

MediQora

Plateforme de Gestion des Soins de Santé

GUIDE D'UTILISATION COMPLET

*À l'intention de l'ensemble du personnel médical,
Infirmier, pharmaceutique et administratif*

Version 1.0 • Avril 2026

Document officiel — usage interne uniquement

Table des matières

| | |
|--|----|
| Table des matières | 2 |
| 1. Introduction | 5 |
| À quoi sert MediQora ? | 5 |
| À qui s'adresse ce guide ? | 5 |
| 2. Prérequis et premiers pas | 6 |
| 2.1 Prérequis techniques | 6 |
| 2.2 Création du compte établissement (Administrateur) | 6 |
| 2.3 Accès du personnel | 6 |
| Bonnes pratiques de sécurité | 6 |
| 3. Gestion des rôles et des permissions | 7 |
| 3.1 Le principe des droits d'accès | 7 |
| 3.2 Description de chaque rôle | 7 |
| Administration | 7 |
| Corps médical | 7 |
| Corps infirmier | 7 |
| Support et Pharmacie | 8 |
| 3.3 Tableau récapitulatif des rôles | 8 |
| 3.4 Matrice des permissions par module | 9 |
| 4. Gestion des patients et file d'attente | 10 |
| 4.1 Créer un nouveau dossier patient | 10 |
| Rôles autorisés | 10 |
| Étapes de création | 10 |
| 4.2 Gérer la file d'attente | 10 |
| Ajouter un patient à la file | 10 |
| Appel du patient | 11 |
| 5. La consultation médicale | 12 |
| 5.1 Étape 1 — Saisie clinique | 12 |
| Anamnèse | 12 |
| Signes vitaux | 12 |
| Examen physique | 12 |
| Scores cliniques (optionnel) | 12 |
| 5.2 Étape 2 — Assistance par intelligence artificielle | 12 |
| 5.3 Étape 3 — Prescription et clôture | 13 |
| Rédiger une ordonnance | 13 |
| Clôturer la consultation | 13 |
| 6. Module soins infirmiers | 14 |
| 6.1 Tableau de bord infirmier | 14 |
| 6.2 Créer un formulaire d'observation | 14 |

| | |
|--|----|
| Signes vitaux détaillés..... | 14 |
| Oxygénation..... | 14 |
| Glycémie et douleur | 14 |
| Notes d'observation | 14 |
| 7. Hospitalisation et suivi clinique..... | 15 |
| 7.1 Admettre un patient | 15 |
| Procédure d'admission..... | 15 |
| 7.2 Renseigner un suivi quotidien..... | 15 |
| Types de suivi disponibles | 15 |
| Déclencher une alerte médicale | 15 |
| Analyse IA de suivi..... | 15 |
| 8. Bloc opératoire..... | 16 |
| 8.1 Remplir le protocole opératoire..... | 16 |
| Phase pré-opératoire | 16 |
| Phase opératoire..... | 16 |
| Phase post-opératoire..... | 16 |
| 9. Pharmacie et médicaments..... | 17 |
| 9.1 Gérer le stock de médicaments | 17 |
| Créer une fiche médicament | 17 |
| 9.2 Créer une dispensation..... | 17 |
| 10. Facturation et plannings..... | 18 |
| 10.1 Créer une facture..... | 18 |
| 10.2 Créer un planning du personnel..... | 18 |
| 11. Abonnements et quotas | 19 |
| 11.1 Plans disponibles..... | 19 |
| 11.2 Surveiller sa consommation..... | 19 |
| 11.3 Changer de forfait..... | 19 |
| 12. Cas d'usage concrets..... | 20 |
| Cas 1 — Créer un patient et l'inscrire en file d'attente | 20 |
| Acteur : Secrétaire | 20 |
| Cas 2 — Réaliser une consultation complète avec ordonnance | 20 |
| Acteur : Médecin Senior..... | 20 |
| Cas 3 — Dispenser un médicament à un patient hospitalisé | 20 |
| Acteur : Pharmacien | 20 |
| 13. Bonnes pratiques | 22 |
| Sécurité des accès | 22 |
| Qualité des données..... | 22 |
| Traçabilité..... | 22 |
| Usage de l'intelligence artificielle | 22 |

| | |
|--|----|
| 14. Foire aux questions (FAQ) | 23 |
| Q : J'ai oublié mon mot de passe. Que faire ? | 23 |
| Q : Je n'ai pas accès à une fonctionnalité dont j'ai besoin. Comment demander l'accès ? | 23 |
| Q : Puis-je modifier une consultation déjà validée ?..... | 23 |
| Q : Comment sont protégées les données de mes patients ?..... | 23 |
| Q : Que faire si le stock d'un médicament est insuffisant pour une dispensation ? | 23 |
| Q : Mes jetons IA sont épuisés. Que faire ?..... | 23 |
| Q : Qui peut supprimer un dossier patient ? | 23 |
| 15. Support et contact..... | 25 |
| Support interne..... | 25 |
| Support MediQora | 25 |
| Demande de modification d'accès | 25 |

1. Introduction

MediQora est une plateforme numérique de gestion des soins de santé conçue pour centraliser, sécuriser et simplifier l'ensemble des activités cliniques et administratives d'un établissement de santé. Qu'il s'agisse d'un hôpital, d'une clinique ou d'un centre de santé, MediQora accompagne chaque professionnel dans son travail quotidien.

À quoi sert MediQora ?

- Gérer les dossiers patients de manière complète et sécurisée
- Organiser les consultations, les hospitalisations et les soins infirmiers
- Gérer les ordonnances et les dispensations pharmaceutiques
- Planifier le personnel et les rendez-vous
- Assurer la facturation et le suivi financier
- Bénéficier de l'aide au diagnostic grâce à l'intelligence artificielle

À qui s'adresse ce guide ?

Ce guide s'adresse à l'ensemble du personnel d'un établissement utilisant MediQora : médecins, infirmiers, pharmaciens, secrétaires et administrateurs. Chaque section correspond à un module de la plateforme. Il est recommandé de lire attentivement les parties relatives à votre rôle avant votre première connexion.

! Toute action réalisée sur MediQora est horodatée, signée électroniquement et conservée dans le journal d'audit du système. Cette traçabilité est irréversible.

2. Prérequis et premiers pas

2.1 Prérequis techniques

MediQora est accessible depuis un navigateur web moderne (Chrome, Firefox, Safari, Edge) sur ordinateur ou tablette. Aucune installation logicielle n'est requise. Une connexion Internet stable est recommandée pour une expérience optimale.

2.2 Création du compte établissement (Administrateur)

L'ouverture d'un espace MediQora pour un établissement de santé se déroule en trois étapes simples :

1. Inscription de la structure : rendez-vous sur la page d'inscription et complétez les informations institutionnelles — nom, type d'établissement, adresse et numéro de téléphone.
2. Activation : un lien de vérification est automatiquement envoyé à l'adresse e-mail fournie. Cliquez sur ce lien pour activer le compte. Sans cette étape, aucun accès n'est possible.
3. Première connexion : utilisez vos identifiants administrateur. Le mot de passe doit comporter au minimum 12 caractères, combinant majuscules, minuscules, chiffres et caractères spéciaux.

2.3 Accès du personnel

Chaque membre du personnel accède à MediQora via un compte individuel créé par l'administrateur. Celui-ci lui assigne un rôle précis qui détermine l'étendue de ses droits dans le système (voir section 3).

Bonnes pratiques de sécurité

- Ne communiquez jamais vos identifiants à un collègue.
- Déconnectez-vous systématiquement en quittant votre poste de travail.
- En cas de doute sur la sécurité de votre compte, contactez immédiatement votre administrateur local.

⚠ Chaque action — création, modification, validation — est horodatée et conservée dans le journal d'audit. Cette traçabilité est irréversible.

3. Gestion des rôles et des permissions

3.1 Le principe des droits d'accès

MediQora applique un système de contrôle d'accès basé sur les rôles (RBAC — Role-Based Access Control). Chaque utilisateur dispose uniquement des accès nécessaires à l'exercice de sa fonction. Ce principe garantit la confidentialité des données médicales et la sécurité de la plateforme.

Les quatre grandes familles de rôles sont :

- Administration : Admin Hôpital, Médecin Directeur
- Corps médical : Médecin Chef de Service, Médecin Superviseur, Médecin Simple, Médecin Stagiaire
- Corps infirmier : Infirmier Chef, Infirmier Superviseur, Infirmier Simple, Infirmier Stagiaire
- Support et Pharmacie : Secrétaire, Pharmacien, Laborantin

3.2 Description de chaque rôle

Administration

Admin Hôpital — Niveau de droits le plus élevé sur les aspects administratifs et système. Gère le personnel, les structures, les abonnements, la facturation et les permissions. Dispose d'un accès exclusif aux journaux d'audit et aux métriques système. N'a pas accès à la saisie clinique directe (consultations, prescriptions, examens).

Médecin Directeur — Cumule les droits administratifs et cliniques dans leur totalité. Seul avec l'Admin Hôpital à pouvoir supprimer des données cliniques. Supervise les statistiques globales et les tableaux de bord de direction.

Corps médical

Médecin Chef de Service / Médecin Superviseur — Encadrement de l'équipe médicale. Crée, modifie et valide les consultations, ordonnances et examens. Approuve les traitements. Peut transférer des patients. Accède à l'analyse par intelligence artificielle.

Médecin Simple — Saisie complète de son activité clinique propre : consultations, prescriptions, examens. Accès à l'IA. Ne peut pas supprimer de données.

Médecin Stagiaire — Droits de lecture clinique complète. La création et la modification de contenu s'effectuent sous la supervision d'un médecin senior. Pas d'accès à l'IA ni aux fonctions de suppression.

Corps infirmier

Infirmier Chef / Infirmier Superviseur — Coordination et validation des soins infirmiers. Peut créer et modifier des consultations, ordonnances et examens. Accès à l'IA pour l'analyse des consultations.

Infirmier Simple — Saisie des soins, suivis et observations. Peut créer et modifier des consultations et des ordonnances. Accès à l'analyse IA. Ne peut pas supprimer de données cliniques.

Infirmier Stagiaire — Droits de lecture sur l'ensemble des données cliniques. Exécute les soins sous supervision. Pas d'accès à la création de consultations ni à l'IA.

Support et Pharmacie

Secrétaire — Gestion administrative : création des dossiers patients, planification des rendez-vous, gestion de la file d'attente, facturation. Accès en lecture aux données cliniques.

Pharmacien — Gestion du stock de médicaments, dispensation sur ordonnance, création et modification des prescriptions. Accès restreint à la facturation pharmacie. Lecture des données cliniques.

Laborantin — Traitement des échantillons, saisie et modification des résultats d'analyses. Lecture des données cliniques. Peut exporter les résultats.

3.3 Tableau récapitulatif des rôles

| Rôle | Famille | Accès principaux |
|-------------------------------------|-----------------|---|
| Admin Hôpital | Administration | Gestion utilisateurs, abonnements, permissions, audit. Pas de saisie clinique directe. |
| Médecin Directeur | Administration | Tous les droits administratifs + cliniques. Suppression des données cliniques autorisée. |
| Médecin Chef / Superviseur | Corps médical | Création, modification et validation de consultations, ordonnances, examens. Accès IA. |
| Médecin Simple | Corps médical | Saisie de son activité clinique. Accès IA. Pas de suppression. |
| Médecin Stagiaire | Corps médical | Lecture seule. Saisie uniquement sous supervision. Pas d'accès IA. |
| Infirmier Chef / Superviseur | Corps infirmier | Coordination soins, création/modification consultations et ordonnances. Accès IA. |
| Infirmier Simple | Corps infirmier | Saisie soins, suivis, observations. Accès IA. Pas de suppression. |
| Infirmier Stagiaire | Corps infirmier | Lecture seule. Soins sous supervision. Pas d'accès IA. |
| Secrétaire | Support | Dossiers patients, rendez-vous, file d'attente, facturation. Lecture clinique. |
| Pharmacien | Pharmacie | Stock médicaments, dispensations, prescriptions. Facturation pharmacie. Lecture clinique. |
| Laborantin | Support | Résultats d'analyses, exports. Lecture clinique. |

3.4 Matrice des permissions par module

| Module | Lecture | Création / Modification | Suppression |
|-------------------------|---|---|-------------------------------|
| Patients | Tous les rôles | Médecins, Infirmiers seniors, Secrétaires, Admin | Admin & Médecin Directeur |
| Consultations | Tous les rôles | Médecins seniors, Infirmiers seniors | Admin & Médecin Directeur |
| Validation consultation | — | Médecins seniors uniquement | — |
| Ordonnances | Tous les rôles | Médecins seniors, Infirmiers seniors, Pharmaciens | Admin & Médecin Directeur |
| Examens | Tous les rôles | Médecins, Infirmiers seniors | Admin & Médecin Directeur |
| Hospitalisations | Tous les rôles | Médecins uniquement | Admin & Médecin Directeur |
| Actes chirurgicaux | Tous les rôles | Médecins (hors stagiaires) | Admin Hôpital uniquement |
| IA & Analyse | Médecins seniors, Infirmiers seniors, Admin | — | — |
| Facturation | Admin, Direction, Secrétaires, Pharmaciens | Secrétaires, Pharmaciens, Admin | Super Admin uniquement |
| Stock médicaments | Tous les rôles | Médecins & Pharmaciens | Super Admin uniquement |
| Rendez-vous | Tous les rôles | Médecins, Infirmiers seniors, Secrétaires | Admin, Direction, Secrétaires |
| Gestion du personnel | — | Admin & Médecin Directeur | Admin & Médecin Directeur |

! Les stagiaires (médicaux et infirmiers) disposent uniquement des droits de lecture clinique. Toute action de saisie ou de modification s'effectue sous la supervision d'un membre senior de leur équipe.

4. Gestion des patients et file d'attente

4.1 Créer un nouveau dossier patient

Le dossier patient est le cœur du système. Il centralise l'intégralité des informations médicales et administratives d'un individu. Sa création est autorisée aux médecins, infirmiers (hors stagiaires), secrétaires et à l'administration.

Rôles autorisés

- Médecins (hors stagiaires)
- Infirmiers seniors
- Secrétaires
- Administrateurs

Étapes de création

4. Naviguez vers Patients > Nouveau Patient.
5. Identité : renseignez le nom, le prénom et la date de naissance. L'âge est calculé automatiquement.
6. Données médicales critiques : précisez le groupe sanguin et la liste des allergies connues. Ces informations apparaissent en évidence dans tous les écrans cliniques.
7. Contact d'urgence : saisissez le nom complet et le numéro de téléphone d'une personne à contacter en cas d'urgence.
8. Cliquez sur Sauvegarder. Un identifiant unique (ID) est automatiquement attribué au patient.

⚠ La suppression ou l'archivage d'un dossier patient est une action irréversible, réservée à l'Admin Hôpital et au Médecin Directeur.

4.2 Gérer la file d'attente

La file d'attente organise la prise en charge des patients dans chaque unité de soins. Elle permet de prioriser les cas selon leur degré d'urgence.

Ajouter un patient à la file

9. Le secrétaire sélectionne le patient dans le système et l'ajoute à l'unité concernée (ex. : Urgences, Consultations Externes).
10. Il renseigne un motif de visite court mais précis (ex. : fièvre depuis 48h, douleur thoracique).
11. Il attribue un niveau de priorité :
 - NORMAL : consultation de routine, sans urgence immédiate.
 - URGENT : prise en charge rapide requise.
 - CRITIQUE : situation menaçant le pronostic vital — prise en charge immédiate.

Appel du patient

Le médecin ou l'infirmier responsable clique sur « Appeler le patient » pour signaler le début de la prise en charge. Cette action est horodatée et visible par l'ensemble de l'équipe.

5. La consultation médicale

Une consultation peut être initiée par tout médecin senior ou infirmier senior. Elle se déroule en trois étapes structurées.

5.1 Étape 1 — Saisie clinique

Anamnèse

Décrivez les plaintes principales du patient ainsi que l'histoire de la maladie : début, évolution, facteurs aggravants ou soulageant, antécédents pertinents.

Signes vitaux

Renseignez les paramètres suivants. Des alertes automatiques se déclenchent si les valeurs sont hors normes :

- Température (°C)
- Tension artérielle : systolique / diastolique (mmHg)
- Pouls (bpm)
- Saturation en oxygène — SpO2 (%)
- Poids (kg) et Taille (cm) — l'IMC est calculé automatiquement

Examen physique

Décrivez vos observations par appareil : Tête et Cou, Thorax, Abdomen, Membres. La saisie est libre et permet d'inclure tous les détails cliniques pertinents.

Scores cliniques (optionnel)

MediQora intègre plusieurs scores d'évaluation standardisés. Renseignez les données nécessaires pour obtenir un score calculé automatiquement :

- GCS / Glasgow : évaluation du niveau de conscience
- QSOFA : dépistage précoce du sepsis
- Score de Wells : probabilité de thrombose veineuse profonde ou d'embolie pulmonaire

5.2 Étape 2 — Assistance par intelligence artificielle

Cliquez sur « Analyser avec l'IA » pour activer l'assistant diagnostique. Sur la base des informations saisies (anamnèse, signes vitaux, examen physique, scores), l'IA propose une liste de diagnostics différentiels classés par probabilité, ainsi que des examens complémentaires suggérés.

! Cette fonctionnalité est réservée aux médecins seniors et infirmiers seniors. Son utilisation consomme des jetons IA décomptés de votre forfait mensuel (voir section 10).

5.3 Étape 3 — Prescription et clôture

Rédiger une ordonnance

12. Dans le champ de recherche, tapez le nom en DCI (Dénomination Commune Internationale) du médicament.
13. Pour chaque médicament ajouté, renseignez : la dose (ex. : 500 mg), la fréquence (ex. : 3 fois par jour), la durée (ex. : 7 jours).
14. Répétez l'opération pour chaque médicament de l'ordonnance.

Clôturer la consultation

15. Renseignez le Diagnostic Final (en utilisant si possible la terminologie CIM-10).
16. Précisez l'issue de la consultation : retour à domicile, transfert vers une autre unité ou établissement, ou hospitalisation.
17. Cliquez sur « Valider la consultation ».

⚠ La validation d'une consultation est une action définitive et irréversible. Seule la Direction médicale peut modifier ou supprimer une consultation validée. Vérifiez l'intégralité du dossier avant de confirmer.

6. Module soins infirmiers

Ce module est dédié à la coordination et à la documentation des soins infirmiers, indépendamment du cycle d'hospitalisation.

6.1 Tableau de bord infirmier

À l'ouverture de session, le tableau de bord infirmier affiche en temps réel :

- La file d'attente des soins urgents, triée par priorité
- Les constantes en attente de prise pour les patients hospitalisés
- Les alertes médicales actives nécessitant une intervention ou un suivi

6.2 Créer un formulaire d'observation

Ce formulaire permet de documenter de façon structurée l'état du patient à un instant donné.

Signes vitaux détaillés

Renseignez la tension artérielle en précisant la position du patient (couché ou assis) et le bras utilisé (gauche ou droit). Ces informations influencent l'interprétation clinique.

Oxygénation

Si le patient bénéficie d'une oxygénothérapie, cochez la case correspondante et précisez le débit en L/min. Indiquez également le dispositif utilisé (lunettes nasales, masque simple, masque haute concentration...).

Glycémie et douleur

- Notez le taux de glycémie capillaire (mmol/L ou g/L selon le paramétrage de l'établissement).
- Évaluez la douleur sur l'Échelle Visuelle Analogique (EVA) de 0 (aucune douleur) à 10 (douleur maximale imaginable).

Notes d'observation

Rédigez librement vos observations cliniques contextuelles : comportement du patient, plaintes exprimées, aspect général, anomalies constatées. Ces notes sont horodatées et intégrées au dossier médical.

7. Hospitalisation et suivi clinique

7.1 Admettre un patient

L'ouverture d'un dossier d'hospitalisation est réservée aux médecins (hors stagiaires).

Procédure d'admission

18. Sélectionnez le patient dans le système (il doit déjà posséder un dossier).
19. Choisissez l'unité d'accueil (ex. : Médecine Interne, Pédiatrie, Chirurgie).
20. Désignez le médecin responsable du séjour.
21. Renseignez les informations logistiques : numéro de chambre et numéro de lit.
22. Saisissez le motif d'admission et le plan de traitement initial prévu.
23. Validez l'admission. Le patient est désormais visible dans les tableaux de suivi de l'unité.

7.2 Renseigner un suivi quotidien

Chaque membre de l'équipe de garde — médecin ou infirmier senior — peut saisir un suivi. Ce suivi constitue le journal clinique du séjour.

Types de suivi disponibles

- VITAL_SIGNS : relevé des constantes (tension, pouls, température, SpO2...)
- MEDICATION : administration ou modification d'un traitement
- CARE : soins réalisés (pansement, perfusion, nursing...)
- OBSERVATION : note clinique libre sur l'évolution du patient

Déclencher une alerte médicale

Si l'état du patient se dégrade, cochez impérativement « Alerter le médecin responsable ». Une notification prioritaire est immédiatement envoyée au médecin en charge du patient.

Analyse IA de suivi

Cliquez sur « Générer l'Analyse IA » pour obtenir un résumé synthétique des dernières 24 heures et une évaluation de la tendance clinique (Amélioration / Stabilité / Détérioration). Cette fonctionnalité est disponible pour les médecins seniors et les infirmiers seniors, et consomme des jetons IA.

8. Bloc opératoire

Ce module permet de tracer chaque acte chirurgical avec rigueur et exhaustivité. La création et la modification d'un protocole opératoire sont réservées aux médecins (hors stagiaires). La suppression est du ressort exclusif de l'Admin Hôpital.

8.1 Remplir le protocole opératoire

Phase Pré-Opératoire

- Indiquez l'indication chirurgicale justifiant l'intervention.
- Renseignez le diagnostic Pré-Opératoire.
- Évaluez le score ASA (risque anesthésique, de 1 — patient sain — à 6 — mort cérébrale avec don d'organes).

Phase opératoire

- Constituez l'équipe chirurgicale : chirurgien principal, anesthésistes, assistants.
- Notez l'heure de début et l'heure de fin de l'intervention (la durée est calculée automatiquement).
- Précisez le type d'anesthésie : générale, locorégionale, locale ou sédation.
- Rédigez dans des champs distincts : le déroulement de l'intervention, les constats peropératoires et les actes posés.

Phase post-opératoire

- Confirmez le diagnostic post-opératoire.
- Rédigez les consignes de surveillance destinées à l'équipe de la salle de réveil (SSPI) et à l'équipe d'hospitalisation.

9. Pharmacie et médicaments

9.1 Gérer le stock de médicaments

La création et la modification de la fiche d'un médicament sont réservées aux médecins et aux pharmaciens. La suppression d'une référence est de la compétence du Super Admin uniquement.

Créer une fiche médicament

Pour créer une fiche médicament, renseignez les informations suivantes :

- Le nom commercial et la DCI (Dénomination Commune Internationale)
- La forme galénique (comprimés, ampoules, gélules, sirop, poudre pour perfusion...)
- Le dosage unitaire et les numéros de lots
- La date de péremption — le système génère une alerte automatique avant expiration

9.2 Créer une dispensation

La dispensation concrétise la délivrance d'un médicament à un patient sur la base d'une ordonnance médicale.

24. Sélectionnez le patient concerné et identifiez l'ordonnance correspondante.
25. Cliquez sur « Ajouter un médicament » et commencez à saisir son nom. Le stock disponible s'affiche en temps réel.
26. Indiquez la quantité délivrée pour chaque ligne.
27. Rappelez la posologie telle qu'elle doit figurer sur l'étiquette du médicament (dose, fréquence, durée, voie d'administration).
28. Cliquez sur « Créer la dispensation ». Le stock est automatiquement mis à jour et l'acte est intégré à la facturation.

⚠ Un avertissement s'affiche si la quantité demandée dépasse le stock disponible. Ne passez pas outre sans justification documentée.

10. Facturation et plannings

10.1 Créer une facture

La création et la modification des factures sont accessibles aux secrétaires, pharmaciens et administrateurs.

29. Sélectionnez le patient et choisissez la date et la devise (FC, USD, EUR selon le paramétrage de l'établissement).
30. Cliquez sur « Ajouter une ligne » pour chaque prestation à facturer.
31. Pour chaque ligne, renseignez : le type d'acte (Consultation, Examen, Pharmacie, Hospitalisation...), une description claire de la prestation, et le prix unitaire — le total TTC est calculé automatiquement.
32. Validez la facture pour enregistrer la créance. Vous pouvez ensuite y associer des paiements partiels (acomptes) ou complets.

10.2 Créer un planning du personnel

Le module de planning permet d'affecter et d'organiser le personnel soignant et administratif.

33. Sélectionnez le membre du personnel et son département de rattachement.
34. Définissez la période couverte (date de début et date de fin).
35. Précisez le type d'affectation : Garde de nuit, Garde de week-end, Consultation programmée, Bloc opératoire, Permanence administrative.
36. Pour gagner du temps, utilisez les modèles de rotation périodique (ex. : 2 jours de garde / 2 jours de repos). Le système génère l'agenda complet sur la période sélectionnée, que vous pouvez ajuster manuellement si besoin.

11. Abonnements et quotas

11.1 Plans disponibles

MediQora propose plusieurs niveaux d'abonnement adaptés à la taille et aux besoins de chaque établissement : Free, Start, Pro, Pro+ et Entreprise. Chaque plan définit des limites d'utilisation mensuelle pour les patients, consultations, hospitalisations et jetons IA.

11.2 Surveiller sa consommation

Accédez au module Abonnement pour consulter en temps réel :

- La progression des quotas pour les Patients, Consultations et Hospitalisations (représentée par une barre de progression colorée).
- Le solde de jetons IA restants pour le mois en cours, utilisés lors des analyses en consultation et en suivi hospitalier.

⚠ Lorsqu'une barre de progression vire au rouge, la limite du forfait est proche ou atteinte. De nouveaux actes ne pourront pas être créés dans la catégorie concernée tant que le quota n'aura pas été étendu.

11.3 Changer de forfait

Si les limites de votre plan actuel sont insuffisantes pour votre activité, l'administrateur peut effectuer une montée en gamme directement depuis le module Abonnement, en un seul clic. La mise à jour des quotas est effective immédiatement après validation.

12. Cas d'usage concrets

Cas 1 — Créer un patient et l'inscrire en file d'attente

Acteur : Secrétaire

37. Connectez-vous avec vos identifiants.
38. Allez dans Patients > Nouveau Patient.
39. Saisissez les informations d'identité, le groupe sanguin, les allergies et le contact d'urgence.
40. Cliquez sur Sauvegarder.
41. Rendez-vous dans la File d'Attente et ajoutez le patient à l'unité concernée.
42. Saisissez le motif de visite et sélectionnez le niveau de priorité (NORMAL, URGENT ou CRITIQUE).

✓ *Résultat attendu : Le patient est créé dans le système et visible par toute l'équipe clinique dans la file d'attente de l'unité concernée.*

Cas 2 — Réaliser une consultation complète avec ordonnance

Acteur : Médecin Senior

43. Depuis la file d'attente, cliquez sur « Appeler le patient ».
44. Ouvrez une nouvelle consultation depuis le dossier du patient.
45. Saisissez l'anamnèse, les signes vitaux et l'examen physique.
46. Optionnellement, renseignez les scores cliniques (GCS, qSOFA...).
47. Cliquez sur « Analyser avec l'IA » pour obtenir des propositions diagnostiques.
48. Rédigez l'ordonnance en ajoutant les médicaments avec dose, fréquence et durée.
49. Renseignez le diagnostic final et l'issue (retour à domicile, hospitalisation, transfert).
50. Cliquez sur « Valider la consultation ».

✓ *Résultat attendu : La consultation est enregistrée, validée et intégrée au dossier du patient. L'ordonnance est disponible pour dispensation par la pharmacie.*

Cas 3 — Dispenser un médicament à un patient hospitalisé

Acteur : Pharmacien

51. Accédez au module Pharmacie > Dispensations.
52. Sélectionnez le patient et identifiez l'ordonnance médicale correspondante.
53. Ajoutez les médicaments à dispenser, vérifiez le stock disponible en temps réel.
54. Indiquez la quantité délivrée et la posologie à reporter sur l'étiquette.
55. Cliquez sur « Créer la dispensation ».

✓ *Résultat attendu : La dispensation est enregistrée, le stock est mis à jour automatiquement et l'acte est intégré à la facturation du patient.*

13. Bonnes pratiques

Sécurité des accès

- Ne partagez jamais vos identifiants de connexion avec un collègue.
- Déconnectez-vous systématiquement à chaque fin de session ou lorsque vous quittez votre poste de travail.
- Demandez uniquement les accès nécessaires à votre travail (principe du moindre privilège).
- En cas de doute sur la sécurité de votre compte, contactez immédiatement votre administrateur local.

Qualité des données

- Renseignez toujours les informations critiques en premier : groupe sanguin, allergies et contact d'urgence.
- Soyez précis, objectif et complet dans vos notes cliniques — elles seront lues par les équipes de relève.
- Vérifiez l'intégralité d'une consultation avant de la valider : cette action est irréversible.
- Utilisez la terminologie standardisée (DCI pour les médicaments, CIM-10 pour les diagnostics) autant que possible.

Traçabilité

- Toute action importante (suppression, export, validation) est tracée dans le journal d'audit.
- En cas d'erreur de saisie avant validation, corrigez immédiatement. Après validation, signalez le problème à la direction médicale.

Usage de l'intelligence artificielle

- L'IA est un outil d'aide à la décision, non un substitut au jugement clinique.
- Vérifiez toujours les suggestions de l'IA au regard de votre examen clinique et du contexte du patient.
- Surveillez votre consommation de jetons IA pour éviter les ruptures en cours de mois.

14. Foire aux questions (FAQ)

Q : J'ai oublié mon mot de passe. Que faire ?

Cliquez sur « Mot de passe oublié » sur la page de connexion. Un lien de réinitialisation sera envoyé à votre adresse e-mail enregistrée. Si vous n'avez pas accès à cet e-mail, contactez votre administrateur local.

Q : Je n'ai pas accès à une fonctionnalité dont j'ai besoin. Comment demander l'accès ?

56. Adressez votre demande à votre manager ou chef d'équipe pour validation.
57. Votre responsable transmet la demande à l'administrateur du système avec : votre nom, votre rôle, la fonctionnalité souhaitée et la justification opérationnelle.
58. L'administrateur procèdera à la modification si elle est approuvée.

Q : Puis-je modifier une consultation déjà validée ?

Non. La validation d'une consultation est une action définitive et irréversible. Si une erreur a été commise, signalez-la immédiatement à la Direction médicale (Médecin Directeur ou Admin Hôpital), qui sont les seules habilités à intervenir sur une consultation validée.

Q : Comment sont protégées les données de mes patients ?

MediQora applique des standards de sécurité élevés : chiffrement des données, contrôle d'accès par rôle, et journalisation de toutes les actions. Aucune donnée clinique n'est accessible sans authentification. Toute action est tracée et horodatée.

Q : Que faire si le stock d'un médicament est insuffisant pour une dispensation ?

Un avertissement automatique s'affiche si la quantité demandée dépasse le stock disponible. Contactez le responsable de la pharmacie pour un réapprovisionnement d'urgence. Ne dépassez pas le stock disponible sans autorisation et documentation.

Q : Mes jetons IA sont épuisés. Que faire ?

Contactez votre administrateur pour vérifier le plan d'abonnement actuel. L'administrateur peut effectuer une montée en gamme depuis le module Abonnement, ce qui rend les jetons supplémentaires disponibles immédiatement.

Q : Qui peut supprimer un dossier patient ?

La suppression et l'archivage d'un dossier patient sont des actions irréversibles, strictement réservées à l'Admin Hôpital et au Médecin Directeur. Cette restriction garantit l'intégrité des données médicales.

15. Support et contact

Support interne

Pour toute question relative à votre accès, à vos droits ou au fonctionnement quotidien de la plateforme, adressez-vous en premier lieu à votre administrateur local ou responsable informatique.

Support MediQora

Pour les problèmes techniques ou les demandes d'assistance avancée, contactez le support MediQora via le module de messagerie interne de la plateforme. L'équipe support est disponible pour vous accompagner.

Demande de modification d'accès

Toute demande de modification de droits ou d'accès suit le processus suivant :

59. Validation par votre manager ou chef d'équipe.
60. Transmission à l'administrateur du système avec : nom complet, rôle actuel, fonctionnalité souhaitée, et justification opérationnelle.
61. Traitement et activation par l'administrateur après validation.

⚠ Pour toute urgence technique affectant la prise en charge des patients, contactez immédiatement votre administrateur local par téléphone.