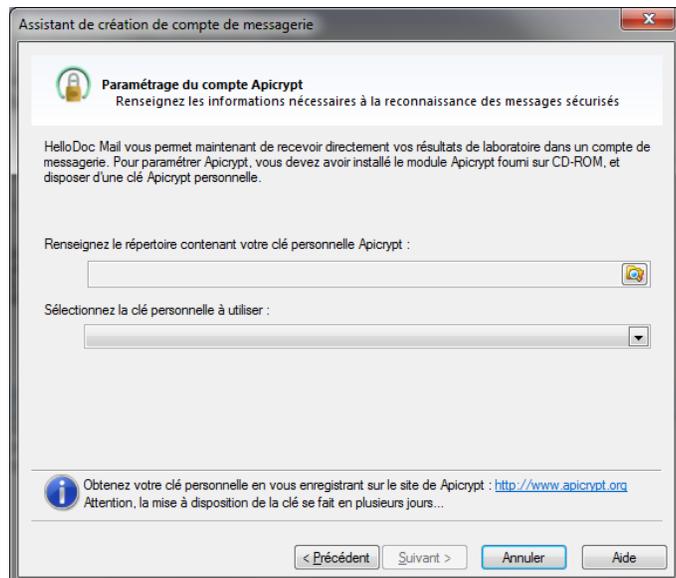
### 1) Messagerie classique ou sécurisée (POP3, SMTP)

Le paramétrage du compte de messagerie classique ou sécurisée est le même que lors de la création d'un compte de messagerie sur HelloDoc Mail (voir *Ajouter un compte de messagerie*).



## 2) Compte de messagerie Apicrypt

Cette fenêtre permet de spécifier le dossier contenant les clés de certificats Apicrypt. Après installation du CD-ROM Apicrypt, les clés de certificat sont généralement copiées dans le dossier C:\Apicrypt\Clefs.



Après avoir sélectionné le répertoire contenant les clés Apicrypt, sélectionnez la clé personnelle à utiliser, puis appuyez sur le bouton **Suivant**.

La fenêtre suivante vous demandera alors de paramétrer le compte de messagerie Apicrypt.

Assistant de création de compte de messagerie

**Paramétrage du compte de messagerie**  
Renseignez les paramètres d'identification de la messagerie

Dans cette étape, afin de pouvoir recevoir et émettre des messages, vous devez paramétrer la connexion utilisée et renseigner votre adresse de messagerie.

Connexion à internet : Liaison permanente

Adresse de messagerie :   
Saisissez l'adresse de messagerie donnée par votre fournisseur d'accès internet. Cette adresse de messagerie permet de renseigner l'expéditeur de vos messages.

Nom affiché :   
Le nom permet de libeller plus explicitement l'expéditeur inséré dans vos messages. Si ce nom n'est pas renseigné, seule l'adresse de messagerie apparaîtra.

Adresse de réponse :   
Renseignez cette zone si l'adresse de réponse à vos messages est différente de l'adresse d'expédition. Sauf cas particuliers, cette adresse est identique.

< Précédent Suivant > Annuler Aide

Le paramétrage du compte de messagerie Apicrypt est le même que lors de la création d'un compte de messagerie classique ou sécurisée sur HelloDoc Mail (voir *Ajouter un compte de messagerie*).

### 3) Bioserveur

Cette fenêtre permet de renseigner vos paramètres d'accès au site [www.bioserveur.com](http://www.bioserveur.com) : votre nom d'utilisateur et votre mot de passe. Cela permettra d'automatiser votre connexion au site bioserveur à partir de HelloDoc Mail sans avoir à ressaisir vos paramètres.

Ces paramètres vous sont communiqués par courrier électronique après votre inscription sur le site [www.bioserveur.com](http://www.bioserveur.com).

La liste **Type d'accès à BioServeur** permet de choisir entre le mode interactif par navigateur web interne et le mode interactif par navigateur web externe.

Assistant de création de compte HPRIM

**Paramétrage du compte BioServeur**  
Renseignez les identifiants BioServeur nécessaires pour l'identification

HelloDoc Mail est qualifié par AGFA HealthCare pour l'intégration des résultats de laboratoires depuis BioServeur.  
Renseignez ici les paramètres d'accès qui vous ont été fournis (numéro d'identification et mot de passe).

Numéro d'identification :

Mot de passe :

Pour plus de sécurité, vous pouvez laisser la zone du mot de passe vide. Dans ce cas le mot de passe vous sera demandé à chaque connexion.

Type d'accès à BioServeur :

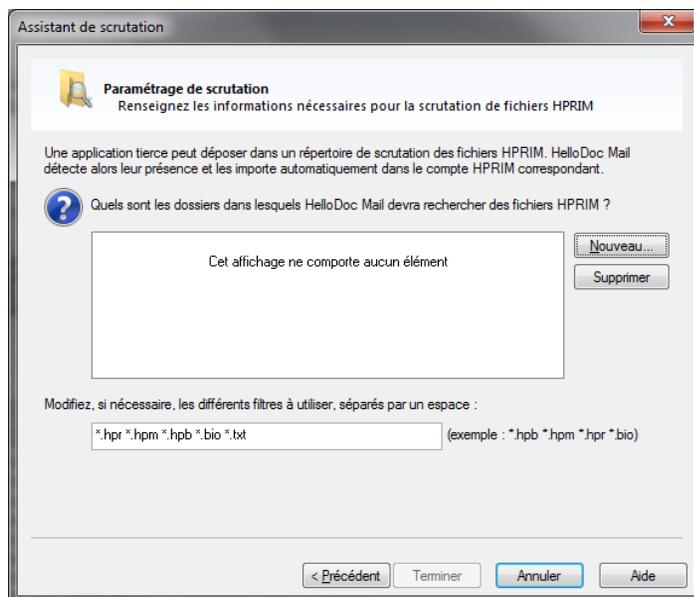
Paramètres de connexion à BioServeur :

 Vous devez au préalable être inscrit sur le site de BioServeur : <http://www.bioserveur.com>  
Assurez-vous que les laboratoires sont bien inscrits à ce service .

< Précédent   Terminer   Annuler   Aide

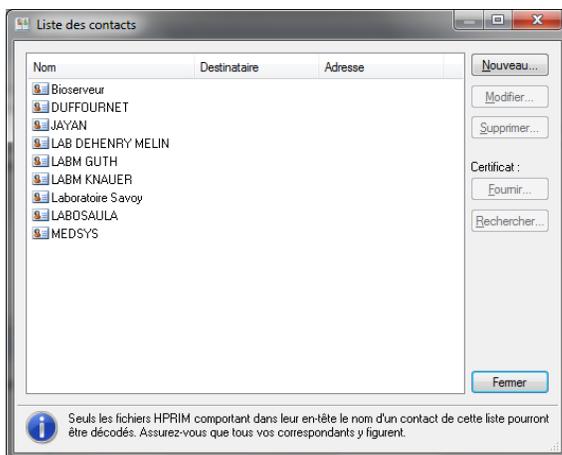
#### 4) Dossier de scrutation

Cette fenêtre permet de renseigner les informations nécessaires pour la scrutation de fichiers HPRIM. HelloDoc Mail détectera automatiquement la présence de ces fichiers dans les répertoires désignés et les importera dans le compte HPRIM correspondant. Des répertoires peuvent être ajoutés ou supprimés de la liste des dossiers de scrutation dans lesquels HelloDoc Mail va rechercher des fichiers HPRIM. Pour ajouter un nouveau dossier de scrutation, appuyez sur le bouton **Nouveau...** puis recherchez le dossier à ajouter dans la liste des dossiers de scrutation. Pour supprimer un dossier de scrutation de la liste, sélectionnez ledit dossier, puis appuyez sur le bouton **Supprimer**.

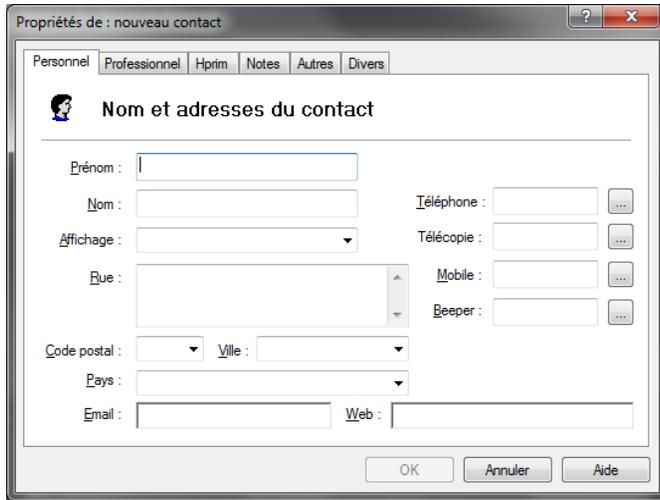


## Ajout d'un contact

La commande **Liste des contacts** du menu **Outils / Contacts** permet de visualiser la liste de vos correspondants (laboratoires, médecins). Cliquez sur le bouton **Nouveau** pour en ajouter.

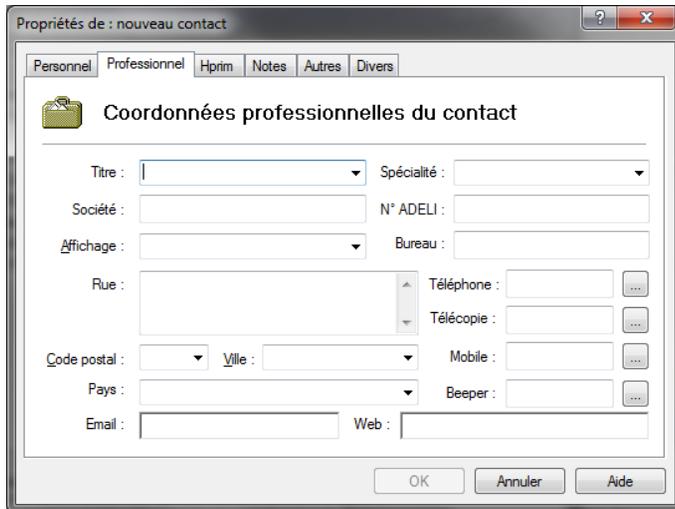


La fenêtre ci-dessous apparaît et vous permet d'ajouter un contact, qu'il soit personnel ou professionnel.



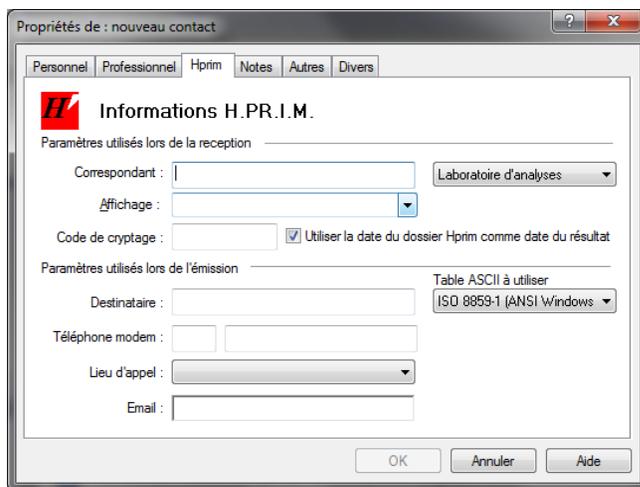
The screenshot shows a dialog box titled "Propriétés de : nouveau contact" with a tabbed interface. The "Personnel" tab is selected. The main heading is "Nom et adresses du contact" with a person icon. The form contains the following fields: "Prénom" (text input), "Nom" (text input), "Affichage" (dropdown menu), "Rue" (text input with vertical scroll), "Code postal" (dropdown menu), "Ville" (dropdown menu), "Pays" (dropdown menu), "Email" (text input), "Web" (text input), "Téléphone" (text input with a "..." button), "Télécopie" (text input with a "..." button), "Mobile" (text input with a "..." button), and "Beeper" (text input with a "..." button"). At the bottom are "OK", "Annuler", and "Aide" buttons.

L'onglet **Personnel** permet de renseigner les coordonnées personnelles du contact à savoir son nom, son adresse...

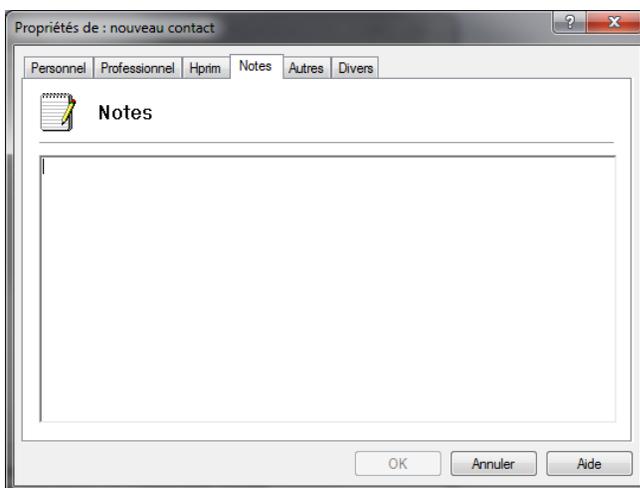


The screenshot shows the same dialog box, but with the "Professionnel" tab selected. The main heading is "Coordonnées professionnelles du contact" with a briefcase icon. The form contains the following fields: "Titre" (dropdown menu), "Spécialité" (dropdown menu), "Société" (text input), "N° ADELI" (text input), "Affichage" (dropdown menu), "Bureau" (text input), "Rue" (text input with vertical scroll), "Téléphone" (text input with a "..." button), "Télécopie" (text input with a "..." button), "Code postal" (dropdown menu), "Ville" (dropdown menu), "Pays" (dropdown menu), "Mobile" (text input with a "..." button), "Beeper" (text input with a "..." button"), "Email" (text input), and "Web" (text input). At the bottom are "OK", "Annuler", and "Aide" buttons.

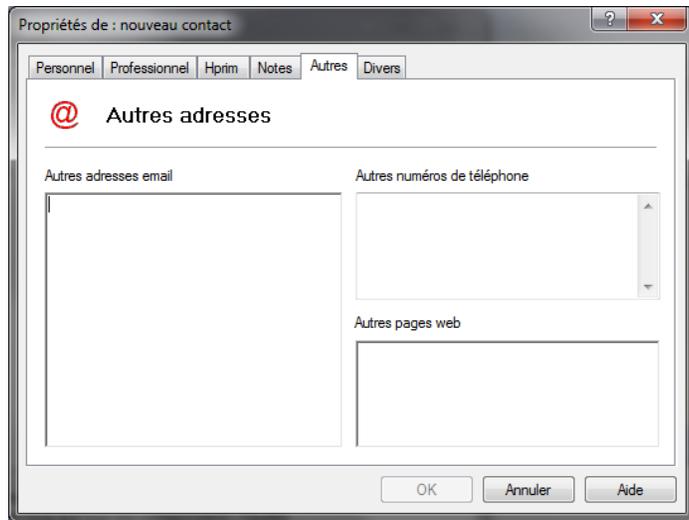
L'onglet **Professionnel** permet de renseigner les coordonnées professionnelles du contact telles que le numéro ADELI, le nom de la société, son titre (laboratoire, cabinet, etc...), son adresse...



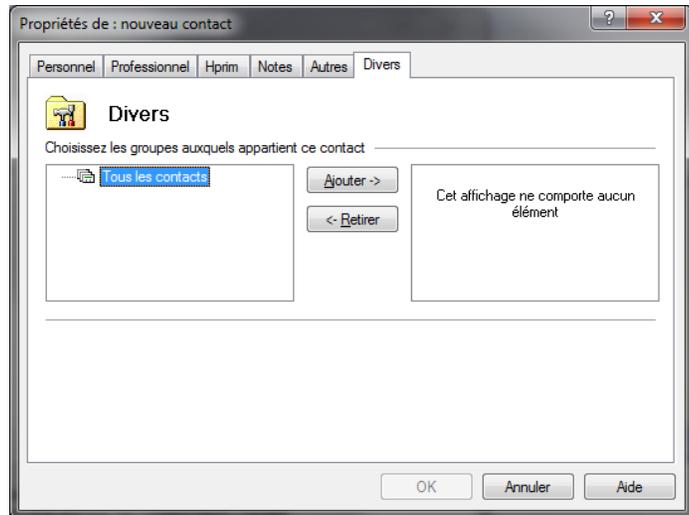
L'onglet **Hprim** permet de renseigner les informations HPRIM du contact comme le nom du correspondant, son code de cryptage afin de déchiffrer les messages envoyés par ce contact, ainsi que les paramètres utilisés lors de l'émission des résultats HPRIM.



L'onglet **Notes** vous permet d'enregistrer des informations complémentaires sur le contact.



L'onglet **Autres** vous permet de renseigner d'autres adresses email, numéros de téléphone et pages Web.



L'onglet **Divers** vous permet de ranger ce contact parmi un ou plusieurs groupes que vous aurez au préalable définis.

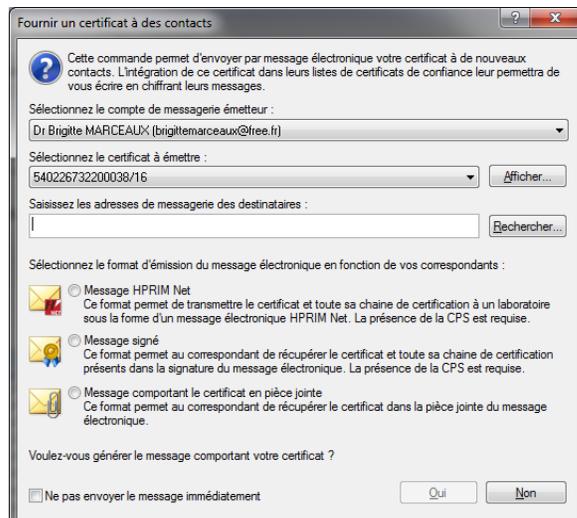


## La messagerie sécurisée

Pour une complète utilisation de la messagerie HelloDoc Mail, il est nécessaire tout d'abord de fournir votre certificat à vos contacts, et que vous êtes en possession de leurs propres certificats.

### Fournir un certificat à un contact

Pour que votre contact puisse authentifier vos messages sécurisés, il doit se munir de votre certificat public. Pour cela il vous suffit de le lui fournir en allant dans le menu **Outils / Contacts / Fournir votre certificat à un contact...**



Pour fournir un de vos certificats à un de vos contacts, vous devez sélectionner le compte de messagerie utilisé pour émettre le message, puis le certificat à envoyer, et enfin le ou les adresses de messagerie de vos contacts. Il vous est également demandé de choisir le format d'émission du message en fonction de vos correspondant : HPRIM Net dans le cas de laboratoires, message signé ou comportant le certificat en pièce jointe dans les autres cas. Notez que les deux premiers modes émettant le certificat et sa chaîne de certification dans la signature, ils imposent la présence de la carte CPS, celle-ci étant nécessaire pour la signature.

## Rechercher le certificat d'un contact

Pour des échanges de messages sécurisés avec votre contact, vous devez avoir en votre possession son certificat ainsi que le certificat public. Pour cela vous avez la possibilité de le rechercher dans l'annuaire GIP-CPS en allant dans le menu **Outils / Contacts / Rechercher le certificat d'un contact...**

Rechercher les certificats sur l'annuaire du GIP-CPS

?

Cette commande permet de rechercher le certificat de vos contacts depuis l'annuaire du GIP-CPS à l'aide d'un ensemble de critères. L'intégration de ces certificats dans votre magasin de certificats vous permettra d'écrire à vos contacts en chiffrant vos messages.

Saisissez un ou plusieurs des critères suivants (vous pouvez utiliser le caractère générique \* dans vos recherches) puis cliquez sur le bouton de recherche :

Nom :  Prénom :  Adresse de messagerie :

Code postal :  Ville :  N° de département :

Profession :  Structure :  Identifiant de structure :

Sélectionnez un ou plusieurs certificats dans la liste de résultats :

Nom	Prénom	Compte de messagerie	Code postal	Ville	Afficher...
Cet affichage ne comporte aucun élément					

Voulez-vous importer les certificats sélectionnés ?

<http://www.annuaire.gip-cps.fr>

Cette fenêtre vous permet d'effectuer la recherche de certificats liés à votre ou vos contacts. Vous pouvez saisir plusieurs critères de recherche comme le nom, le prénom, ou encore l'adresse de messagerie du contact. Fournir le plus de critères possibles permet une recherche plus précise des certificats. Appuyez sur le bouton **Rechercher...** pour lancer

le processus et afficher les résultats sous forme de liste. Il suffit ensuite de sélectionner les certificats apparus dans cette liste et de cliquer sur **Oui** pour les importer dans HelloDoc Mail. Il est également possible de visualiser le certificat avant son importation dans le magasin en utilisant le bouton **Afficher...** .

## Créer les contacts automatiquement

HelloDoc Mail intègre une fonction de création automatique des contacts en fonction des résultats reçus. La commande **Extraire les contacts depuis les messages** se trouve dans le menu **Outils / Contacts**.



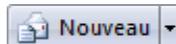
Cette commande ne crée que les noms des utilisateurs et le nom des correspondants qui n'existent pas déjà dans HelloDoc Mail.

Il faudra ensuite modifier les comptes créés de cette manière afin de les paramétrer correctement (clé de cryptage, transfert des résultats ...).

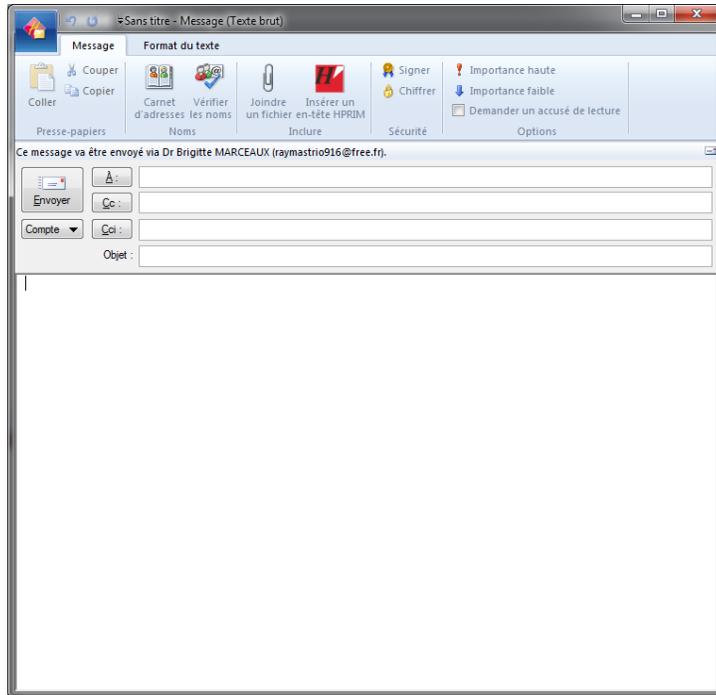
---

## Envoyer un message

Pour envoyer un message via HelloDoc Mail, cliquez sur le bouton **Nouveau**.

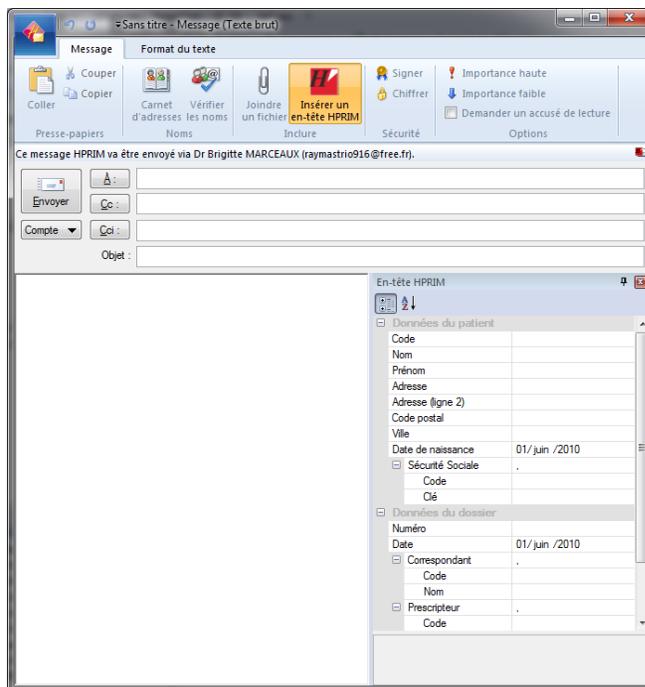


Une nouvelle fenêtre s'ouvre, vous permettant de rédiger votre message.



Vous avez la possibilité d'insérer un fichier en pièce jointe du message. Il vous suffit pour cela de cliquer sur le bouton **Joindre un fichier**, puis de sélectionner le fichier à inclure dans le message.

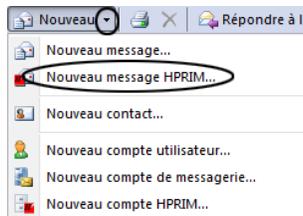
Si vous souhaitez envoyer un message HPRIM, vous pouvez insérer un en-tête HPRIM en cliquant sur le bouton **Insérer un en-tête HPRIM**. Cet en-tête apparaît à droite du message.



Ce formulaire doit être dûment complété, dans le cas contraire le message ne sera pas envoyé.

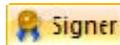


Vous pouvez directement inclure un en-tête HPRIM au moment de la création du message. Pour cela, il suffit de cliquer sur la flèche à côté du bouton Nouveau et choisir **Nouveau message HPRIM....**



Deux autres options permettent de sécuriser votre message, il s'agit du chiffrement et de la signature (voir *La sécurisation des messages*).

Pour signer le message, cliquez sur le bouton **Signer**.



Un texte sur fond rouge apparaît au-dessus de votre message confirmant le choix de cette option :

Ce message va être envoyé signé via Dr Brigitte MARCEAUX (raymastrio916@free.fr).

Pour chiffrer le message, cliquez sur le bouton **Chiffrer**.



Un texte sur fond rouge apparaît au-dessus de votre message confirmant le choix de cette option :

Ce message va être envoyé chiffré via Dr Brigitte MARCEAUX (raymastrio916@free.fr).

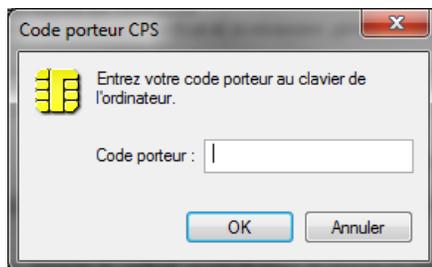
Vous pouvez combiner le chiffrement et la signature du message pour une meilleure sécurisation.

Dans le cas où les CRL ne sont pas à jour, le logiciel vous en informe via un texte au-dessus de votre message :

 Les CRL ne sont pas à jour. [Mettre à jour les CRL](#)

Cliquez sur Mettre à jour les CRL pour procéder à l'actualisation de la liste de révocation des certificats.

Au moment de l'envoi d'un message chiffré ou signé, il faut que la carte CPS soit présente. Après lecture de la carte, une fenêtre apparaît, vous demandant de taper votre code porteur.



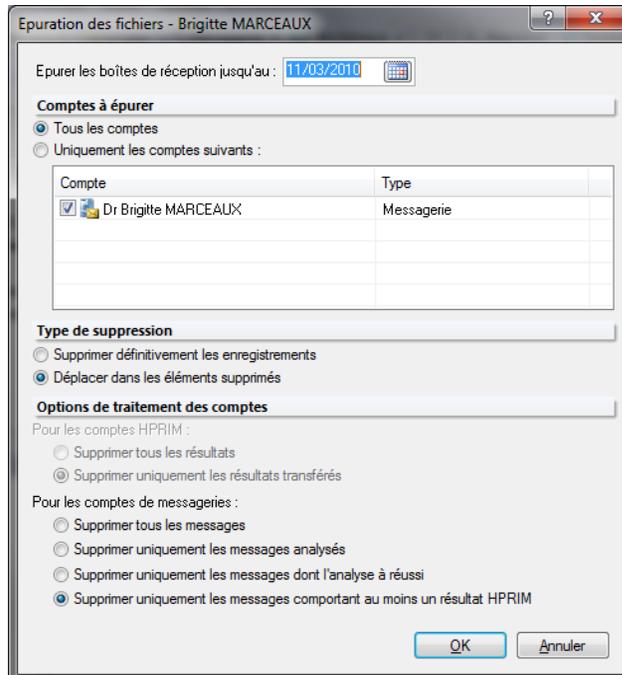
Après validation, le processus de sécurisation du message se lance. A la fin de cette phase, le message signé et/ou chiffré sera envoyé au destinataire.



## Les outils de HelloDoc Mail

### L'épuration des fichiers reçus

Pour supprimer les fichiers reçus (messages et résultats) jusqu'à une certaine date, il faut utiliser la commande **Epurer les fichiers** du menu **Outils**.



Dans cette fenêtre, vous avez la possibilité de choisir une date jusqu'à laquelle les boîtes de réceptions seront épurées, désigner tous ou une partie des comptes, le type de suppression ainsi que les options de traitement des comptes. Il vous reste à valider en appuyant sur le bouton OK pour lancer l'épuration des fichiers.

## L'indexation des fichiers

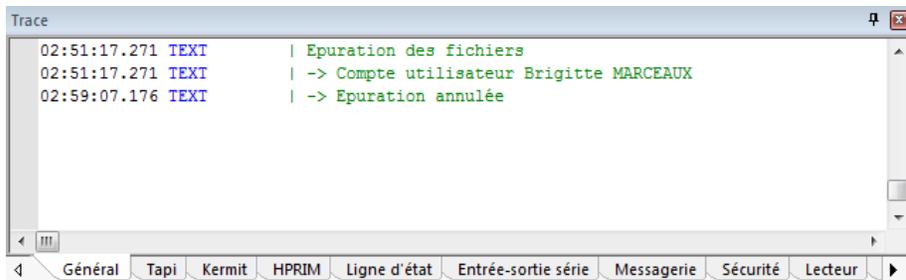
L'indexation des fichiers permet la reconstruction des clés d'accès aux fichiers de données. Elle se lance par la commande **Indexer les fichiers** du menu **Outils**. Une fenêtre vous informe que cette opération peut prendre du temps. Appuyer sur **OK** pour lancer l'indexation des fichiers.

## Le mode Trace

Ce mode permet de suivre le déroulement d'une communication s'il y a des problèmes de transfert avec le laboratoire.

Pour afficher la fenêtre du mode trace, choisissez la commande **Fenêtre des traces** du menu **Affichage**.

L'onglet **Trace** du menu **Outils / Options** permet de choisir les messages de communication à afficher dans la fenêtre **Trace** lors de l'émission ou de la réception avec HelloDoc Mail.



## Personnalisation de HelloDoc Mail

---

A l'image des applications standard de Microsoft, HelloDoc Mail offre la possibilité de personnaliser complètement les barres d'icônes (ou barres d'outils) et les raccourcis clavier. Vous pouvez donc ajouter ou supprimer ces éléments en fonction de votre propre utilisation du logiciel.

### *Redimensionner les zones*

Pour modifier la taille des zones, positionnez le curseur de la souris sur l'une des barres de séparation. Dès que le curseur prend la forme d'une double flèche, déplacez la souris vers le bas, vers le haut, vers la droite ou vers la gauche selon la zone que vous voulez agrandir ou rétrécir.

### *Utilisation des barres d'outils*

Les barres d'outils, ou barres d'icônes, sont des raccourcis souris vers les principales fonctions du logiciel.

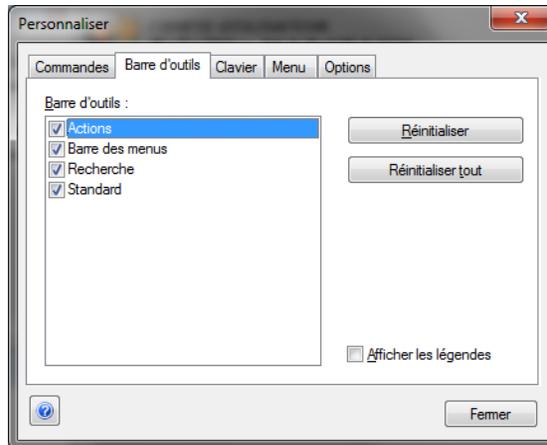


Chaque icône d'une barre d'outils a une commande équivalente dans la barre de menus. Par contre, il n'existe pas de raccourci clavier affecté à chaque fonction du menu.

---

### Afficher une barre d'outils

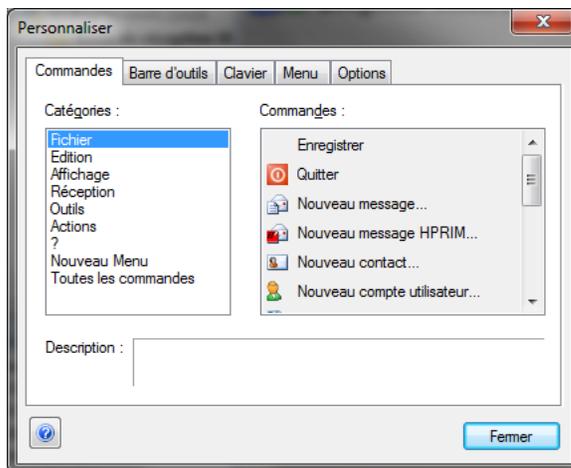
Dans le menu **Affichage**, choisissez la commande **Personnaliser...** puis cliquez sur l'onglet **Barres d'outils**. Cochez la case correspondante pour que la barre s'affiche ou décochez-la pour ne plus la voir.



### Modifier une barre d'outils

Pour modifier une barre d'outils, ouvrez la fenêtre de personnalisation (menu **Affichage**, commande **Personnaliser...**). Ajoutez alors à la barre les icônes désirés grâce à l'onglet **Commande**.

Pour enlever une icône d'une barre d'outils, ouvrez la fenêtre de personnalisation (menu **Affichage**, commande **Personnaliser...**), choisissez le bouton sur la barre personnelle, puis faites-le glisser vers l'extérieur de la barre en gardant le bouton gauche de la souris appuyé.



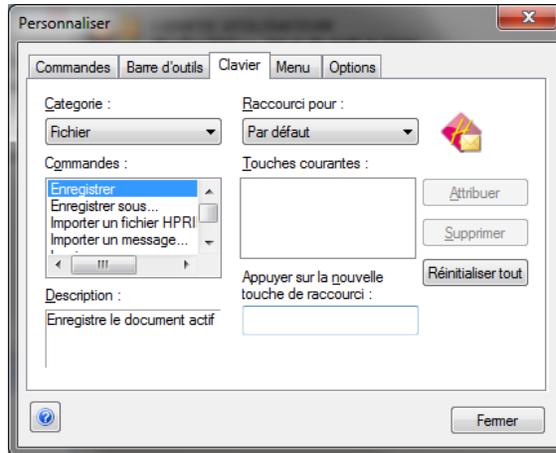
Personnalisez à votre gré HelloDoc Mail en fonction de votre utilisation du logiciel. Attention cependant à ne pas trop personnaliser l'interface si plusieurs utilisateurs ont accès au même logiciel. Par exemple votre remplaçant, ou même l'assistance téléphonique, risque d'éprouver des difficultés à trouver les fonctions que vous aurez déplacées... Si vous éprouvez des soucis avec votre personnalisation, vous pouvez réinitialiser toutes les barres en cliquant sur le bouton Réinitialiser tout.

---

### *Ajouter un raccourci clavier*

Les raccourcis clavier sont des combinaisons de touches qui permettent d'accéder plus rapidement à certaines fonctions. Pour personnaliser les raccourcis clavier ou consulter les raccourcis existants, cliquez dans le menu **Affichage** sur la commande **Personnaliser...** Allez ensuite sur l'onglet **Clavier**.

Sélectionnez dans les listes **Catégorie** puis **Commandes** la commande pour laquelle vous voulez créer un raccourci.



Un descriptif de la commande apparaît dans la zone **Description** et les raccourcis existants pour cette commande apparaissent dans la liste **Touches courantes**.

1. Pour ajouter un raccourci, cliquez dans la zone de texte **Appuyer sur la nouvelle touche de raccourci**.
2. Tapez le raccourci sur le clavier comme si vous le faisiez réellement, il s'affiche automatiquement dans la zone. Si un raccourci avec cette combinaison de touches existe déjà, la description du raccourci existant apparaît sous la zone de raccourci.
3. Cliquez sur **[Attribuer]**.

### *Supprimer un raccourci clavier*

1. Sélectionnez la commande concernée grâce aux listes **Catégorie** et **Commandes**.
2. Sélectionnez le raccourci dans la liste **Touches courantes**.
3. Cliquez sur le bouton **Supprimer**.

### *Supprimer tous les raccourcis non prédéfinis*

Dans la fenêtre de raccourcis clavier, cliquez sur le bouton **Réinitialiser tout**.

## Récapitulatif des paramètres à échanger

---

### Pour une réception en mode point par point

*Pré requis* : Vous devez avoir au préalable créé et configuré un compte HPRIM (voir *Ajouter un compte HPRIM*).

Il vous faut ensuite rentrer différents renseignements dans HelloDoc Mail :

1. Faites un clic droit sur le compte HPRIM dans la zone des utilisateurs, puis allez dans **Propriétés...**
2. Cochez la case **Transfert des résultats dans HelloDoc** et choisissez le cabinet, l'utilisateur correspondant ainsi que la manière dont vous voulez qu'ils soient transférés dans HelloDoc. Validez ces choix en cliquant sur **[OK]**.
3. Allez dans le menu **Outils / Contacts / Liste des contacts...** puis cliquez sur **[Nouveau]**.
4. Dans l'onglet **Hprim**, saisissez le nom du laboratoire et le code de décryptage tel qu'ils vous ont été fournis.
5. Validez en cliquant sur **[OK]**.

Pour recevoir les résultats, vous pouvez déclencher la réponse automatique en cliquant sur le bouton **[Réponse]** et masquer HelloDoc Mail en cliquant sur la commande **Masquer HelloDoc Mail** du menu **Affichage**.



HelloDoc Mail va se mettre automatiquement en attente d'un appel.



Il réceptionnera automatiquement les résultats.

## Pour une réception par Apicrypt

Pré requis : Vous devez communiquer au laboratoire les noms de cabinet et d'utilisateur dans HelloDoc Mail.

Vous devez aussi être abonné à l'association APICEM, avoir installé la clé située sur le Cd-rom d'Apicrypt et connaître les paramètres de messagerie Apicrypt ou les paramètres de redirection.

Le laboratoire doit vous communiquer son nom.

Il est nécessaire de créer un compte HPRIM incluant un compte Apicrypt (voir **Ajouter un compte HPRIM**).

Il vous faut ensuite rentrer différents renseignements dans HelloDoc Mail :

1. Faites un clic droit sur le compte HPRIM dans la zone des utilisateurs, puis allez dans **Propriétés...**
2. Cochez la case **Transfert des résultats dans HelloDoc** et choisissez le cabinet, l'utilisateur correspondant ainsi que la manière dont vous voulez qu'ils soient transférés dans HelloDoc. Validez ces choix en cliquant sur **[OK]**.

Pour recevoir les résultats, vous devez cliquer sur le bouton Messagerie.



## Pour une réception avec BioServeur

Pré requis : Vous devez être inscrits sur le site du BioServeur et vous assurez que les laboratoires sont bien inscrits à ce service.

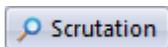
Pour vous inscrire, rendez-vous sur le site [www.bioserveur.com](http://www.bioserveur.com).

Sur la page d'accueil, cliquez sur le lien **Inscrivez-vous en ligne...** Cliquez ensuite sur le lien **Médecins**, inscrivez-vous gratuitement !! Remplissez le formulaire d'inscription et vous aurez ensuite vos paramètres d'accès au site BioServeur : votre numéro ADELI et votre mot de passe. Conservez-les.

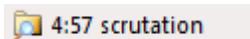
Il est nécessaire de créer un compte HPRIM incluant le paramétrage de BioServeur (voir **Ajouter un compte HPRIM**).

Il vous faut également rentrer ces différents renseignements dans HelloDoc Mail :

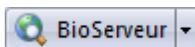
1. Faites un clic droit sur le compte HPRIM dans la zone des utilisateurs, puis allez dans **Propriétés...**
2. Cochez la case **Transfert des résultats dans HelloDoc** et choisissez le cabinet, l'utilisateur correspondant ainsi que la manière dont vous voulez qu'ils soient transférés dans HelloDoc. Validez ces choix en cliquant sur **[OK]**.
3. Allez dans le menu **Outils / Contacts / Liste des contacts** puis cliquez sur **[Nouveau]**.
4. Dans l'onglet HPRIM, écrivez bioserveur comme nom de correspondant puis 1234 comme clé de décryptage.
5. Validez en cliquant sur **[OK]**.
6. Allez dans le menu **Outils / Options** puis dans l'onglet **Scrutation**.
7. Cochez la case **Lancer automatiquement la scrutation**, et choisissez la fréquence de scrutation, puis validez en cliquant sur **[OK]**.
8. Faites un clic droit sur le compte utilisateur dans la zone des utilisateurs, puis allez dans **Propriétés...**
9. Dans l'onglet **Scrutation**, choisissez les dossiers à scruter grâce au bouton **[Ajouter]**.
10. Validez la fenêtre en cliquant sur **[OK]**.
11. Lancez la scrutation en cliquant sur le bouton **Scrutation**.



Dans la barre d'état, vous verrez le temps d'attente avant la prochaine scrutation.



Pour récupérer les résultats, cliquez sur le bouton BioServeur.



Si le décodeur BioServeur a été installé, le transfert des résultats sera automatique dans HelloDoc à la prochaine scrutation. Sinon, ce sera à vous de choisir le dossier dans lequel enregistrer les fichiers résultats téléchargés.

Si vous définissez un chemin pour l'enregistrement de vos résultats, pensez à le spécifier dans les options de Scrutation d'HelloDoc Mail.

## Pour une réception par messagerie

Pré requis : Vous devez communiquer au laboratoire les noms de cabinet et d'utilisateur dans HelloDoc Mail ainsi que votre adresse email.

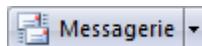
Le laboratoire doit vous communiquer son nom ainsi que le code de décryptage.

Il est nécessaire de créer un compte HPRIM incluant un compte de messagerie (voir **Ajouter un compte HPRIM**).

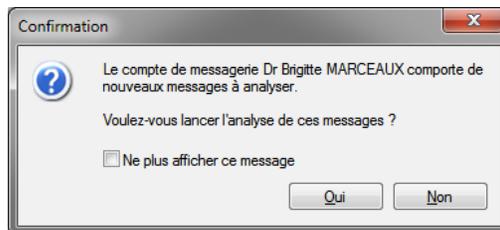
Il vous faut ensuite rentrer différents renseignements dans HelloDoc Mail :

1. Faites un clic droit sur le compte HPRIM dans la zone des utilisateurs, puis allez dans **Propriétés...**
2. Cochez la case **Transfert des résultats dans HelloDoc** et choisissez le cabinet, l'utilisateur correspondant ainsi que la manière dont vous voulez qu'ils soient transférés dans HelloDoc. Validez ces choix en cliquant sur **[OK]**.

Pour recevoir les résultats, vous devez cliquer sur le bouton Messagerie.



Si un ou plusieurs messages reçus sont sécurisés, une fenêtre s'ouvre vous informant de leur présence. Elle vous propose en outre de les analyser.



*HelloDoc – Le Logiciel du Médecin*

Cocher la case "Ne plus afficher ce message" vous permet d'activer l'automatisation de l'analyse des messages sécurisés.



## A

Absence de la carte du Professionnel de Santé... - 244 -  
 Absence de la carte Vitale ..... - 244 -  
 Absence du lecteur ou lecteur défectueux. - 243 -  
 Accès à la Carte Professionnelle et à la Carte Vitale..... - 243 -  
 Acquitter des recettes impayées par un tiers..... - 231 -  
 Acquitter une recette impayée par un patient ..... - 230 -  
 Actes en série ..... - 281 -  
 Activation du mode désynchronisé ..... - 345 -  
 Activer la télétransmission ..... - 240 -  
 Affichage des contacts..... - 215 -  
 Ajout d'un compte de messagerie..... - 595 -  
 Ajout d'un compte HPRIM ..... - 605 -  
 Ajout d'un compte utilisateur..... - 594 -  
 Ajout d'un contact ..... - 611 -  
 Ajouter un contact..... - 217 -  
 Ajouter un mode de paiement ..... - 75 -, - 231 -  
 Ajouter un utilisateur ..... - 60 -  
 Ajouter une prestation à la FSE - 267 -, - 270 -, - 272 -, - 275 -  
 Ajouter une prestation CCAM ..... - 279 -  
 Ajouter une prestation NGAP ..... - 275 -  
 Antécédent libre..... - 116 -  
 Antécédents ..... - 116 -  
 Archivage Sesam Vitale  
   Archive de la boîte d'envoi ..... - 353 -  
   Archive de la boîte de réception..... - 354 -  
   Archive des FSE..... - 350 -  
   Archive des Lots..... - 351 -  
 Archivage SESAM-Vitale ..... - 349 -  
 Archives des composants ..... - 42 -  
 Autorisations d'accès..... - 64 -, - 68 -, - 70 -  
 Autres retours ..... - 298 -, - 309 -

## B

Biologies ..... - 135 -, - 140 -, - 171 -

## C

Carnet d'adresses ..... - 79 -, - 213 -  
 Carnet de vaccination ..... - 119 -  
 Certificats et chaînes de certification ..... - 582 -  
 Charger le logiciel du lecteur ..... - 318 -  
 Choisir sa base pharmaceutique- 360 -, - 370 -, - 380 -, - 384 -, - 387 -, - 394 -, - 398 -, - 411 -, - 413 -, - 417 -, - 418 -  
 Clôturer un exercice ..... - 541 -  
 Comptes de dépenses ..... - 547 -  
 Comptes de recettes..... - 545 -  
 Comptes de trésorerie..... - 543 -  
 Configuration de HelloDoc Mail ..... - 583 -  
 Configuration du cabinet..... - 53 -, - 127 -, - 135 -  
 Consolidations des recettes en comptabilité..... - 236 -  
 Consulter la liste des recettes..... - 232 -  
 Contre-indications ..... - 117 -  
 Courriers ..... - 201 -  
 Courriers types ..... - 201 -  
 Création d'un cabinet médical..... - 53 -  
 Création d'un compte de dépenses..... - 548 -  
 Création d'un compte de trésorerie ..... - 544 -  
 Création d'une écriture de dépense ..... - 554 -  
 Création d'une écriture de recette ..... - 552 -  
 Création d'une Rubrique de l'état fiscal ..... - 566 -  
 Création et activation de la session de remplaçant..... - 337 -  
 Créer le fichier MIF ..... - 318 -  
 Créer les contacts automatiquement ..... - 619 -  
 Créer un groupe de contacts ..... - 214 -

## D

Déconnecter tout le monde ..... - 59 -

Départ en visite.....	315 -
Désactivation de la session de remplaçant.....	342 -
Désarchivage SESAM-Vitale .....	355 -
Désarchive des FSE.....	356 -
Désarchive des Lots .....	357 -
Désinstallation de HelloDoc.....	31 -, 32 -
Désynchronisation des signatures ..-	302 -, 345 -
Déterminer les comptes particuliers .....	549 -
Dossier patient.....	99 -, 245 -, 473 -

## E

Ecritures automatiques.....	555 -
Ecritures de dépenses.....	553 -
Ecritures de recettes.....	551 -
Enregistrement des recettes en comptabilité .....	235 -
Enregistrer un numéro AMC.....	283 -
Enregistrer un rendez-vous dans l'agenda....	86 -
Enregistrer une FSE.....	252 -, 266 -
Enregistrer une recette.....	225 -, 227 -
Enregistrer une visite dans l'agenda.....	88 -
En-tête des courriers- 164 -, - 179 -, - 180 -, - 186 -, - 188 -, - 190 -, - 204 -	
En-tête des ordonnances- 164 -, - 179 -, - 180 -, - 186 -	
En-têtes du cabinet.....	179 -
Envoyer un message.....	619 -
Envoyer un message à un contact .....	223 -
Epurier l'agenda.....	93 -
Equipement matériel et logiciel.....	19 -
Etat-civil	
Correspondants .....	114 -
Liens familiaux .....	110 -, 112 -
Rubrique Divers .....	115 -
Etat-civil du dossier patient .....	110 -, 254 -
Etats comptables .....	565 -, 567 -
Etats comptables et la fiscalité .....	565 -
Export en PDF .....	161 -, 162 -
Exportation des dossiers patient .....	452 -
Cabinet de destination.....	453 -
Dossiers patients à exporter .....	454 -
Options d'exportation.....	455 -
Vérification des paramètres de l'exportation.....	456 -

## F

Feuilles de soins en visite.....	314 -
Formulaire d'observation .....	131 -
Formulaire de biologie.....	76 -, 137 -, 165 -
Fournir un certificat à un contact .....	617 -
Frais kilométriques .....	558 -
FSE en ALD .....	286 -
FSE en AT .....	258 -, 288 -
FSE en CMU et carte vitale à jour .....	286 -
FSE en CMU et carte vitale non à jour .....	286 -
FSE en tiers payant.....	282 -

## G

Gestion des comptes .....	543 -
Gestion des images et l'OCR .....	209 -
Gestion des lieux de présence .....	92 -
Gestion des remplaçants .....	337 -
Gestion des renouvellements .....	170 -

## H

HelloCOM.....	17 -, 23 -
HelloDoc Net- 25 -, - 419 -, - 420 -, - 421 -, - 422 -, - 423 -, - 424 -, - 425 -, - 426 -, - 427 -, - 449 -, - 475 -, - 476 -, - 477 -, - 481 -	
Description des rubriques .....	420 -
Afficher/Masquer le module.....	421 -
Activer/Désactiver le module.....	421 -
Configuration .....	421 -
Onglet Données .....	422 -
Onglet Affichage .....	424 -
Historique du dossier- 101 -, - 103 -, - 104 -, - 105 -, - 119 -, - 128 -, - 134 -, - 136 -, - 138 -, - 165 - , - 166 -, - 170 -, - 227 -, - 230 -, - 281 -	

## I

Immobilisations .....	551 -, 557 -, 567 -
Import/Export de dossiers.....	451 -
Importation des dossiers patient.....	457 -
Cabinet d'origine.....	457 -
Dossiers patients à importer.....	458 -
Options d'importation .....	459 -

## HelloDoc – Le Logiciel du Médecin

Vérification des paramètres de l'importation .....	- 461 -
Imprimer un état .....	- 568 -
Indexation et défragmentation .....	- 223 -
Indexer les fichiers du cabinet.....	- 58 -, - 60 -
Informations du lecteur portable .....	- 316 -
Insérer une macro .....	- 158 -, - 170 -
Insertion d'un élément de dossier..	- 165 -, - 207 -
Installation de HelloDoc Mail .....	- 573 -, - 575 -
Installation du logiciel HelloDoc .....	- 23 -

### L

La messagerie sécurisée .....	- 617 -
La sécurisation des messages .....	- 581 -
La signature des messages .....	- 582 -
Le chiffrement des messages .....	- 581 -
Le mode Trace .....	- 626 -
L'épuration des fichiers reçus.....	- 625 -
Les options .....	- 584 -
Les outils de HelloDoc Mail .....	- 625 -
L'indexation des fichiers .....	- 626 -
Lire la carte Vitale d'un patient .....	- 249 -
Liste des patients.....	- 95 -, - 444 -

### M

Macros.....	- 158 -, - 180 -
Macros utilisateurs .....	- 168 -
Marquer un jour de l'agenda.....	- 91 -
Marquer une période de l'agenda.....	- 91 -
MECA.....	- 127 -, - 129 -, - 131 -, - 132 -
Mise à jour du logiciel HelloDoc .....	- 41 -
Mode d'édition .....	- 152 -
Mode dégradé- 243 -, - 345 -, - 361 -, - 362 -, - 363 -, - 364 -, - 365 -, - 366 -, - 368 -, - 370 -, - 371 -, - 373 -, - 374 -, - 375 -, - 376 -, - 379 -, - 380 -, - 381 -, - 385 -, - 386 -, - 387 -, - 388 -, - 389 -, - 391 -, - 392 -, - 393 -, - 394 -, - 396 -, - 398 -, - 399 -, - 409 -, - 411 -, - 412 -, - 483 -, - 493 -, - 497 -, - 505 -, - 506 -, - 508 -, - 510 -, - 511 -, - 514 -, - 515 -, - 520 -, - 523 -, - 528 -, - 531 -	
Modification de la liste des actes .....	- 292 -

Modification du tarif d'un acte déjà existant .....	- 293 -
Modification d'un compte de dépenses .....	- 549 -
Modification d'un compte de trésorerie .....	- 545 -
Modification d'une Rubrique de l'état fiscal.....	- 567 -
Modifier le mode d'insertion de médicaments .....	- 464 -
Modifier le tarif d'un acte.....	- 71 -
Modifier un contact .....	- 217 -
Module Code Explorer- 35 -, - 117 -, - 141 -, - 142 -, - 146 -, - 151 -, - 163 -, - 170 -, - 171 -, - 173 -, - 174 -, - 175 -, - 176 -	

### N

Notes .....	- 122 -
Nouvelle feuille de soins visite .....	- 315 -

### O

Observation- 76 -, - 127 -, - 128 -, - 129 -, - 130 -, - 131 -, - 132 -, - 140 -, - 167 -	
Opérations bancaires.....	- 561 -
Opérations Diverses .....	- 569 -
Options d'HelloDoc.....	- 463 -
Options du Traitement de texte .....	- 158 -
Ordonnances .....	- 187 -, - 191 -, - 195 -, - 199 -
Ordonnances de renouvellement...- 195 -, - 199 -	
Ordonnances types.....	- 187 -, - 191 -
Ouverture d'un exercice .....	- 538 -
Ouverture de la session du remplaçant.....	- 340 -
Ouvrir le cabinet médical.....	- 54 -, - 64 -

### P

Paramétrage de la comptabilité .....	- 537 -, - 568 -
Paramétrage des options de Code Explorer- 146 -	
Paramétrage du Kit Cegetel RSS .....	- 246 -
Paramétrage pour Wanadoo Santé .....	- 247 -
Paramétrer l'activité.....	- 538 -
Paramétrer les données du logiciel .....	- 319 -
Paramétrer votre boîte aux lettres FSE .....	- 246 -
Personnalisation de HelloDoc Mail.....	- 627 -
Personnalisation de la liste des contacts .....	- 216 -

Personnalisation de la liste des recettes.....	234 -
Personnalisation du dossier patient .....	101 -
Personnaliser l'agenda	
les couleurs .....	465 -
les plages horaires .....	466 -
Personnaliser la liste des dossiers patients...	96 -
Personnaliser les polices d'affichage .....	463 -
Pharmacie .....	198 -, - 359 -, - 396 -
Pièces jointes .....	138 -
POMR- 128 -, - 132 -, - 133 -, - 136 -, - 138 -, - 140	
-	
Pour une réception avec BioServeur .....	632 -
pour une réception en mode point par point- 631	
-	
Pour une réception par Apicrypt .....	632 -
Pour une réception par messagerie.....	634 -
Précautions .....	117 -, - 427 -
Préférences en compta.....	539 -
Présentation de HelloDoc .....	15 -
Présentation de HelloDoc Mail .....	573 -
Propriétés d'un contact .....	218 -
Informations personnelles .....	218 -
Informations professionnelles .....	219 -
Informations Hprim .....	220 -
Notes.....	220 -
Autres informations .....	221 -
Informations diverses .....	221 -
Puces et numéros .....	154 -

## R

Raccourcis clavier .- 15 -, - 79 -, - 80 -, - 81 -, - 82 -	
Rapprochement bancaire .....	562 -
Récapitulatif des paramètres à échanger ...- 631 -	
Recettes .....	225 -, - 232 -
Recettes associées aux FSE .....	242 -
Recherche et insertion de macros .....	163 -
Recherche multicritères.....	441 -
Recherche multicritères	
Recherche avec filtre .....	443 -
Exemples de requêtes.....	445 -
Rechercher le certificat d'un contact.....	618 -
Rechercher un contact.....	222 -
Rechercher un dossier patient.....	97 -
Rédiger un nouveau courrier .....	205 -

Rédiger une nouvelle ordonnance.....	197 -
Redimensionner les fenêtres .....	79 -
Remise de chèques .....	561 -
Restauration- 434 -, - 439 -, - 441 -, - 443 -, - 446 -	
, - 448 -	
Destination.....	430 -
Message de progression .....	433 -
Source .....	435 -
Fichiers à restaurer .....	436 -
Destination.....	437 -
Résumé des choix de restauration.....	438 -
Message de progression .....	438 -
Retour de visite.....	315 -, - 316 -
Retours NOEMIE .....	308 -
Rubriques de l'état fiscal .....	565 -

## S

Saisie d'un modèle de FSE .....	295 -
Saisie d'un nouvel acte .....	292 -
Saisie des bases de remboursement.....	290 -
Saisie des écritures .....	551 -
Saisie des tarifs .....	239 -
Sauvegarde .....	427 -, - 428 -, - 434 -
Racine de sauvegarde .....	428 -
Fichiers à sauvegarder .....	429 -
Destination.....	430 -
Options de la sauvegarde.....	431 -
Résumé des différents choix.....	433 -
Message de progression .....	433 -
Destination.....	437 -
Message de progression .....	438 -
Scanner avec un logiciel d'OCR .....	212 -
Sécurisation d'un compte de messagerie ...- 597 -	
Styles.....	155 -
Suppression d'un compte de dépenses .....	549 -
Suppression d'un compte de trésorerie.....	545 -
Suppression d'une Rubrique de l'état fiscal- 567 -	
Supprimer le lien.....	250 -
Supprimer un contact .....	217 -

## T

Tableau des états FSE et Lots.....	299 -
Tableaux.....	157 -

*HelloDoc – Le Logiciel du Médecin*

Tabulations .....	- 154 -
Télétransmission .....	- 239 -, - 246 -
Télétransmission des FSE désynchronisées	- 347 -
Traitement de texte.....	- 149 -
Traitement de textes- 180 -, - 188 -, - 192 -, - 194	
-, - 196 -, - 202 -, - 204 -	
Traiter les accusés de réception logiques...	- 314 -
Transfert des recettes entre utilisateurs ....	- 236 -

**V**

Validation des écritures.....	- 568 -
-------------------------------	---------

Virement interne .....	- 560 -
Visualiser la configuration SESAM-Vitale....	- 317 -
Visualiser les fichiers ARL et RSP .....	- 313 -
Visualiser les FSE.....	- 296 -, - 310 -

**Z**

Zone sommaire.....	- 100 -
Zone titre .....	- 101 -
Zone utile.....	- 164 -
Zoom.....	- 152 -



