

Les reports dans MédiStory

Un report vaut, ce dit-on, mieux que 2 clics, tu l'auras
L'un est sûr, l'autre ne l'est pas.

D'après Jean de la Fontaine



Pas à pas réalisé par gilles guillon. octobre 2015

N'engage en rien Prokov Editions

Merci aux correcteurs : Drs F.Bachs Schmidt, S. Bouhana, J. Bourda, A. Eddi,

G. Hamonic, B. Mullie, JP Mir, R. Talbot, V. Weiss, &

Si questions relatives à ce livret : courriel : pasapas@laposte.net

Sommaire



| | |
|---|----|
| ● Pourquoi, comment ? | 3 |
| ● Esperluète, Eperluette, Perluète ? | 4 |
| ● Où insérer des codes de report ? | 5 |
| ● Comment accéder aux codes de report ? | 6 |
| ● Que proposent les codes de report ? | 7 |
| Onglet "Général" | 9 |
| Onglet "Documents" | 26 |
| Onglet "Autres" | 30 |
| ● Page culturelle | 31 |
| ● Remerciements | 32 |



Pourquoi, comment ?

Le dossier de santé contient une mine de renseignements.

En particulier des informations qu'il est souvent souhaitable voire indispensable de partager :

- pour soi-même comme l'affichage à l'écran dans une synthèse du dossier
- dans le cabinet médical de groupe,
- avec des correspondants,
- pour la remise de son dossier au patient.

Ces informations fort utiles seront d'autant plus utilisées si l'accès en est facilité.

Les codes de report qui constituent une façon simple de reproduire dans un document une information du dossier, jouent ici un rôle prépondérant.

Dans MédiStory : les codes de report s'obtiennent via la touche "&" nommée "Esperluète" ...



Esperluète, Eperluette, Perluète ?



L'esperluette ou esperluète

(nom féminin), également appelée perluette, perluète ou « et » commercial, est le logogramme &.



Son Utilisation historique ?



Son Origine ?

**Réponses en page culturelle :
rendez-vous à l'avant dernière page
du pas à pas ...**



Où insérer des codes de report ?



Ils s'imposent déjà au quotidien en toute discrétion : dans chaque "Format d'impression".
Par exemple les : titre de politesse, prénom, nom, date du jour et autres ...
ne sont-ils pas déjà présents sur les ordonnances, les courriers, les imprimés, etc. ?

Les autres utilisations majeures seront :

- l'affichage : dans les synthèses
- l'enrichissement des courriers aux correspondants : via le glossaire
- édition de certificats et de fiches ou documents de conseils à destination du patient
- les imprimés CERFA : les codes de report pour compléter les champs

Comment accéder aux codes de report dans MédiStory ?

En informatique : " ... Dans les langages de programmation.

« & » est aussi un opérateur ... qui renvoie l'adresse mémoire d'une variable ... "

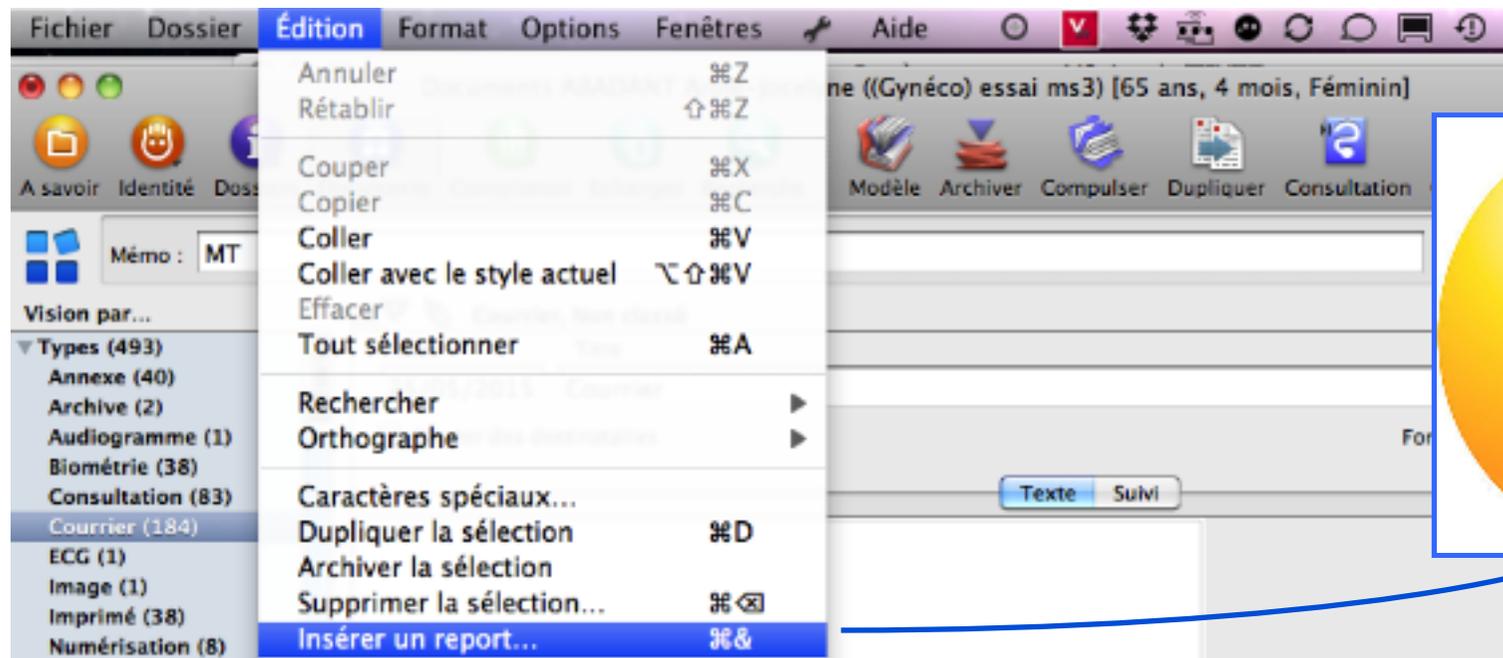
Et bien, justement :

dans MédiStory le report fait appel et renvoie une ou des variables.

Esperluette !

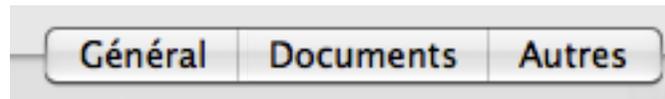
Esperluette !

Esperluette ! vous dis-je ...



Que proposent les codes de report ?

Le volet qui s'affiche propose
3 onglets



1) Le contexte est le dossier. Les champs qui le composent se répartissent en quatre groupes.



2) Le contexte est le document. Les options qui le composent permettent de localiser le ou les documents dont doit être extraite l'information.

Il peut s'agir :

- De documents ... en cours de saisie, d'impression ou de traitement.
- D'un document précis identifié par un ensemble de critères.



3) Les champs qui le composent restituent :

- Les informations administratives du Correspondant
- Les informations administratives de la caisse
- Les informations administratives du Tiers payeur
- Les informations administratives de l'Assuré

Méthodologie générale de l'insertion de codes de report :

Suite à l'action : "Insérer un report ...", un volet s'affiche laissant le choix des champs ou informations disponibles dans le dossier de santé.



L'astuce suivante permet de ne pas répéter sans cesse cette action.

1) le champ ou l'information étant sélectionné :

clic en bas de volet sur



Insérer et continuer

puis sélectionner le champ suivant, etc.

2) quand la sélection complète est terminée :

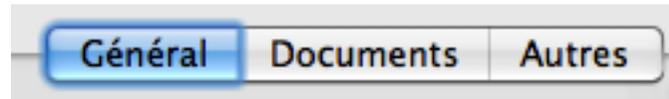
clic sur



Fermer

puis organiser et améliorer la mise en page des codes de report ainsi transférés : titres, taille, police, couleur, etc.

1)
Onglet "Général" :
le contexte est le dossier



Glossaire

Je soussigné, Docteur en Médecine, certifie avoir examiné

<Titre de politesse> <Prénom> <Nom> ,

née le <Date naissance> ,

demeurant :

<Adresse> , <Code postal> , <Ville>

et n'avoir constaté aucun signe clinique apparent
contre indiquant
la pratique du sport, et en particulier l'escrime.

Envie  de ça ?

Je soussigné, Docteur en Médecine, certifie avoir examiné

Monsieur Paul ZORRO ,

né le 01/01/1975,

demeurant :

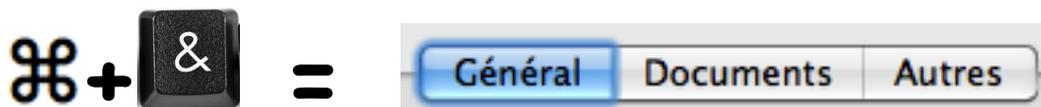
10 place de la Hacienda , 99000, Monterrey

et n'avoir constaté aucun signe clinique apparent
contre indiquant
la pratique du sport, et en particulier l'escrime.

exemple ici : certificat de sport

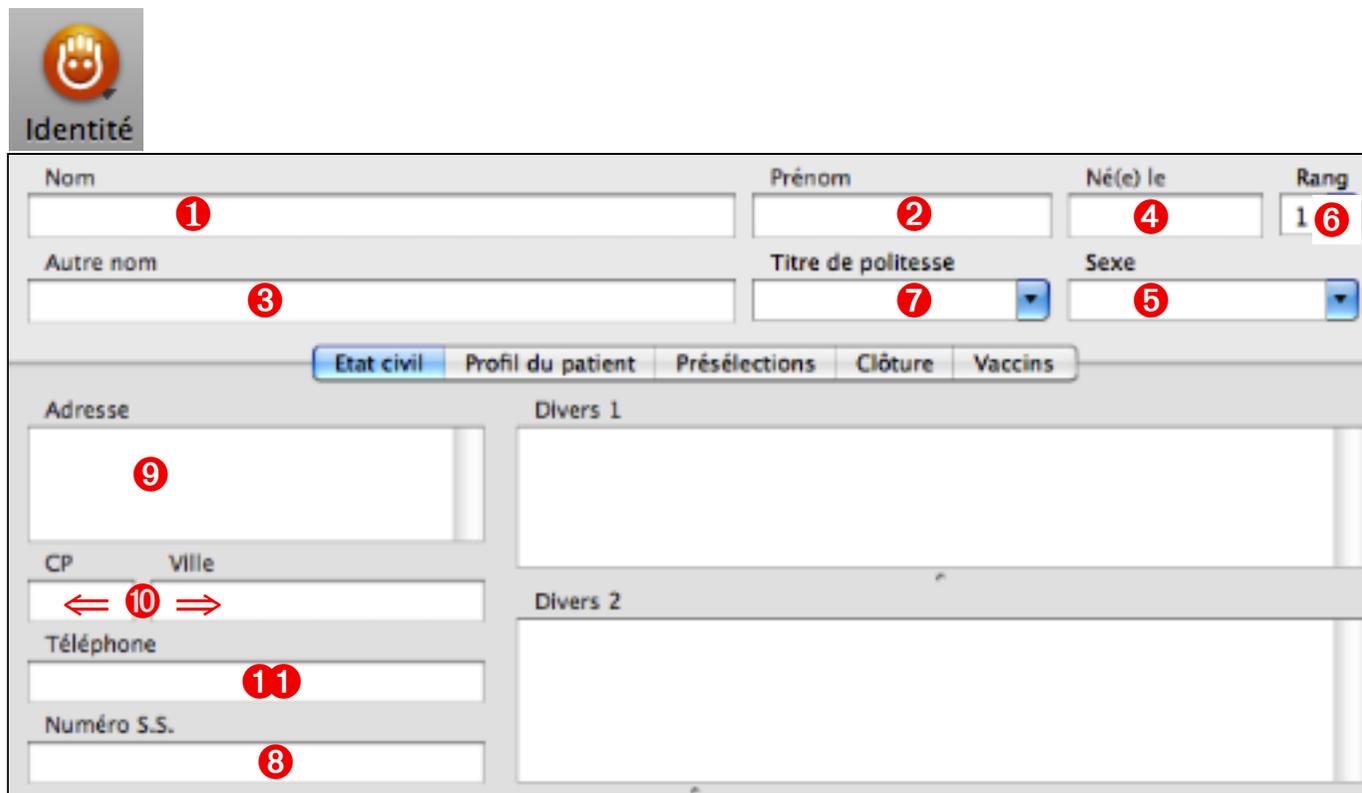
Des codes de report insérés judicieusement
dans le texte d'un élément de glossaire
permettent le remplissage automatique ...

 pour reporter les données administratives du dossier de santé : les codes de reports sont :



Reporter le champ ou l'information :

| | | |
|---------|--------------------|----|
| Patient | Nom | 1 |
| Patient | Prénom | 2 |
| Patient | Autre nom | 3 |
| Patient | Date naissance | 4 |
| Patient | Sexe | 5 |
| Patient | Rang gémélaire | 6 |
| Patient | Titre de politesse | 7 |
| Patient | Numéro Sécu. | 8 |
| Patient | INS | * |
| Patient | Age du patient | ** |
| Patient | Adresse | 9 |
| Patient | Code postal | 10 |
| Patient | Ville | 10 |
| Patient | Téléphone | 11 |



Identité

Nom 1 Prénom 2 Né(e) le 4 Rang 1 6

Autre nom 3 Titre de politesse 7 Sexe 5

Etat civil Profil du patient Présélections Clôture Vaccins

Adresse 9

CP 10 Ville 10

Téléphone 11

Numéro S.S. 8

Divers 1

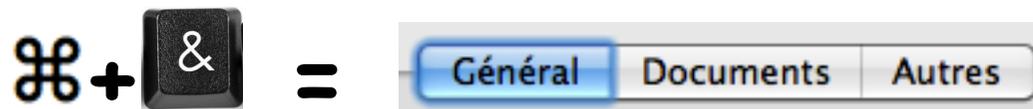
Divers 2

* *INS = Identifiant National de Santé : sans intérêt pour le moment.*

** *Age du patient : c'est son âge au jour courant.*



pour reporter les données médicales ou générales : profil du patient, présélections, vaccins, etc.



| | |
|---------|------------------------|
| Patient | Profil complet |
| Patient | Profil actif |
| Patient | Profil en alerte |
| Patient | Profil actif en alerte |
| Patient | Profil actif en ALD |
| Patient | Présélections |
| Patient | Divers 1 |
| Patient | Divers 2 |

| | |
|---------|-----------------|
| Dossier | Vaccins faits |
| Dossier | Vaccins à faire |

| | |
|---------|-----------------|
| Patient | Date de clôture |
| Patient | Date de décès |
| Patient | Motif |
| Patient | Codage |
| Patient | Circonstances |

| | |
|---------|----------|
| Dossier | Mémo |
| Dossier | Priorité |

Mémo : - ?

 pour reporter les renseignements liés au système de l'ordinateur : tels que

| | |
|---------|--------------|
| Système | Date du jour |
| Système | Heure |

 pour reporter le contenu d'un champ "Rubrique" :

| | |
|---------|----------|
| Patient | Rubrique |
|---------|----------|



ATTENTION ici : la rédaction du nom de la rubrique doit être parfaitement identique : majuscules, ponctuations et accents compris. * Exemple :

| | | |
|-------------------------|----------|--|
| Personne de confiance : | Bernardo | Rubriques |
| Animal de compagnie | Tornado | |
| | | <input type="button" value="Ajouter"/> |

Rubrique :

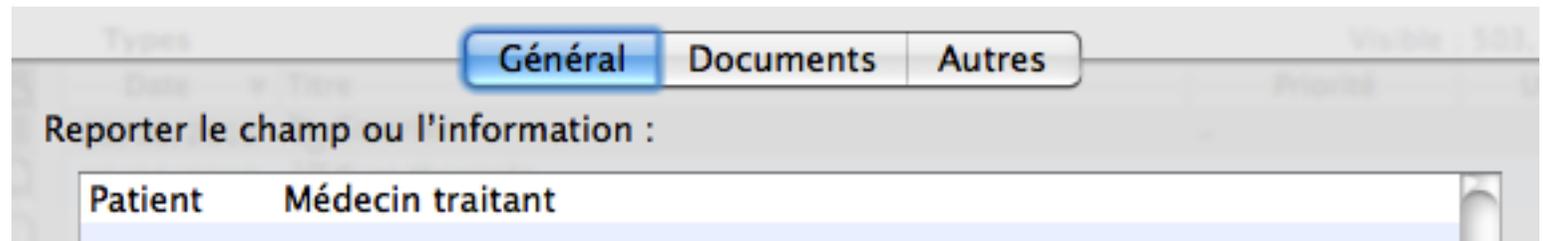
* Prendre l'habitude de créer **SYSTEMATIQUEMENT** dans un tiroir "Rubriques" du glossaire tous les titres des rubriques. L'appel du glossaire (ou par la touche F5) permettra de les reporter sans erreur.



pour reporter le "médecin traitant":

Nouveau !

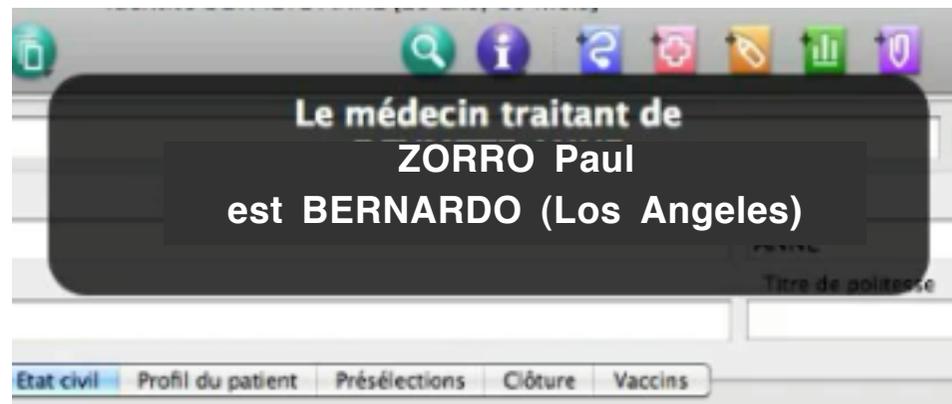
à partir de la version 3.4.15 et à condition d'avoir acquis le module TLSi dans MS:
"Service d'accès aux Téléservices de l'Assurance Maladie"
permettant la rédaction directement dans le logiciel de la déclaration de médecin traitant,
Un code de report est possible : Médecin traitant



Rappel du comportement du module :

- soit à l'ouverture du dossier du patient avec la carte vitale
- soit par l'indication du NIR

un message s'affiche brièvement sur l'écran indiquant le nom et la ville du M.T.



Ce M.T. est mémorisé automatiquement dans le dossier de santé et donc accessible par son code de report.



soit le report d'informations médicales contenues dans le dossier de santé :

A) report par des variables biométriques isolées :

Glossaire

Type d'élément : Texte Compteur Modèle

Conserver : Police Taille Style Règle

Cher Confrère,

Je vous adresse <Titre de politesse> <Nom> <Prénom> ,
née le <Date naissance> (<Age du patient>) qui présente ...

A la consultation du jour :
sa T.A. est de <Dossier/[PAS au repos]> <Dossier/[PAD au repos]>
son poids est de <Dossier/[Poids]> (IMC = <Dossier/[IMC]>).

Envie  de ça ?

Cher Confrère,

Je vous adresse Monsieur ZORRO Paul, né le 01/01/1975,
(40 ans) qui présente ...

A la consultation du jour :
sa T.A. est de 120 mmHg / 75 mmHg
son poids est de 85,000 kg (IMC = 29,07).

...

B) report par le regroupement des dernières variables connues d'un formulaire

Glossaire

Type d'élément : Texte Compteur Modèle

Conserver : Police Taille Style Règle

Cher Confrère,

Je vous adresse <Titre de politesse> <Nom> <Prénom> ,
née le <Date naissance> (<Age du patient>) qui présente ...

A la consultation du jour ...

Son dernier bilan lipidique :
<Biométrie/lipides>

Envie  de ça ?

Cher Confrère,

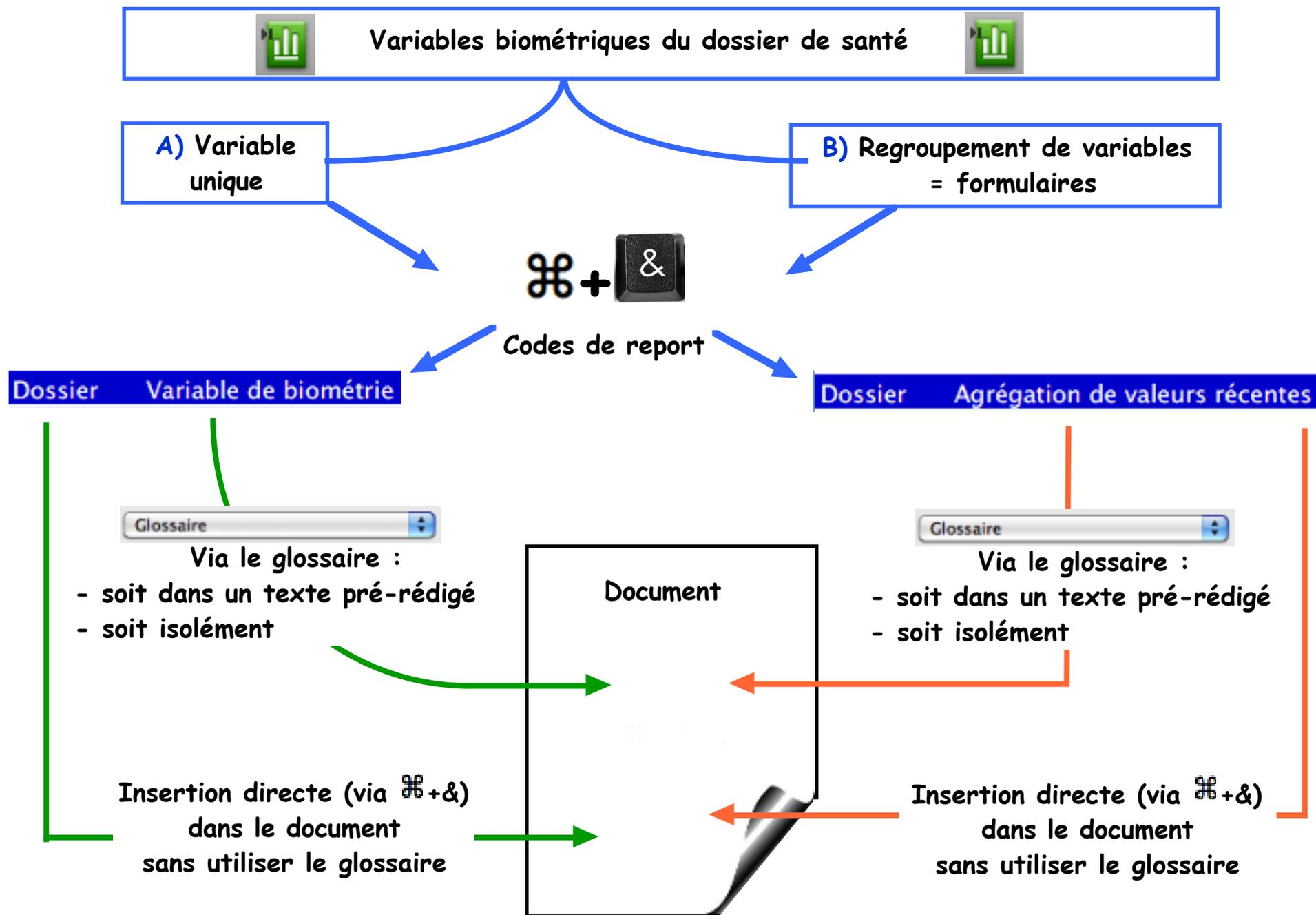
Je vous adresse Monsieur ZORRO Paul, né le 01/01/1975,
(40 ans) qui présente ...

A la consultation du jour ...

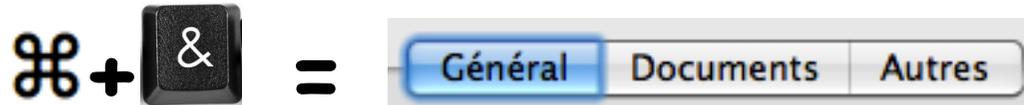
Son dernier bilan lipidique :

| | lipides | |
|------------|---------------------|------|
| 20/04/2015 | Cholestérol (g/l) | 1,83 |
| 20/04/2015 | Triglycerides (g/l) | 0,56 |
| 20/04/2015 | HDL (g/l) | 0,62 |
| 20/04/2015 | LDL (g/l) | 1,10 |

Tableau synoptique de la méthodologie des reports de variables biométriques



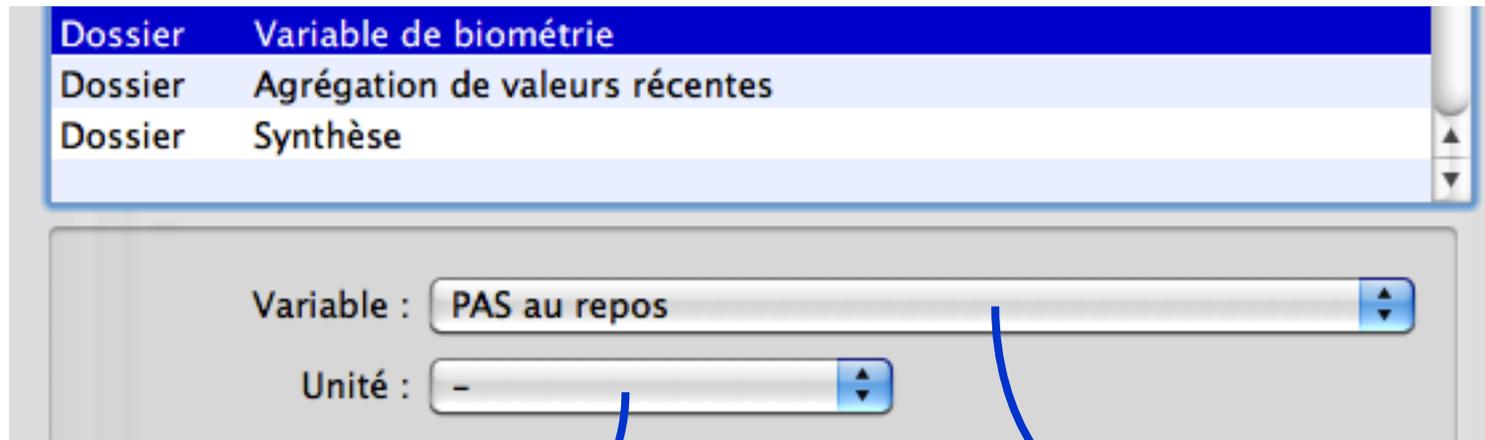
 Effectuer le report de **la dernière variable** renseignée du dossier de santé :



- | | | | |
|---------|--------------------------------|---|--|
| Dossier | Variable de biométrie | → | A) la dernière variable isolée |
| Dossier | Agrégation de valeurs récentes | → | B) Regroupement de variables d'un formulaire |

A) dernière variable isolée connue du dossier de santé :

Comme le montre l'exemple présenté plus haut : report de variables bien précises :
ici-dessous report de la PAS au repos :



- Choisir ici la variable
- Choisir ici l'unité d'affichage sans indication particulière, c'est l'unité par défaut de la variable qui sera transcrit.
ici : mmHg

B) report de plusieurs variables renseignées du dossier de santé :

rappel : un formulaire regroupe plusieurs variables biométriques.

Il est construit par le menu Option / Adapter la biométrie / Formulaires.

cf pas à pas : "Anatomie de la biométrie"

exemple ci-dessous : report d'un formulaire regroupant les variables lipidiques.

Dossier Variable de biométrie
Dossier Agrégation de valeurs récentes
Dossier Synthèse

Formulaire : lipides

Avec les colonnes : Mini-maxi Remarque Date

Mise en page : Texte Tableau

• Choisir ici le formulaire

• Choisir la mise en page :
ici : tableau

• Cocher la case "Date"

| | lipides | |
|------------|---------------------|------|
| 20/04/2015 | Cholestérol (g/l) | 1,83 |
| 20/04/2015 | Triglycerides (g/l) | 0,56 |
| 20/04/2015 | HDL (g/l) | 0,62 |
| 20/04/2015 | LDL (g/l) | 1,10 |



NB : en cas de variable contenue dans le formulaire mais jamais renseignée dans le dossier de santé : la ligne est ignorée.

Différence entre les présentations :

Mise en page : Texte

Tableau

Texte



lipides
20/04/2015 Cholestérol (g/l) 1,83
20/04/2015 Triglycerides (g) 0,56
20/04/2015 HDL (g/l) 0,62
20/04/2015 LDL (g/l) 1,10

La bonne mise en page de cette présentation oblige la construction d'une règle de tabulation :

Styles Espacement
0 2 4 6 8 10
lipides
20/04/2015 Cholestérol (g/l) 1,83
20/04/2015 Triglycerides (g) 0,56
20/04/2015 HDL (g/l) 0,62
20/04/2015 LDL (g/l) 1,10

Tableau



| lipides | | |
|------------|---------------------|------|
| 20/04/2015 | Cholestérol (g/l) | 1,83 |
| 20/04/2015 | Triglycerides (g/l) | 0,56 |
| 20/04/2015 | HDL (g/l) | 0,62 |
| 20/04/2015 | LDL (g/l) | 1,10 |

Dans un report la suppression d'une ligne ne modifie pas l'allure du tableau :

| lipides | | |
|------------|---------------------|------|
| 20/04/2015 | Cholestérol (g/l) | 1,83 |
| 20/04/2015 | Triglycerides (g/l) | 0,56 |
| | | |
| 20/04/2015 | LDL (g/l) | 1,10 |



Quelques astuces et comportements étranges :

- des formulaires peuvent être construits uniquement pour les reports dans des courriers:
exemples :

a) un formulaire destiné à l'affichage dans le dossier du patient à l'écran :

| | INR-coagulation | |
|------------|------------------------------------|----------------------|
| 06/05/2015 | INR | 2,80 |
| 06/05/2015 | INR Posologie | 1/2 - 1/4.... |
| 06/05/2015 | INR Nom médicament | Coumadine 2 mg |
| 28/12/2014 | INR:début de l'AVK | 29/04/2014 |
| 21/12/2014 | INR: motif avk | Fibrillation atriale |
| 21/12/2014 | INR-AVK - Evaluation connaissances | NON réalisée |

b) un formulaire "restreint" destiné au report dans un courrier au correspondant :

| | INR coagulation | |
|------------|--------------------|----------------|
| 06/05/2015 | INR | 2,80 |
| 06/05/2015 | INR Posologie | 1/2 - 1/4.... |
| 06/05/2015 | INR Nom médicament | Coumadine 2 mg |



Attention aux reports de variables calculées par MédiStory dans les agrégations de valeurs récentes, elles n'ont pas de date et peuvent se calculer avec des variables de dates différentes et ainsi ne pas refléter la réalité.

Prenons un exemple avec le LDL :

dans la biométrie, le LDL est une valeur calculée par MS (et non renseignée au clavier).

Historique du dossier :

1) bilan lipidique en mai 2014 (Chol. tot.+ HDL + trigly.)

2) puis bilan pilule par gynéco (Chol. tot. + trigly. seulement) en janvier 2015.

1)

| Biométrie, Non classé | |
|--------------------------|-----------------|
| Date | Titre |
| 19/05/2014 | Bilan lipidique |
| Choisissez un formulaire | |
| Variable | Valeur |
| lipides | |
| Cholestérol (g/l) | 4,28 |
| Triglycerides (g/l) | 0,93 |
| HDL (g/l) | 0,25 |
| LDL calculé (g/l) | 3,84 |

2)

| Biométrie, Non classé | |
|--------------------------|---------------------------------|
| Date | Titre |
| 05/01/2015 | Bilan lipides pilule par gynéco |
| Choisissez un formulaire | |
| Variable | Valeur |
| lipides | |
| Cholestérol (g/l) | 3,50 |
| Triglycerides (g/l) | 1,91 |
| HDL (g/l) | 0,25 @ 8 m |
| LDL calculé (g/l) | 2,87 |

Résultat : le LDL du formulaire est calculé avec le dernier "HDL connu de 2014 .

Le résultat affiché : 2,87 **ne reflète donc pas la réalité !**



| | lipides | |
|------------|---------------------|------|
| 05/01/2015 | Cholestérol (g/l) | 3,50 |
| 05/01/2015 | Triglycerides (g/l) | 1,91 |
| 19/05/2014 | HDL (g/l) | 0,25 |
| | LDL calculé (g/l) | 2,87 |



Si le formulaire contient des variables faisant appel à "l'âge lors du document" * :
le report de la ligne concernée ne s'effectue pas :

exemple ici avec IMC + commentaire :

la ligne s'affiche correctement dans le formulaire du document du dossier de santé ...

| Date | Titre |
|---------------------------------|----------------|
| 29/04/2015 | Biométrie |
| Choisissez un formulaire | |
| Variable | Valeur |
| ▼ Biométrie standard restreinte | |
| Poids (kg) | 82,000 |
| Taille (m) | 1,65 |
| IMC + statut | 30,12= OBESITE |

... mais n'est pas reprise dans le report du formulaire :

| | Biométrie standard restreinte | |
|------------|-------------------------------|--------|
| 29/04/2015 | Poids (kg) | 82,000 |
| 20/02/2014 | Taille (m) | 1,65 |

(* parce qu'ici, la formule tient compte de l'âge du patient qui doit être ≥ 17 ans)

- l'insertion des reports peut être préparée dans un élément de glossaire comme précédemment montré.
Construction dans le glossaire : sans oublier de cocher les cases : Conserver → Style + règle :

Type d'élément : Texte Compteur Modèle

Conserver : Police Taille Style Règle

Cher Confrère,

Je vous adresse <Titre de politesse> <Nom> <Prénom>,
née le <Date naissance> (<Age du patient>) qui présente ...

A la consultation du jour :
sa T.A. est de <Dossier/[PAS au repos]> <Dossier/[PAD au repos]>
son poids est de <Dossier/[Poids]> (IMC = <Dossier/[IMC]>).

- un élément de glossaire peut être construit contenant uniquement le(s) report(s) et utilisé à la volée dans un courrier (par affichage du glossaire ou appel par la touche F5).
Construction dans le glossaire : sans oublier de cocher les cases : Conserver → Style + règle :

Créer un élément ▼ Texte

Titre : Lipides bilan (formulaire) Couleur : Rouge

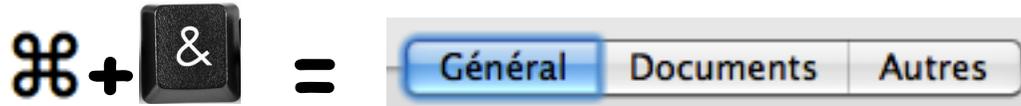
Type d'élément : Texte Compteur Modèle

Conserver : Police Taille Style Règle

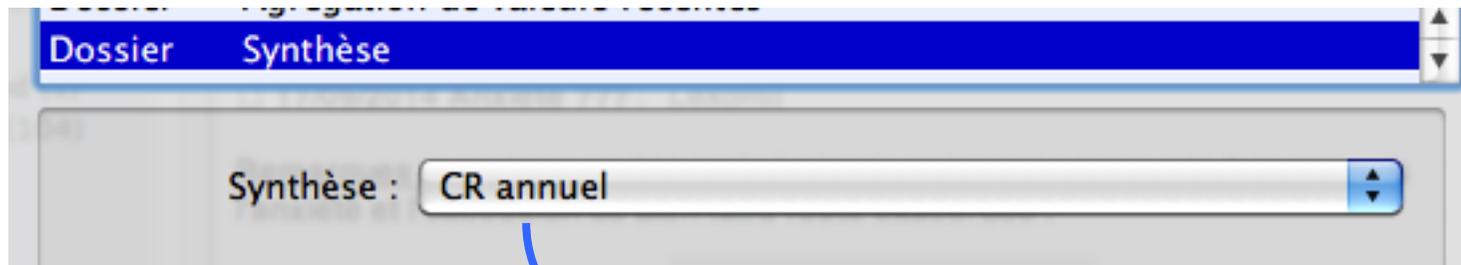
Son dernier bilan lipidique :
<Biométrie/lipides>



soit le report du contenu d'une synthèse :



Ce choix de report permet l'insertion dans un courrier d'une synthèse préalablement réalisée et opérationnelle.



Choisir ici la synthèse à reporter (ex. ici : CR annuel)

- Le texte reporté dans le courrier reste libre de modifications (ajout, suppression, correction) sans altérer la synthèse d'origine.
- La mise en page reste celle construite dans la synthèse.



Mémo :

Synthèse du dossier

Docteur Dupont 9 rue des Roses 75000 Paris tel : 99 99 99 99 99

Avertissement :
ce document est strictement couvert par le secret professionnel et les textes en vigueur

Compte-rendu de consultation annuelle de synthèse du 28/05/2015 concernant :
 Monsieur Paul ZORRO né le 01/01/1975 âgé de : 40 ans

Les antécédents :

| | |
|--|-------------------------------|
| Allergies : aucun signe connu (28/05/2015) | |
| Antécédents médicaux | |
| [1997, -], épicondylite I avant-bras | à droite : abus de l'épée ??? |
| [1995, -], autres dermites précisées | suite port du masque |
| Antécédents chirurgicaux | |
| [2005, -], hémorroïdes externes, sans complication | |
| [1983, -], APPENDICITE | opérée |
| Antécédents familiaux | |
| [/2003, -], ATC CANCER COLIQUE | |

Plan de soins :

| Date | Titre |
|------------|-------------------------|
| 01/11/2015 | CTRL coloscopie |
| 28/05/2016 | Fond d'œil à surveiller |

Traitement de fond :

17/09/2014 Anxiété ??? : Lexomil

Synthèse affichée dans le dossier

Courrier, Non classé

Date: 29/05/2015 Titre: Courrier

Ajouter des destinataires

Texte Suivi

Docteur Dupont 9 rue des Roses 75000 Paris tel : 99 99 99 99 99

Avertissement :
ce document est strictement couvert par le secret professionnel et les textes en vigueur

Compte-rendu de consultation annuelle de synthèse du 29/05/2015 concernant :
 Monsieur Paul ZORRO né le 01/01/1975 âgé de : 40 ans

Les antécédents :

| | |
|--|-------------------------------|
| Allergies : aucun signe connu (28/05/2015) | |
| Antécédents médicaux | |
| [1997, -], épicondylite I avant-bras | à droite : abus de l'épée ??? |
| [1995, -], autres dermites précisées | suite port du masque |
| Antécédents chirurgicaux | |
| [2005, -], hémorroïdes externes, sans complication | |
| [1983, -], APPENDICITE | opérée |
| Antécédents familiaux | |
| [/2003, -], ATC CANCER COLIQUE | |

Plan de soins :

| Date | Titre |
|------------|-------------------------|
| 01/11/2015 | CTRL coloscopie |
| 28/05/2016 | Fond d'œil à surveiller |

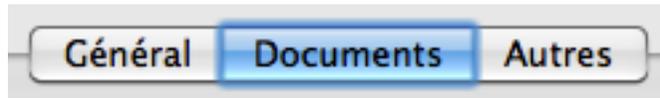
Traitement de fond :

17/09/2014 Anxiété ??? : Lexomil

Remarques importantes : l'état général actuel du patient est satisfaisant mais l'anxiété et l'obsession de bien-faire restent exacerbées.

Report dans un courrier ...
 Complété d'un paragraphe supplémentaire
 rédigé au clavier

2)
Onglet "Documents" :
le contexte est le document



Envie  de ça ?

Consultation, Non classé

| Date | Titre | Priorité |
|------------|--------------------------|----------|
| 29/05/2015 | Eczéma mains et poignets | - |

Observations
Localisé seulement aux deux mains et poignets.
Eczéma de contact ?
Profession : travaille en cuisine
Vaisselle +++ et ne met pas de gants

Biométrie
Variable
▸ Valeurs relevées
▸ Liste complète

Glossaire

Cher confrère,

Merci de recevoir Monsieur ZORRO Paul,
né le01/01/1975 (40 ans) que j'ai vu en consultation le 29/05/2015
pour Eczéma mains et poignets.

Les observations :
Localisé seulement aux deux mains et poignets.
Eczéma de contact ?
Profession : travaille en cuisine
Vaisselle +++ et ne met pas de gants



Cher confrère,

Merci de recevoir <Titre de politesse> <Nom> <Prénom> ,
née le <Date naissance> (<Age du patient>) que j'ai vue en consultation le
<Consultation/Date>
pour <Consultation/Titre> .

Les observations :
<Consultation/Observations>

...

Chaque type de document sera choisi lors de l'insertion du code de report :
les divers champs dudit document sont proposés pour insertion.

A suivre l'exemple présenté page précédente en détails; objectif : reprise dans un courrier

- du dernier document de consultation ou du document en cours de rédaction. ①
- de la date, du titre et de l'observation ②

The diagram illustrates the process of selecting a document for report insertion. It starts with a keyboard icon (Esc key) and a plus sign, leading to a tabbed interface with 'Général', 'Documents', and 'Autres' tabs. The 'Documents' tab is active. Below it, a dialog box titled 'Dans le document dont le type est : Consultation' is shown. The dialog has three radio buttons: 'qui est en cours de saisie, d'impression ou de traitement', 'qui est le plus récent' (selected), and 'qui est le plus ancien'. There are also three checkboxes: 'dans le thème : Titre du thème', 'dont la priorité : est -', and 'dont le titre : est Titre du document'. At the bottom, a dropdown menu 'Prendre la valeur du champ : Date' is shown. Blue arrows and circled numbers 1 and 2 indicate the selection of the 'qui est le plus récent' option and the 'Date' field, respectively.

Dans le document dont le type est :

qui est en cours de saisie, d'impression ou de traitement
 qui est le plus récent 1
 qui est le plus ancien

dans le thème :

dont la priorité : 2

dont le titre :

Prendre la valeur du champ :

Cher confrère,

Merci de recevoir <Titre de politesse> <Nom> <Prénom> ,
 née le <Date naissance> (<Age du patient>) que j'ai vue en consultation le
 <Consultation/Date> pour <Consultation/Titre> .

Les observations :
 <Consultation/Observations>
 ...

- ✓ Lien
- Date
- Titre
- Priorité
- Alerte
- Aperçu
- Codification
- Possesseur
- Dernier utilisateur
- Observations
- Observations codifiées
- Prescriptions
- Valeurs relevées
- Variable de biométrie
- Risques critiques évitables
- Argumentaire
- Voir aussi

Un autre exemple : report de la dernière prescription (uniquement le nom des produits)

Dans le document dont le type est :

qui est en cours de saisie, d'impression ou de traitement
 qui est le plus récent
 qui est le plus ancien

dans le thème :

dont la priorité :

dont le titre :

Prendre la valeur du champ

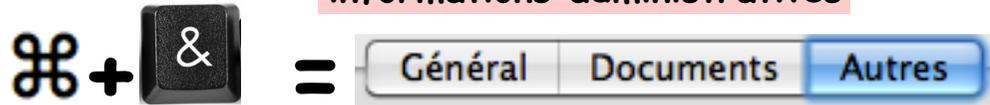
Mise en page :

- ✓ Lien
- Date
- Titre
- Priorité
- Alerte
- Aperçu**
- Codification
- Possesseur
- Dernier utilisateur
- Texte

1

2

3)
Onglet "Autres" :
informations administratives



Ces reports puisent les informations dans les "Correspondants" du fichier



| | |
|---------------|-------------------------|
| Correspondant | Adresse 1 - Titre |
| Correspondant | Adresse 1 - Rue |
| Correspondant | Adresse 1 - Code postal |
| Correspondant | Adresse 1 - Ville |
| Correspondant | Adresse 1 - Téléphone |
| Correspondant | Adresse 2 - Titre |
| Correspondant | Adresse 2 - Rue |
| Correspondant | Adresse 2 - Code postal |
| Correspondant | Adresse 2 - Ville |
| Correspondant | Adresse 2 - Téléphone |
| Correspondant | Adresse 3 - Titre |
| Correspondant | Adresse 3 - Rue |
| Correspondant | Adresse 3 - Code postal |
| Correspondant | Adresse 3 - Ville |
| Correspondant | Adresse 3 - Téléphone |

| | |
|-----|-----------------|
| AMO | Nom AMO |
| AMO | Code caisse AMO |
| AMO | Code régime AMO |
| AMO | Adresse AMO |
| AMO | Code postal AMO |
| AMO | Ville AMO |
| AMO | Téléphone AMO |
| AMO | Notes AMO |

| | |
|-----|-----------------|
| AMC | Nom AMC |
| AMC | Code caisse AMC |
| AMC | Adresse AMC |
| AMC | Code postal AMC |
| AMC | Ville AMC |
| AMC | Téléphone AMC |
| AMC | Notes AMC |

| | |
|--------------|--------------------------------------|
| Assuré | Nom assuré |
| Assuré | Prénom assuré |
| Assuré | Numéro sécurité sociale assuré |
| Assuré | Numéro sécurité sociale bénéficiaire |
| Assuré | Qualité assuré |
| Assuré | Banque chèque |
| Assuré | Porteur chèque |
| Rattachement | Code caisse rattachement |
| Rattachement | Code régime rattachement |
| Rattachement | Code centre rattachement |

| | |
|--------------|-------------------|
| Tiers payeur | Nom tiers |
| Tiers payeur | Code caisse tiers |
| Tiers payeur | Adresse tiers |
| Tiers payeur | Code postal tiers |
| Tiers payeur | Ville tiers |
| Tiers payeur | Téléphone tiers |
| Tiers payeur | Notes tiers |



Le report de ces chapitres nécessite l'utilisation de "VigiPaiement".
Pour AMO, AMC, Tiers Payeur il faut qu'au moins une facture en tiers-payant ait été réalisée pour le patient.





Esperluète, Eperluette, Perluète ?

L'**esperluette** ou **esperluète** (nom féminin), également appelée perluette, perluète ou « et » commercial, est le logogramme &. Elle résulte de la ligature des lettres de la conjonction de coordination « et » et possède la même signification.

Son inventeur serait Tiron, secrétaire de Cicéron, également auteur de la première méthode de sténographie décrite, les notes tironiennes, mais on ne retrouve ce signe typographique dans aucun de ses manuscrits. On cite aussi Alde Manuce, un imprimeur-libraire installé à Venise qui a révolutionné l'imprimerie, outre par cette création, par le format qu'il a donné à ses livres, en particulier l'in-octavo, plus petit, moins cher et plus maniable que les in-quarto ou in-folio.

Utilisation historique L'esperluette résulte de la ligature du e et du t. À l'origine, cette graphie ligaturée était plus ou moins systématiquement utilisée par les copistes médiévaux, qui utilisaient de nombreuses autres abréviations. En l'occurrence, on trouve l'esperluette fréquemment employée pour les termes et (&), etc. (&c.). Alors que le plus souvent, dans les manuscrits européens, seuls ces deux termes étaient abrégés à l'aide de &, les scribes anglais s'en servaient aussi pour n'importe quelle séquence -et- : deberet pouvait être écrit deber&. On trouve cependant aussi de telles graphies sur le Vieux Continent : fazet, dans les Serments de Strasbourg, est écrit faz&.

Origine : Il semble que l'esperluette ait été considérée comme la 27^e lettre de l'alphabet jusqu'au XIX^e siècle. Selon le Trésor de la langue française, le &, dernière lettre de l'alphabet, était appelé ète, et les enfants apprenaient à l'école élémentaire à réciter l'alphabet en ajoutant après « Z », les mots latins « et, per se, et » (« et, en soi, 'et' ») prononcés « ète-per se-ète », qui se serait transformé en « et, per lui, et » plus accessible aux enfants comme moyen mnémotechnique. L'appellation du caractère « & » aurait découlé de cette habitude sous la forme de perluète ou esperluette. L'étymologie du mot anglais ampersand est très similaire (and, per se, and). L'étymologie occitane est aussi évoquée, es-per-lou-et, en français c'est pour le « et », indiquant que le caractère & veut dire « et ».

Le Robert historique de la langue française, dans son édition de 1992, possède deux articles (« Esperluette » dans les E et « Perluète ou Esperluette, Esperluète » dans les P) qui se contredisent :

Le second article évoque l'origine mnémotechnique décrite ci-avant, ainsi que l'influence d'« épeler » et de « pirouette ».

L'autre fait venir esperluette du latin perna, « jambe, cuisse, jambonneau », par l'intermédiaire de pernula qui a donné « perle, perlette », avec influence de sphaerula, « petite sphère ». Le nom du signe viendrait alors de sa forme et non de son sens.



Un report vaut, ce dit-on, mieux que 2 clics, tu l'auras
L'un est sûr, l'autre ne l'est pas.

D'après Jean de la Fontaine

