Fondation Mérieux

LabBook

LabBook v3.6

Guide du secrétaire

Enregistrer les patients et les demandes, facturer, remettre les comptes rendus

V3.0

Octobre 2026

Table des matières

1. À qui s'adresse ce guide 3
2. La page d'accueil du secrétariat 4
3. Enregistrer une demande externe 5
3.1 Rechercher le patient 5
3.2 Créer la fiche patient 6
3.3 Renseigner la prescription 7
3.4 Choisir ou créer le prescripteur 8
3.5 Ajouter les analyses 11
3.6 Facturer 12
3.7 Renseigner les produits pathologiques 13
3.8 Ajouter des renseignements et valider 14
4. Enregistrer une demande hospitalisé 15
5. Le dossier administratif 17
5.1 Contenu 17
5.2 Joindre un document 18
5.3 Imprimer la facture, les étiquettes et le bon de transfert 19
6. Suivre les dossiers 21
6.1 Rechercher un dossier 21
6.2 Ouvrir un dossier 22
7. Remettre le compte rendu 23
8. Les rapports du secrétariat 24
8.1 État de la facturation journalière 24
8.2 Historique patient 25
8.3 Rapport de fin de journée 26
9. Le rôle Secrétaire avancé 28
10. Questions fréquentes 29
Annexe A — Historique du document 30

1. À qui s'adresse ce guide

Ce guide s'adresse au personnel d'**accueil et de secrétariat** du laboratoire : rôles **Secrétaire** et **Secrétaire avancé**. Il suit le parcours réel d'un patient au guichet :

1. rechercher ou créer le patient ;
2. enregistrer la demande d'analyses ;
3. facturer ;
4. imprimer les étiquettes et joindre les documents ;
5. suivre le dossier ;
6. remettre le compte rendu.

Rôles concernés	Secrétaire ; Secrétaire avancé (droits supplémentaires, § 9)
Prérequis	Savoir se connecter et se repérer dans LabBook (guide A1)
Ce que ce guide ne couvre pas	Le paramétrage (guide D1) ; les rapports détaillés (guide C1) ; l'envoi des comptes rendus par email ou WhatsApp (guide C4)

2. La page d'accueil du secrétariat

La page d'accueil propose trois raccourcis : **Liste des dossiers**, **Nouvelle demande externe** et **Nouvelle demande hospitalisé**. Les mêmes entrées se trouvent dans le menu **Administratif**.



Figure 1 – Accueil du compte secrétaire

Type de demande	Quand l'utiliser
Nouvelle demande externe	Le patient vient de l'extérieur : consultation, centre de santé, patient qui se présente seul
Nouvelle demande hospitalisé	Le patient est hospitalisé ; la demande vient d'un service de l'hôpital

3. Enregistrer une demande externe

3.1 Rechercher le patient

Accès : **Administratif › Nouvelle demande externe**.

Recherchez toujours le patient avant de le créer. Un patient enregistré deux fois a deux historiques séparés, ce qui fausse le suivi de ses résultats.

1. Cliquez dans le champ **Nom, prénom, code du patient ou téléphone**.
2. Tapez au moins 2 caractères. Le **code patient** (imprimé sur une carte ou sur un ancien compte rendu) ou le **téléphone** sont les recherches les plus sûres.
3. Chaque résultat affiche *Prénom NOM [code]*, puis la date de naissance, l'âge et le téléphone. Vérifiez ces éléments avec le patient.

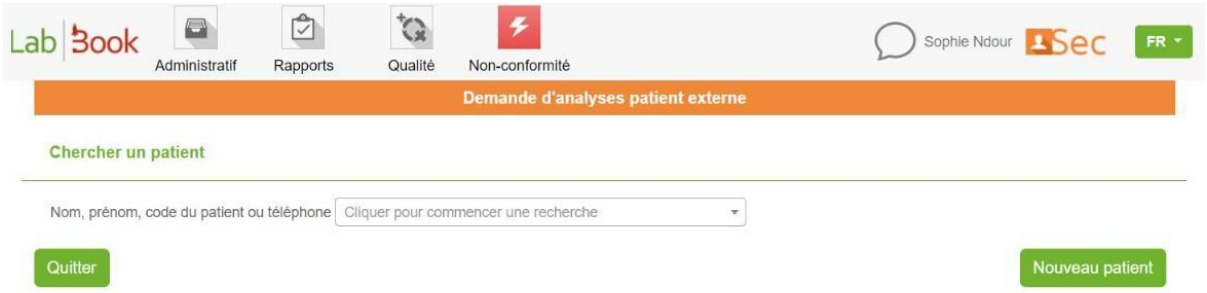

Figure 2 – Écran de recherche du patient



Figure 3 – Résultats de la recherche « TEST »

Situation	Action
Le patient apparaît et l'identité correspond	Cliquez sur son nom : la demande s'ouvre directement (§ 3.3)
Le patient n'apparaît pas, ou l'identité ne correspond pas	Cliquez sur **Nouveau patient** (§ 3.2)

> **Attention — homonymes.** Deux patients peuvent avoir le même nom. Contrôlez toujours la **date de naissance** et le **téléphone** avant de sélectionner une fiche.

3.2 Créer la fiche patient

L'écran **Fiche patient** s'ouvre avec un **code patient** déjà attribué (ici `LONL8`, en haut à droite).

Identité :

Champ	Règle	Exemple
Anonyme	**Oui** pour un patient dont l'identité ne doit pas apparaître (dépistage anonyme…)	Non
Code patient interne au laboratoire	Facultatif : numéro du registre papier ou d'un autre logiciel	—
Nom, **Deuxième nom**, **Nom de jeune fille**, **Prénom(s)**	En majuscules pour le nom, si c'est l'usage du laboratoire	TEST / Awa
Sexe *	Obligatoire	Féminin
Date de naissance ou **Âge** *	La date calcule l'âge automatiquement. Sans date connue, saisissez l'âge et son **unité** (années, mois, semaines, jours). Cochez **Date de naissance approximative** si la date est estimée	15/03/1994 → 32 années
Nationalité, **Résident**	Utiles aux rapports épidémiologiques	Inconnu / Oui
Groupe sanguin, **Rhésus**	Si connus	Inconnu

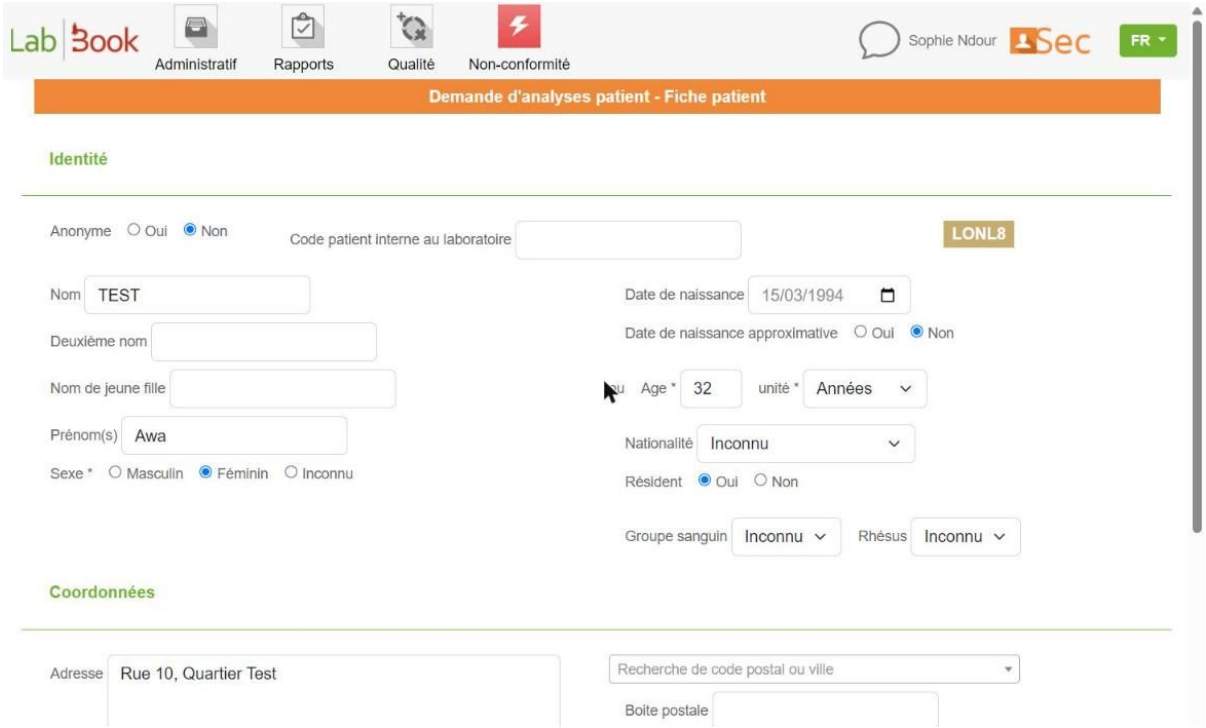

Figure 4 – Identité de la patiente TEST Awa

Coordonnées :

Champ	Exemple
Adresse	Rue 10, Quartier Test
Recherche de code postal ou ville	Tapez le début de la ville : le code postal et la ville se remplissent (liste des codes postaux, guide D1, § 8.6)
Quartier / Secteur, Ville / Village	Pikine / Dakar
Téléphone 1, Téléphone 2, Email	770000001
Profession	Commerçante
Accord pour l'envoi des résultats par email ou WhatsApp	Cochez seulement si le patient a donné son accord. Sans cet accord, LabBook n'envoie pas ses résultats par ces canaux (guide C4)

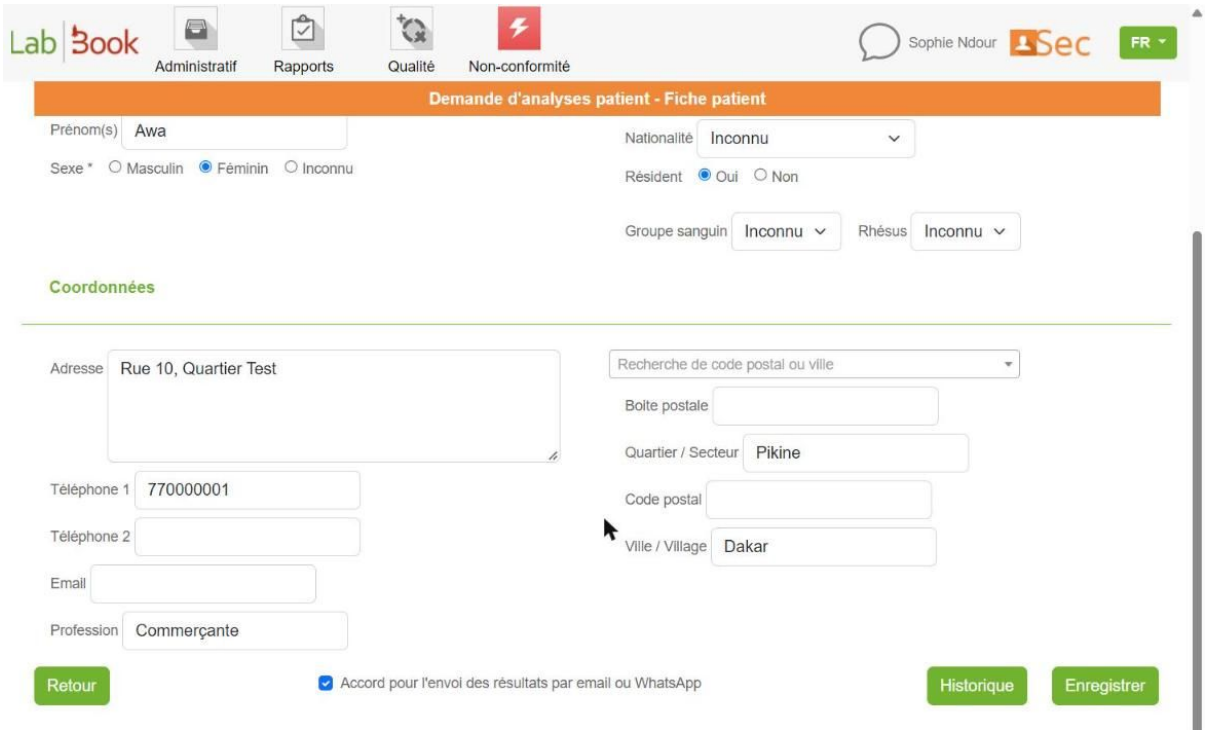

Figure 5 – Coordonnées et consentement à l'envoi

Cliquez sur **Enregistrer**. La fiche est créée et l'écran de la demande s'ouvre.

> **À savoir** : le bouton **Historique** de la fiche ouvre le formulaire des **antécédents** du patient, si le laboratoire en a défini un (guide D2). La fiche peut aussi contenir des champs propres au laboratoire, définis par l'administrateur.

3.3 Renseigner la prescription

L'écran **Demande d'analyses patient externe** rappelle l'identité du patient à gauche, avec deux boutons :

- **Modifier le dossier du patient** : corriger la fiche ;
- **Modifier l'historique du patient** : antécédents.

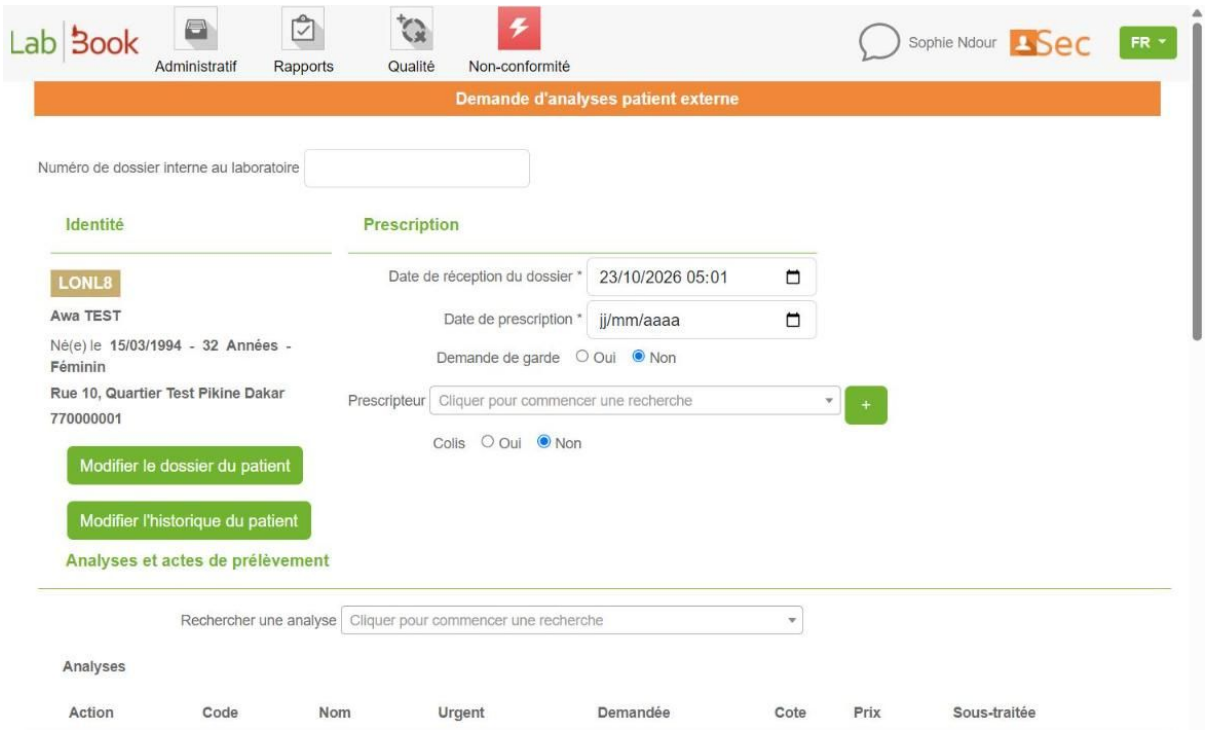

Figure 6 – En-tête de la demande, avant saisie

Champ	Règle	Exemple
Numéro de dossier interne au laboratoire	Facultatif : numéro du registre de réception, s'il existe	REG-2026-0457
Date de réception du dossier *	Date et heure du jour par défaut ; corrigez si la demande a été reçue plus tôt	23/10/2026 08:30
Date de prescription *	Date indiquée sur l'ordonnance	22/10/2026
Demande de garde	**Oui** si la demande arrive pendant une garde (nuit, week-end)	Non
Prescripteur	Tapez 2 lettres du nom, du prénom ou du code (§ 3.4)	DRTST - TEST Moussa
Colis	**Oui** si les échantillons arrivent par colis (sous-traitance, site distant) ; une date d'arrivée du colis est alors demandée	Non

3.4 Choisir ou créer le prescripteur

1. Cliquez dans **Prescripteur**, puis tapez 2 caractères dans la zone de recherche. La liste affiche *code - NOM Prénom - spécialité - lieu de travail*.

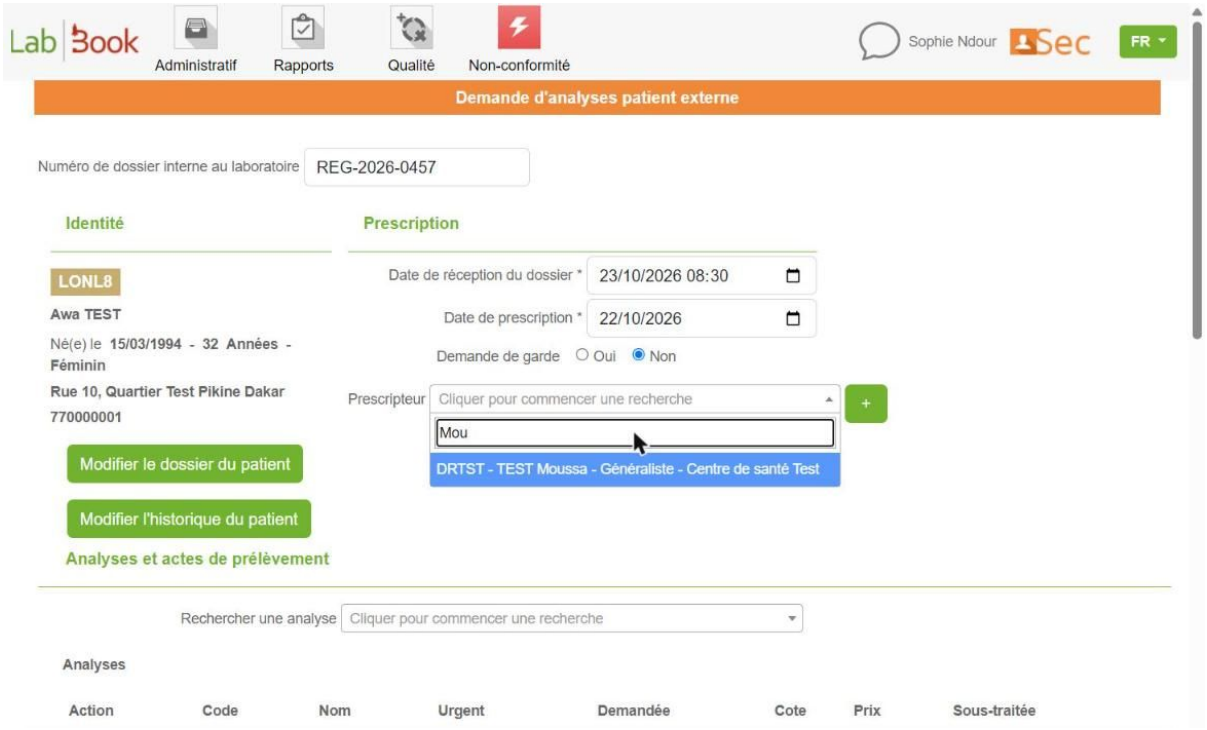

Figure 7 – Recherche du prescripteur « Mou »

2. **S'il n'existe pas**, cliquez sur le bouton **+** à droite du champ. Un **nouvel onglet** s'ouvre sur la fiche **Prescripteur**.
3. Renseignez la fiche, puis **Enregistrez**.
4. Revenez à l'onglet de la demande, puis recherchez le prescripteur que vous venez de créer.

Exemple de fiche :

Champ	Valeur
Code	DRTST
Titre	Docteur
Nom / Prénom / Initiales	TEST / Moussa / MT
Lieu de travail / Service	Centre de santé Test / Médecine générale
Spécialité	Généraliste
Téléphone mobile	770000002
Accord pour l'envoi des résultats par email ou WhatsApp	Coché si le prescripteur souhaite recevoir les comptes rendus

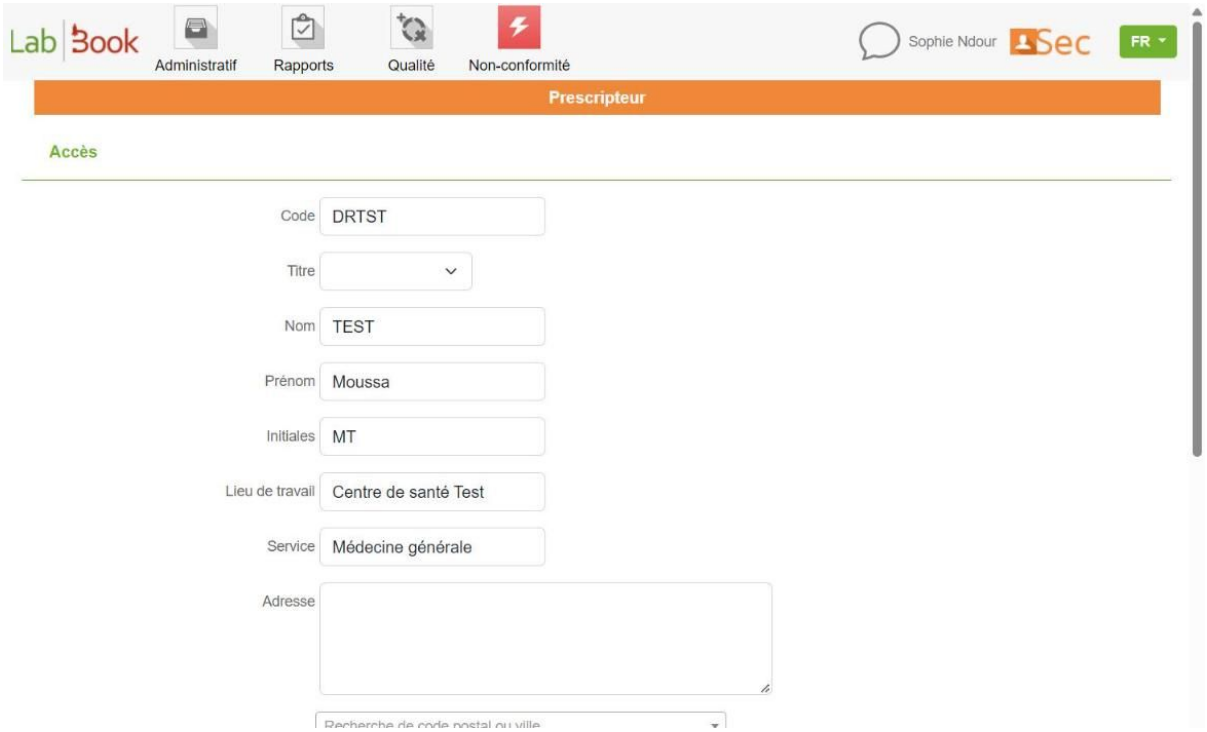

Figure 8 – Fiche d'un nouveau prescripteur

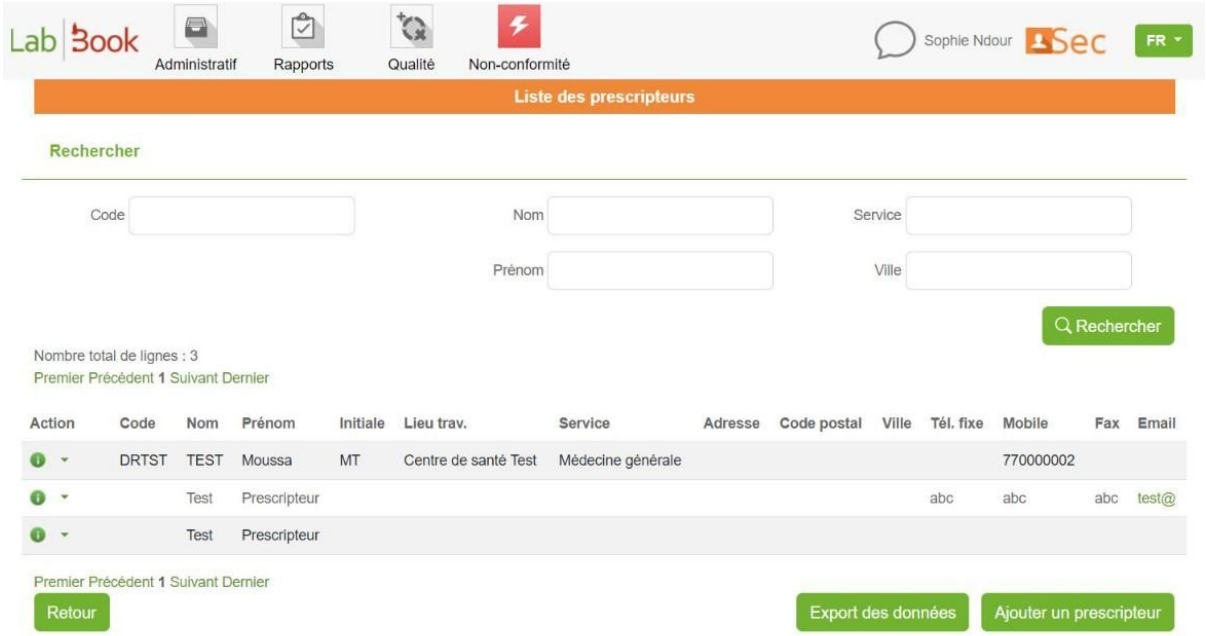

Figure 9 – Le prescripteur apparaît dans la liste des prescripteurs

> **Bonne pratique** : donnez à chaque prescripteur un **code** court et unique (ex. initiales et service). La recherche par code est plus rapide et évite de confondre les homonymes.

La liste des prescripteurs est aussi accessible par **Qualité › Prescripteurs**, pour les consulter, les modifier ou les exporter.

3.5 Ajouter les analyses

1. Cliquez dans **Rechercher une analyse**, puis tapez au moins 2 caractères : le **code** (ex. `B00` affiche B001, B002, B007…) ou une partie du **nom** (ex. `numération`).
2. Chaque résultat affiche *[code / code LOINC]*, le nom de l'analyse et sa famille. Cliquez sur l'analyse pour l'ajouter. Vous pouvez aussi la sélectionner avec les flèches du clavier, puis la touche **Entrée**.
3. Recommencez pour chaque analyse de l'ordonnance.

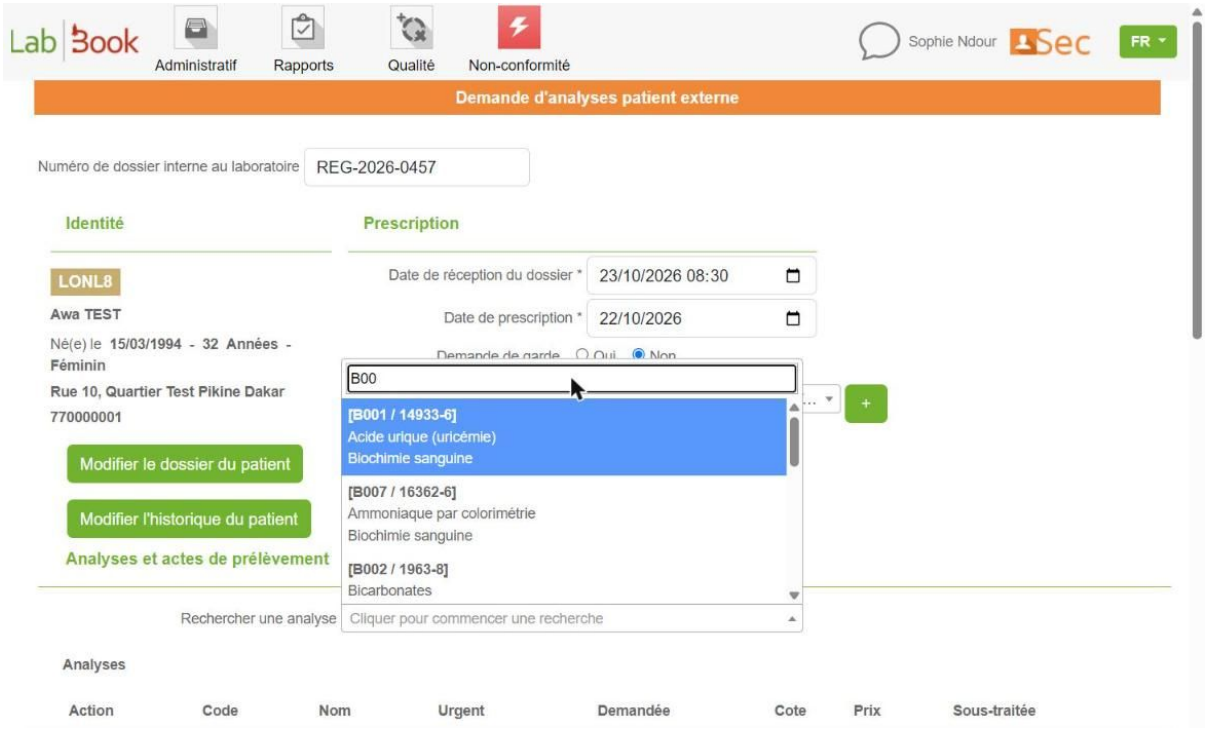

Figure 10 – Recherche d'une analyse par le début de son code

Les analyses ajoutées apparaissent dans le tableau **Analyses**. LabBook ajoute aussi l'**acte de prélèvement** associé (ici *PB1 Prélèvement de sang veineux*).

Colonne	Usage
Action (croix rouge)	Retirer l'analyse
Urgent	**Oui** pour une analyse urgente : le dossier apparaîtra en rose, avec un mégaphone, dans la liste des dossiers
Demandée	**Non** pour une analyse ajoutée par le laboratoire, mais non prescrite
Cote / **Prix**	La cote est la lettre-clé et le coefficient (ex. B15). Le prix est calculé, mais il peut être modifié
Sous-traitée	**Oui** si l'analyse est envoyée à un autre laboratoire : un **bon de transfert** pourra être imprimé (§ 5.3)

Exemple : B001 *Acide urique* (B15, 15 000) non urgent ; B134 *Hémogramme* (B35, 35 000) **urgent**.

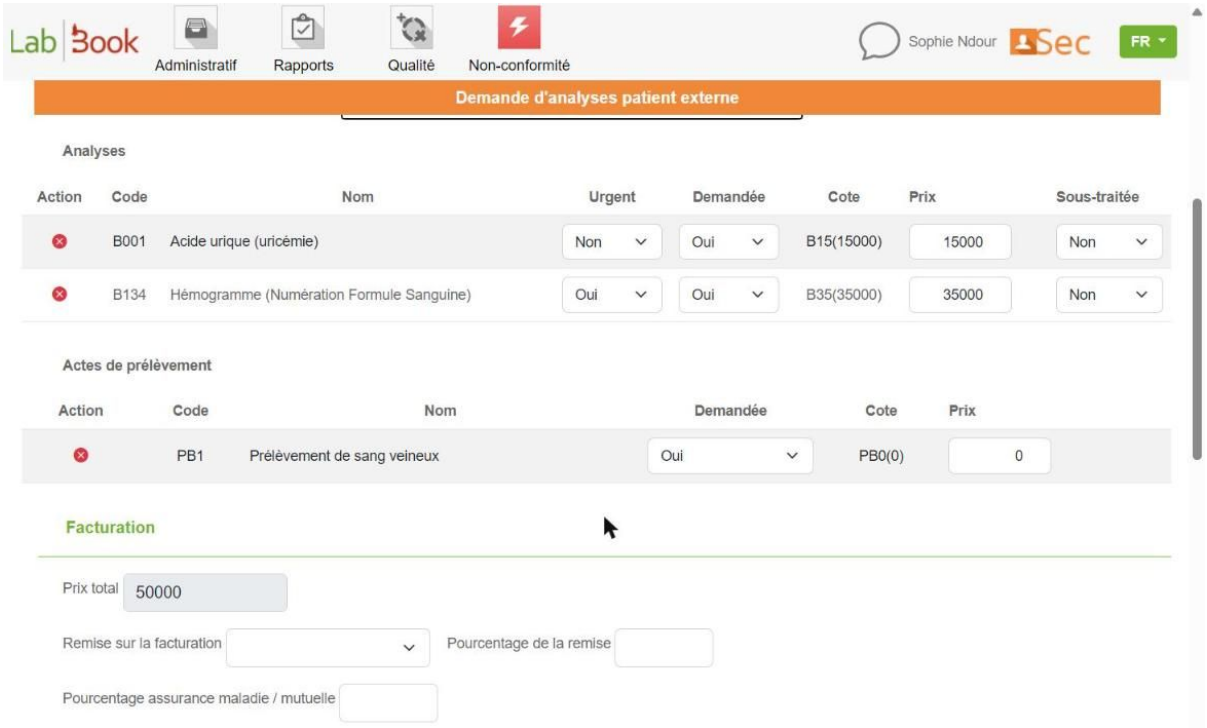

Figure 11 – Analyses et acte de prélèvement ajoutés

3.6 Facturer

La partie **Facturation** apparaît si le module est activé dans les préférences (guide D1, § 3.2). Les champs grisés sont calculés par LabBook.

Champ	Effet
Prix total	Somme des analyses et des actes
Remise sur la facturation	Motif : *Personnel hospitalier*, *Exonération*, *Autre*
Pourcentage de la remise	Réduction appliquée au total
Pourcentage assurance maladie / mutuelle	Part prise en charge par un tiers
Reste à payer	Montant à encaisser auprès du patient
Numéro de quittance	Numéro du reçu remis au patient

Exemple : total **50 000** ; la mutuelle prend en charge **20 %** ; reste à payer **40 000** ; quittance `Q-2026-0123`.

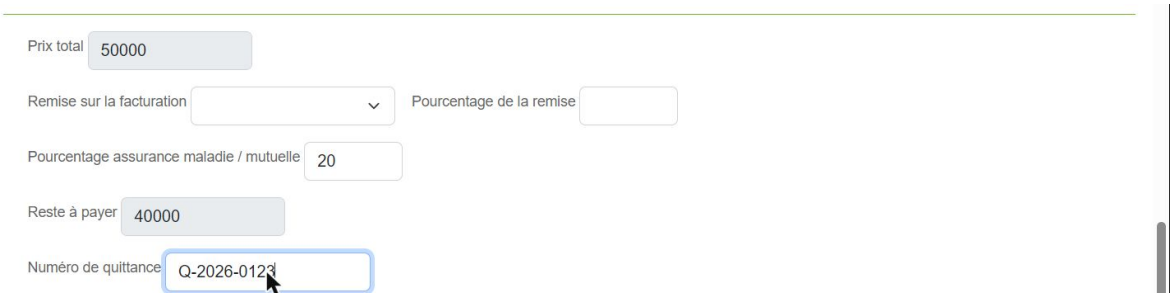

Figure 12 – Calcul du reste à payer

3.7 Renseigner les produits pathologiques

La partie **Produits pathologiques** décrit les échantillons. LabBook propose une ligne par analyse, avec le produit attendu (ici *Sang*). Chaque prélèvement occupe deux lignes :

Ligne	Champs
1re ligne	**Date prélèvement**, **Produit pathologique** * (sang, urine, selles…), **Code** de l'échantillon, **Préleveur**
2e ligne	**Analyse** concernée, **Date réception**, **Statut** * (*A faire*, *Fait*, *Apporté*), **Commentaire**

Choisissez le **Statut** selon la situation du patient :

Situation du patient	Statut
Il sera prélevé au laboratoire	**A faire** : le préleveur ou le technicien complétera la ligne (guides B2 et B3)
Il arrive avec un échantillon déjà prélevé (pot d'urine, prélèvement fait ailleurs)	**Apporté**, avec la date de prélèvement
Le prélèvement vient d'être fait au guichet	**Fait**

Ajouter un prélèvement ajoute une ligne. La croix rouge en supprime une.

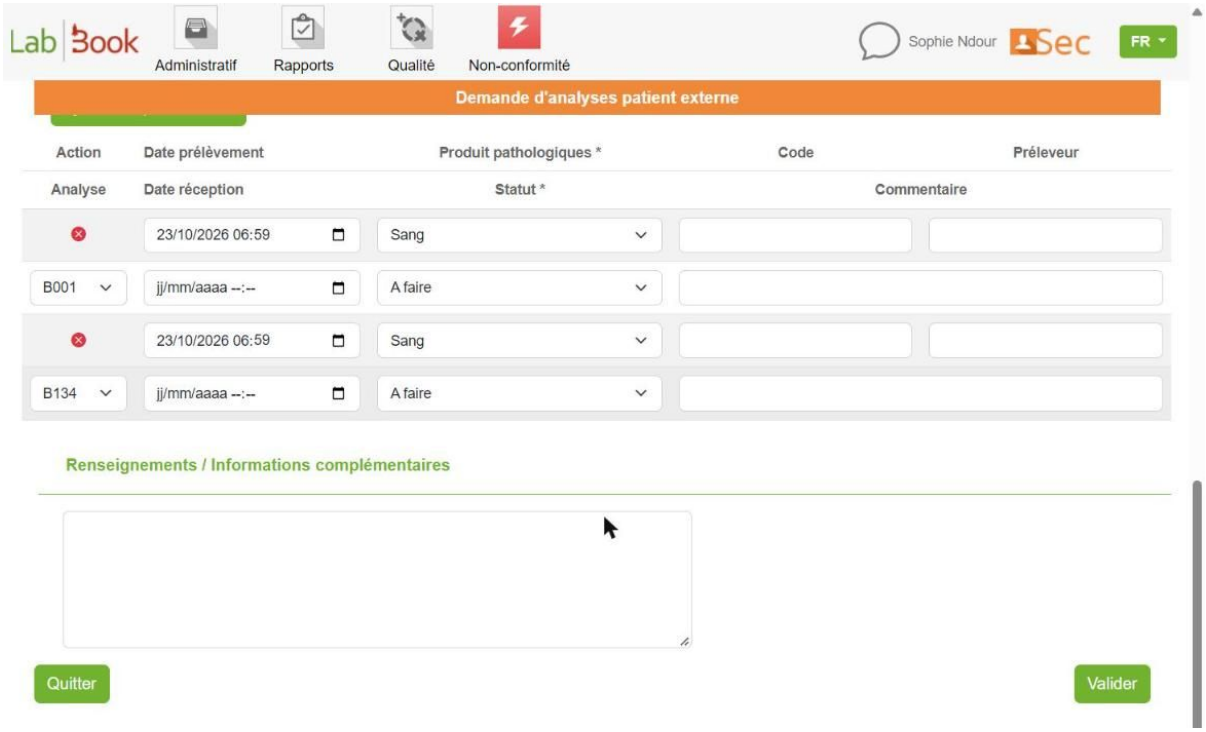

Figure 13 – Produits pathologiques et renseignements complémentaires

Attention — LabBook Connect. Si le laboratoire utilise des automates connectés, le **Code** de l'échantillon doit correspondre à l'identifiant lu par l'automate : code-barres du tube, par exemple. Le format attendu est fixé par l'administrateur (guide D1, § 8.1). LabBook avertit si un code existe déjà.

3.8 Ajouter des renseignements et valider

1. **Renseignements / Informations complémentaires** : ce qui est utile au technicien et au biologiste. *Exemple : « Patiente à jeun depuis 22 h. NFS demandée en urgence par le prescripteur. »*
2. Cliquez sur **Valider**.
3. LabBook demande de confirmer la **création et validation** du dossier. Confirmez.

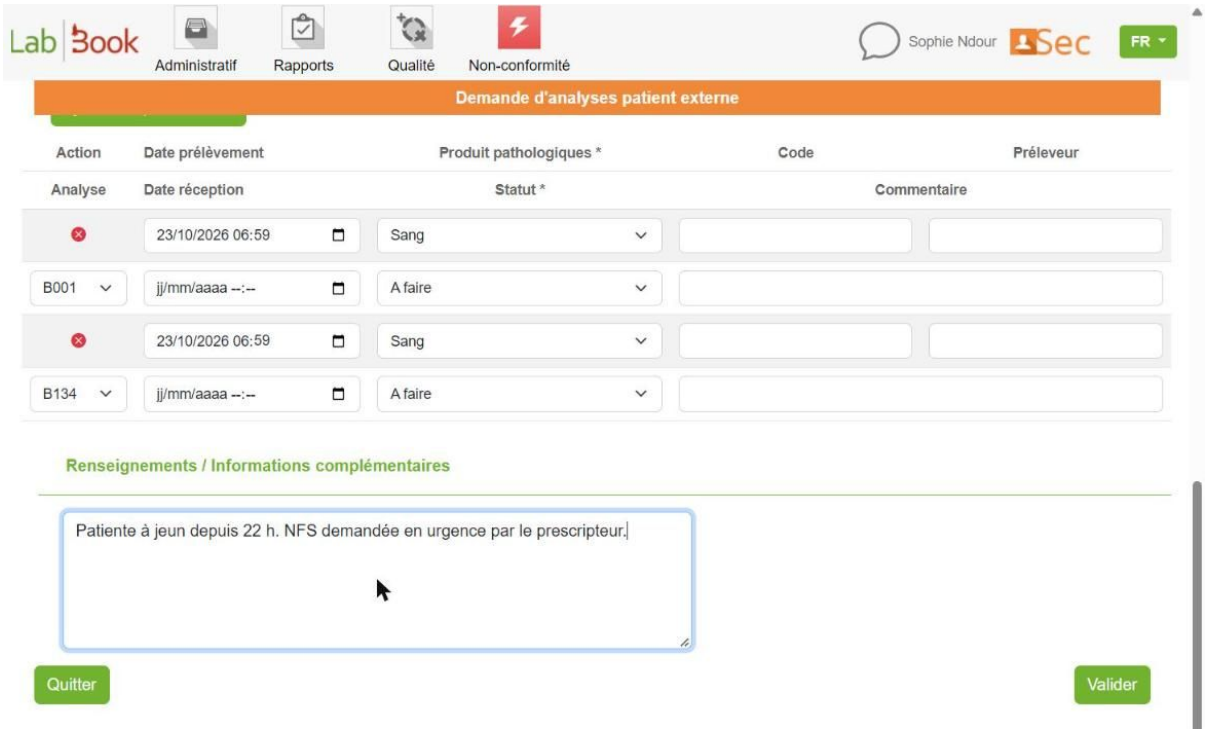

Figure 14 – Renseignements complémentaires avant validation

Contrôles faits au moment de la validation :

- les champs obligatoires (*) sont remplis ;
- les **codes d'échantillon** ne sont pas déjà utilisés ; si un code existe, LabBook en affiche la liste et demande s'il faut continuer ;
- un avertissement s'affiche si **aucun prélèvement** n'est associé au dossier.

Le dossier est créé avec le statut **A** (validé administrativement) et l'écran **Dossier administratif** s'ouvre (§ 5).

4. Enregistrer une demande hospitalisé

Accès : **Administratif › Nouvelle demande hospitalisé**.

La démarche est la même que pour une demande externe (§ 3) : recherche ou création du patient, prescription, analyses, prélèvements, validation. Une partie **Hospitalisation** s'ajoute à droite :

Champ	Exemple
Date d'admission	21/10/2026
Service demandeur	Médecine interne (liste des services, guide D1, § 8.4)
Numéro de lit	12B
Identification hôpital	HOSP-TEST-0042 (numéro de séjour à l'hôpital)

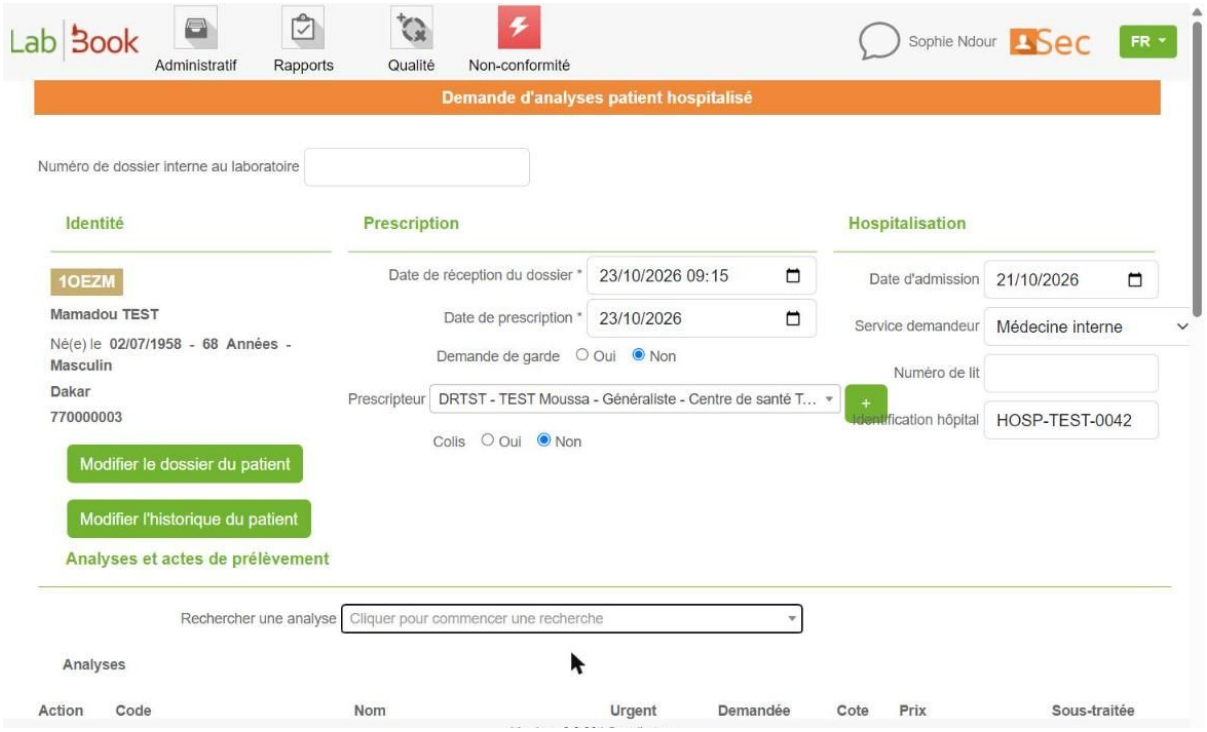

Figure 15 – Demande hospitalisé : partie Hospitalisation (TEST Mamadou)

> **À savoir — facturation des hospitalisés.** Par défaut, le **prix des analyses est à 0** pour un patient hospitalisé : les actes sont facturés sur son séjour. Pour facturer les hospitalisés au laboratoire, l'administrateur modifie le réglage correspondant dans les préférences (guide D1, § 3.2).

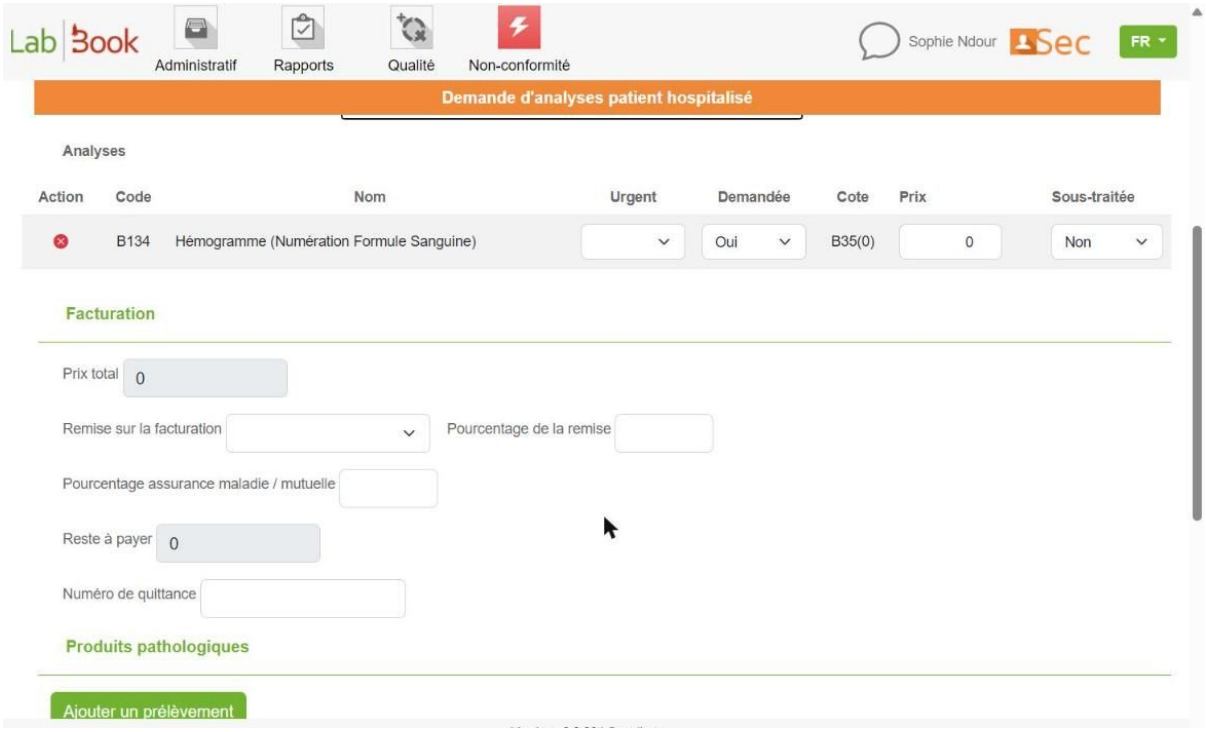

Figure 16 – Facturation à 0 pour un patient hospitalisé

Après validation, le dossier administratif affiche une partie **Hospitalisation** qui reprend ces informations.

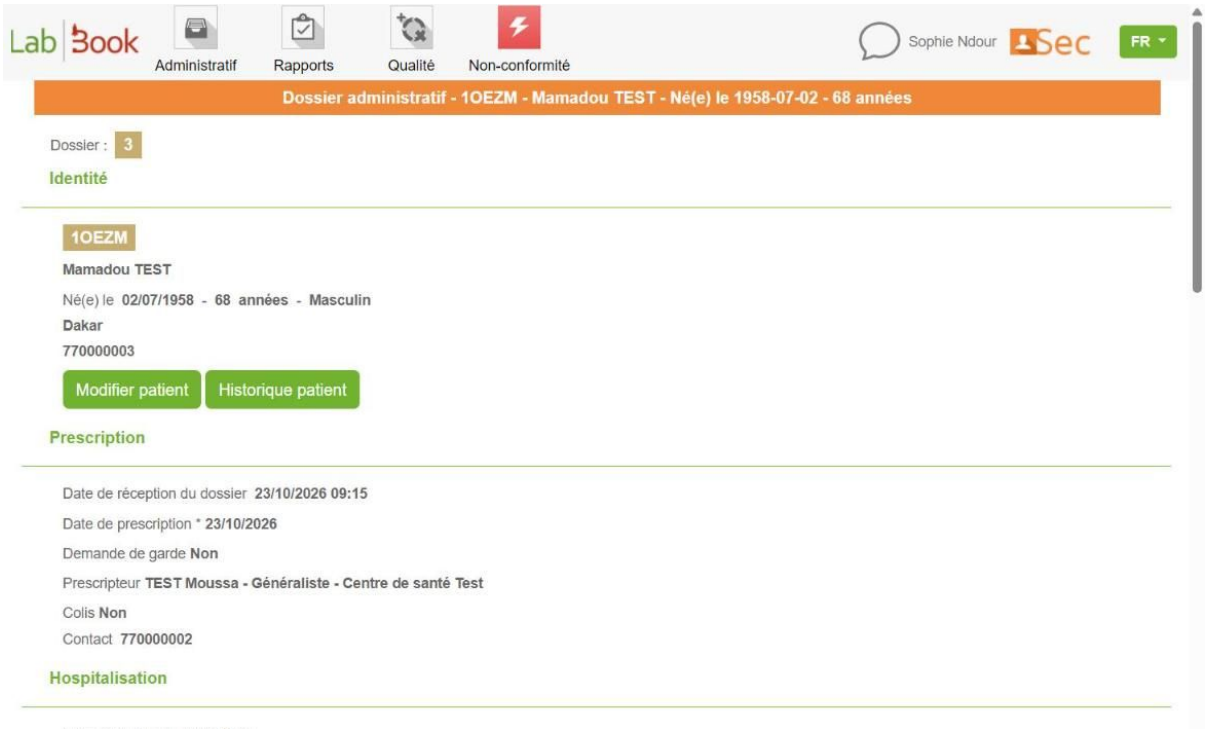

Figure 17 – Dossier administratif d'un patient hospitalisé

5. Le dossier administratif

Le **dossier administratif** s'ouvre après la validation d'une demande. On le retrouve ensuite par **Liste des dossiers › Action › Dossier administratif** (§ 6).

5.1 Contenu

Partie	Contenu
En-tête	Numéro du dossier (ex. **2**) et numéro interne au laboratoire (REG-2026-0457)
Identité	Fiche patient, avec les boutons **Modifier patient** et **Historique patient**
Prescription	Dates, garde, prescripteur et son contact
Analyses et actes de prélèvement	Analyses demandées, urgence, cote, prix, sous-traitance
Compte rendu	Comptes rendus disponibles, une fois le dossier validé par le biologiste (§ 7)
Facturation	Total, remises, prise en charge, reste à payer, quittance
Renseignements	Commentaire, modifiable : cliquez sur **Enregistrer** après modification
Pièces jointes au dossier	Documents scannés (§ 5.2)

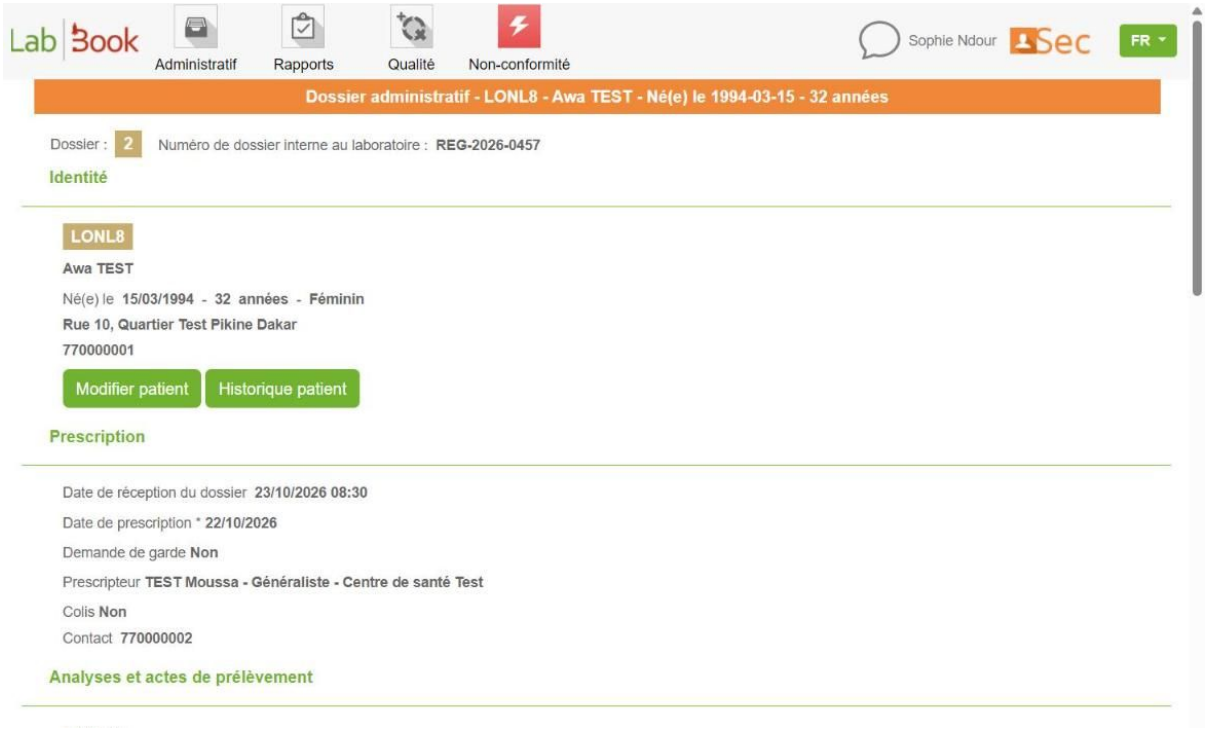

Figure 18 – Dossier administratif : identité et prescription

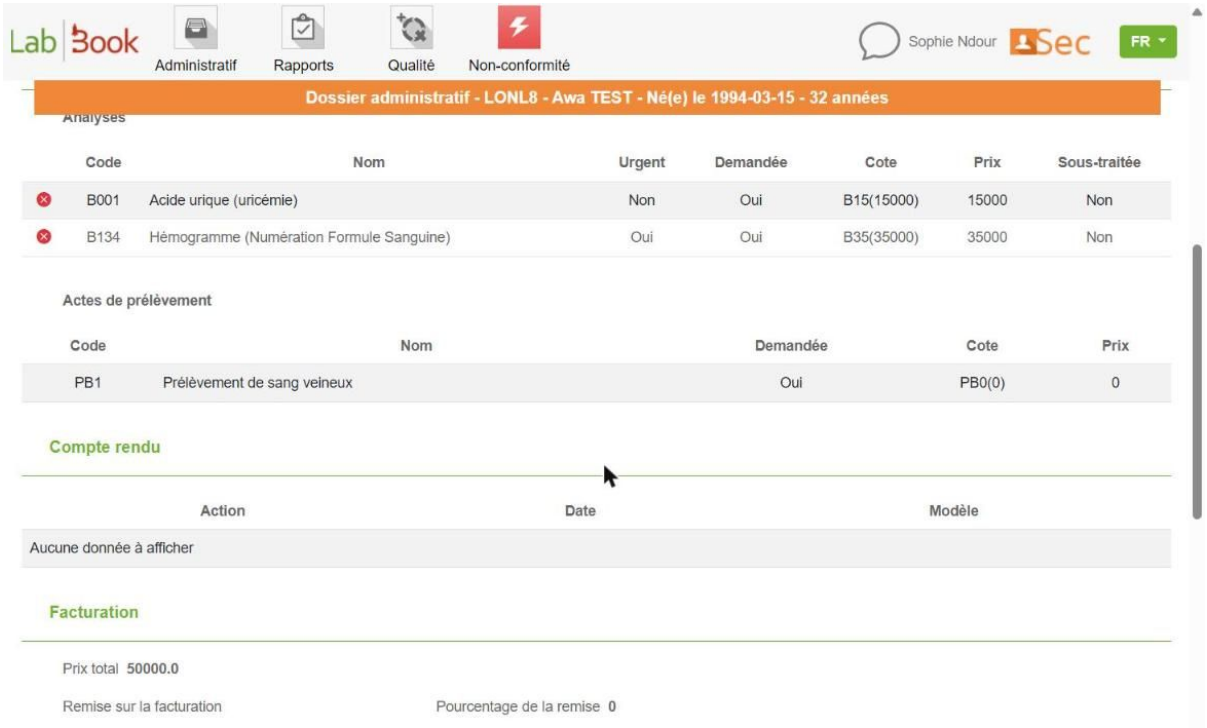

Figure 19 – Dossier administratif : analyses, compte rendu et facturation

5.2 Joindre un document

Exemples de documents à joindre : ordonnance scannée, bon de demande, carte d'assurance, consentement signé.

1. Numérisez le document et enregistrez-le sur votre poste (PDF ou image).
2. Dans **Pièces jointes au dossier**, cliquez sur **Choisir un fichier** et sélectionnez-le.
3. Cliquez sur **Enregistrer le document**.

Le fichier apparaît sous son nom, avec un lien **Télécharger**. *Exemple :* `ordonnance_TEST_Awa.png`.

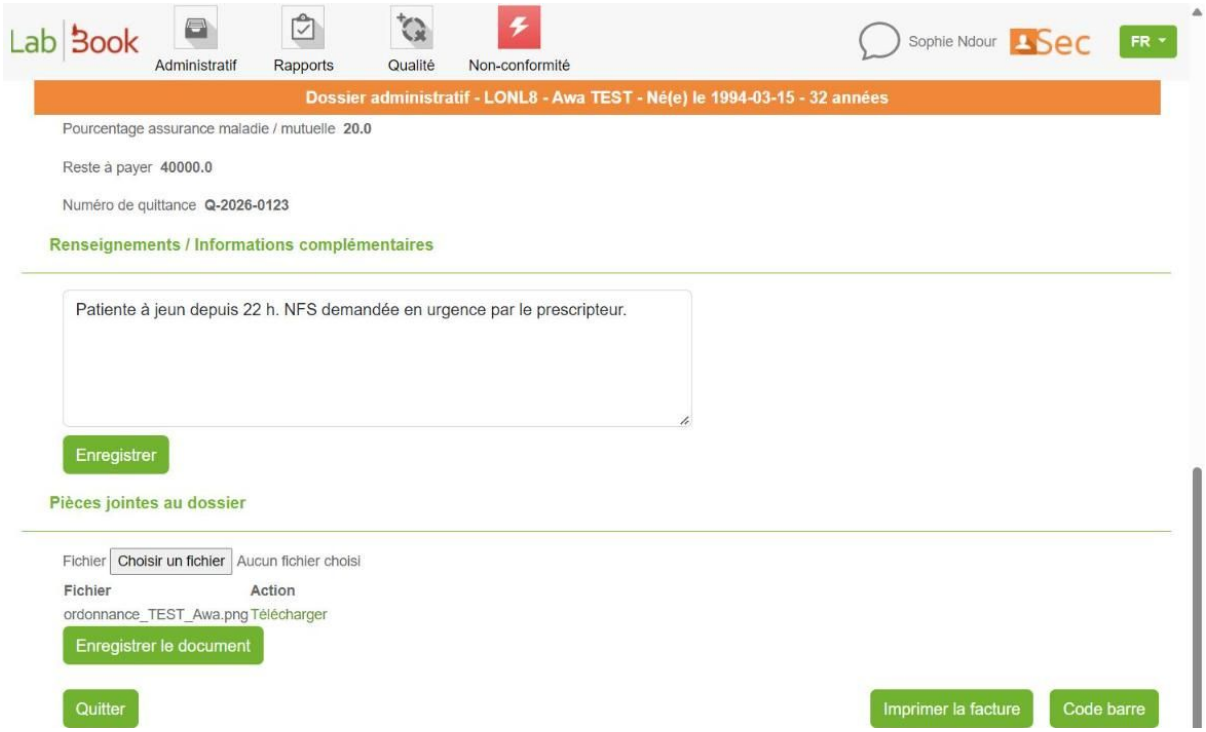

Figure 20 – Ordonnance jointe au dossier

> **Bonne pratique** : nommez les fichiers de façon explicite (`ordonnance_NOM_Prénom_date.pdf`). Seuls les rôles qui en ont le droit peuvent **supprimer** une pièce jointe. Par défaut : secrétaire avancé, techniciens et biologiste.

5.3 Imprimer la facture, les étiquettes et le bon de transfert

En bas du dossier administratif :

Bouton	Document produit (PDF)
Imprimer la facture	Facture du dossier, selon le modèle du laboratoire. Visible si la facturation est activée
Code barre	Étiquette code-barres du **numéro de dossier**, à coller sur la demande et sur les tubes
Bon de transfert	Bon d'accompagnement des analyses **sous-traitées**. Visible seulement si le dossier en contient

Si plusieurs modèles existent, une liste permet de choisir le modèle avant d'imprimer (guide D3).

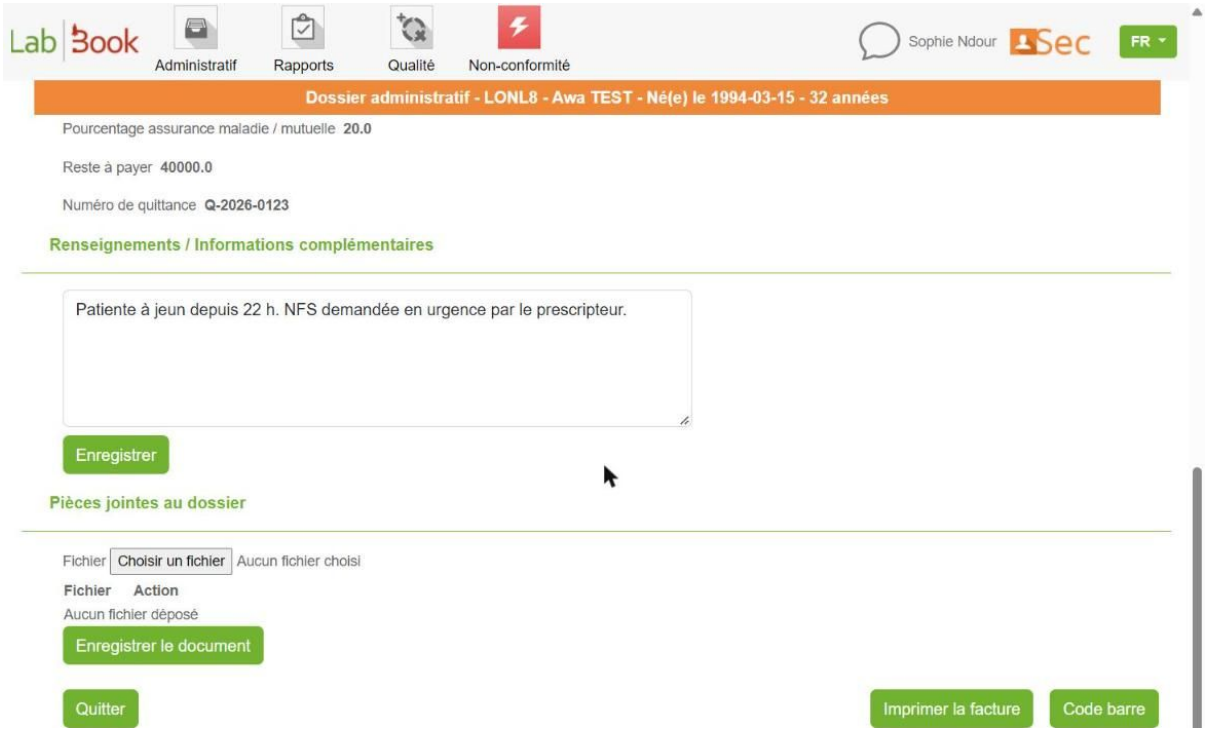

Figure 21 – Boutons Imprimer la facture et Code barre

6. Suivre les dossiers

Accès : **Administratif › Liste des dossiers**, ou le raccourci de la page d'accueil.

6.1 Rechercher un dossier

Filtres disponibles :

Filtre	Exemple
N° dossier	0002
Date du / au	Période de réception
Type dossier	Externe, Interne (hospitalisé), Garde
Nom, **Prénom**, **Code** patient	TEST / Awa / LONL8
Statut	Validé administrativement… (guide A1, § 8)
Type	Famille d'analyses (Biochimie, Hématologie…)
Urgent uniquement	Coché : seulement les dossiers urgents

Cliquez sur **Rechercher**.

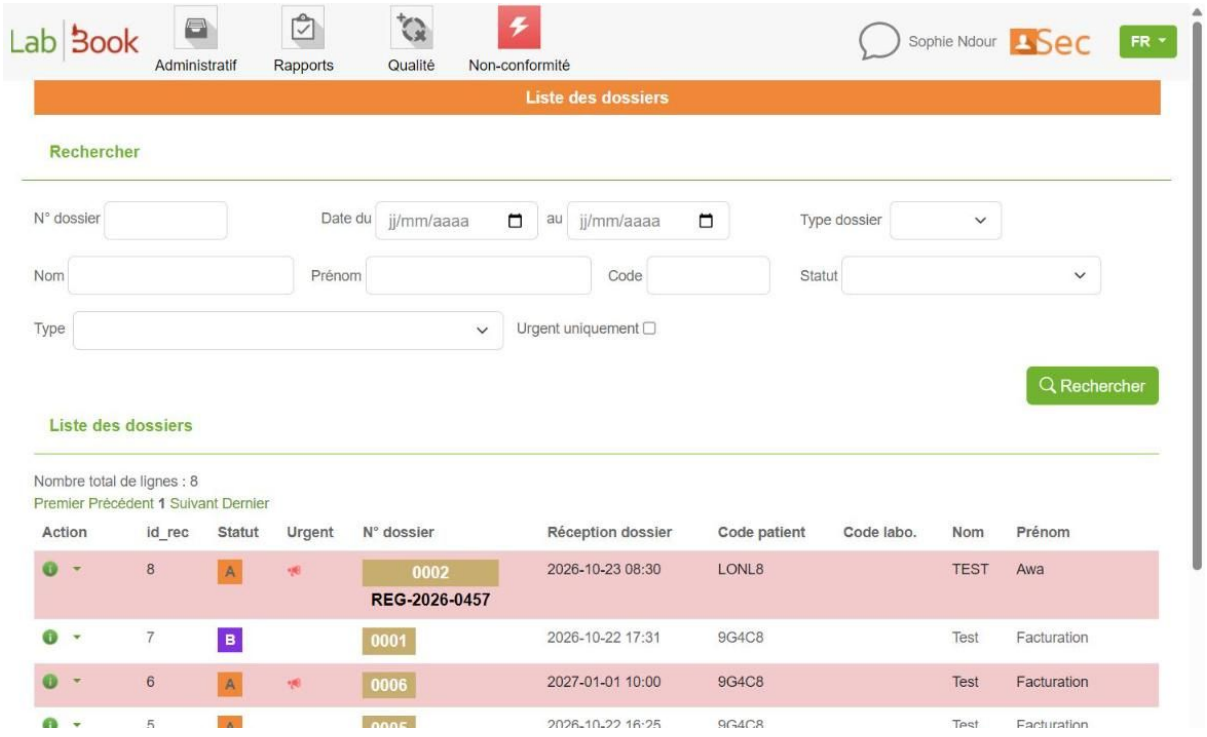

Figure 22 – Liste des dossiers : le dossier 0002 de TEST Awa, urgent, au statut A

Lire la liste :

- une ligne **rose** avec un **mégaphone** signale un dossier urgent ;
- sous le numéro court (`0002`) s'affiche le numéro interne au laboratoire (`REG-2026-0457`) ;
- la **lettre de statut** est cliquable : elle affiche le statut de chaque analyse du dossier.

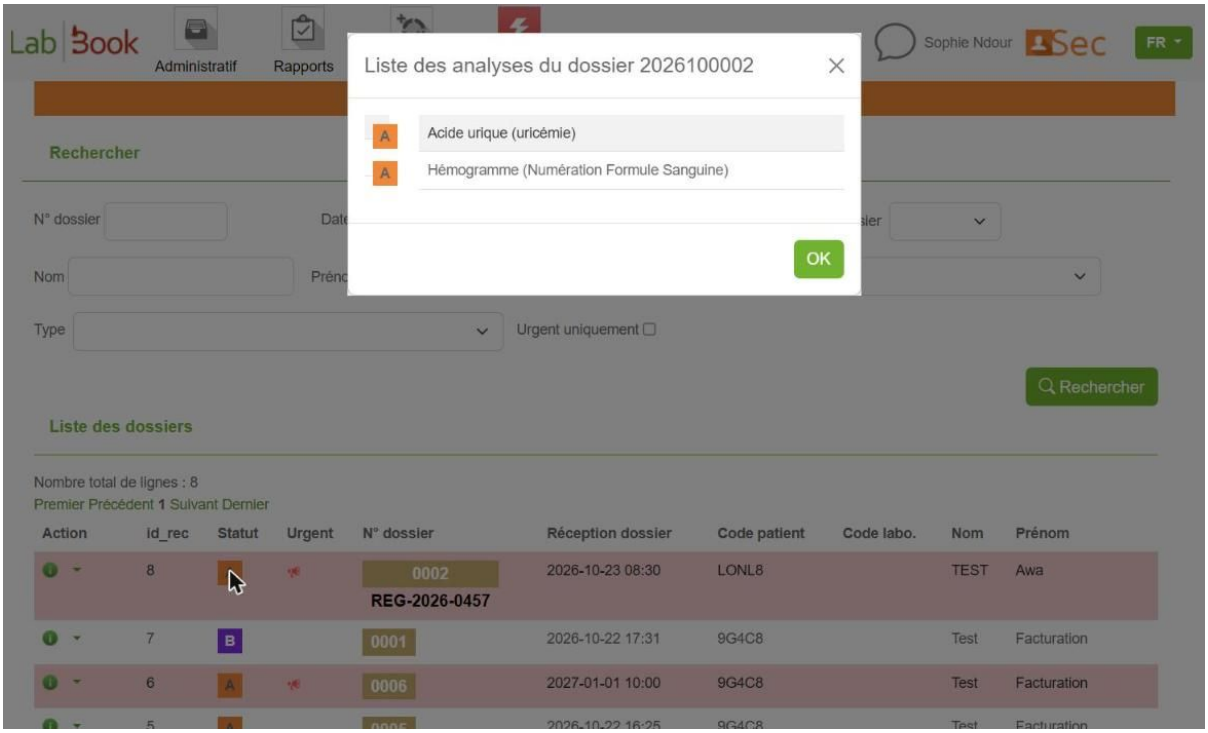

Figure 23 – Statut détaillé du dossier 2026100002 : les deux analyses sont au statut A

6.2 Ouvrir un dossier

Cliquez sur la flèche de la colonne **Action**, puis sur **Dossier administratif**. D'autres actions s'ajoutent selon le statut du dossier et vos droits : envoi du compte rendu, liste des envois…

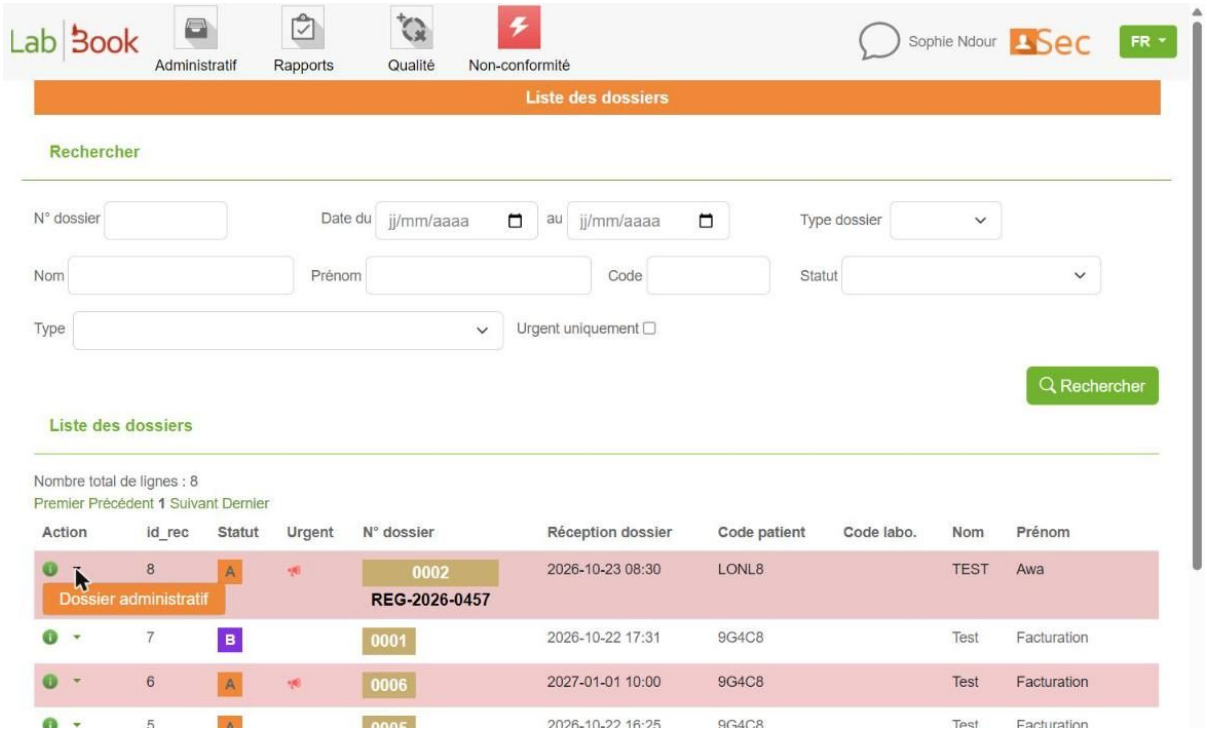

Figure 24 – Menu Action d'un dossier

7. Remettre le compte rendu

Le compte rendu est disponible quand le dossier est **validé biologiquement** (statut **B**). Ouvrez le dossier administratif : la partie **Compte rendu** liste les comptes rendus produits, avec leur date et leur modèle.

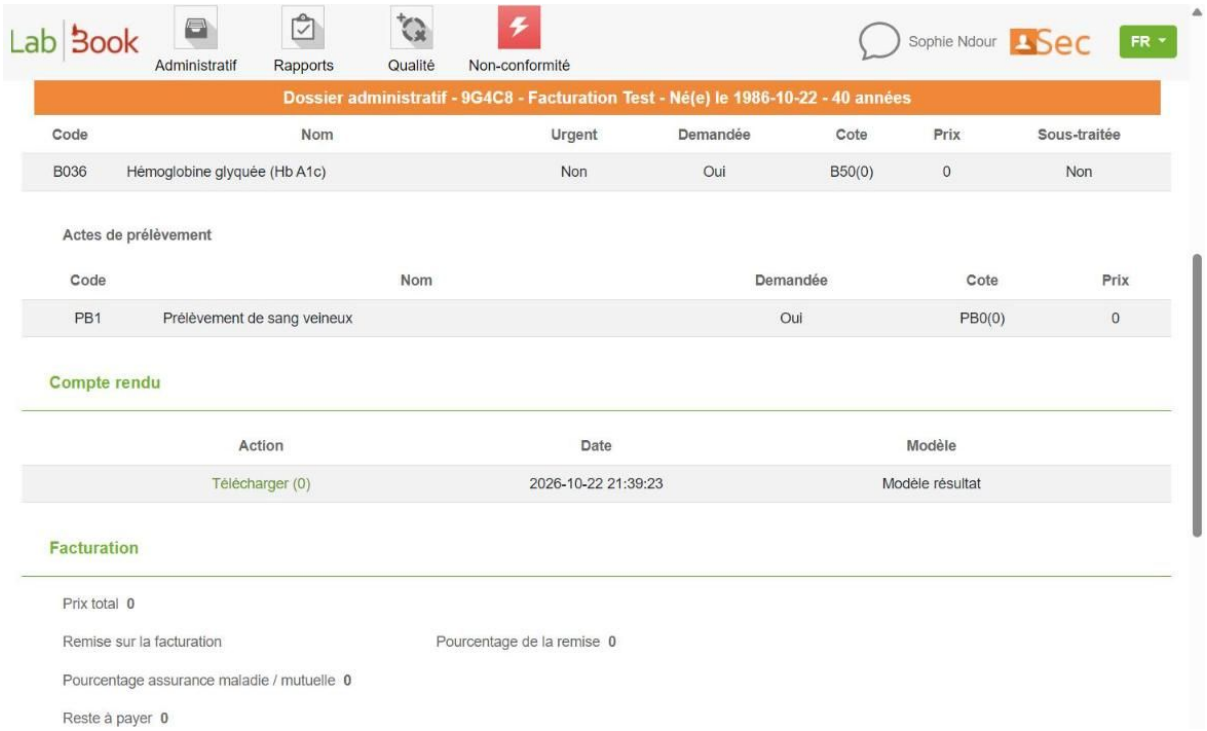

Figure 25 – Compte rendu disponible dans un dossier validé

Situation	Lien affiché	Effet
Premier téléchargement	**Télécharger (0)**	Original du compte rendu, à remettre au patient. Le chiffre compte les téléchargements
Téléchargements suivants	**Duplicata (n)**	Copie marquée **DUPLICATA**, pour une seconde remise

Les rôles qui ont le droit **Re-télécharger un rapport** voient à la fois **Télécharger** et **Duplicata**. Par défaut, seul le biologiste a ce droit.

> **Conformité** : remettez l'original une seule fois, après avoir vérifié l'identité de la personne. Toute nouvelle remise se fait en **duplicata**. Le nombre de téléchargements est tracé.

> **À savoir** : si le laboratoire protège les comptes rendus par mot de passe, le PDF s'ouvre avec le **code patient interne**, et le duplicata n'est pas proposé. L'envoi par email ou WhatsApp est décrit dans le guide C4.

8. Les rapports du secrétariat

Accès : menu **Rapports**. Le rôle Secrétaire a accès à tous les rapports standard. Les plus utiles au guichet sont décrits ci-dessous ; les autres sont décrits dans le guide C1.

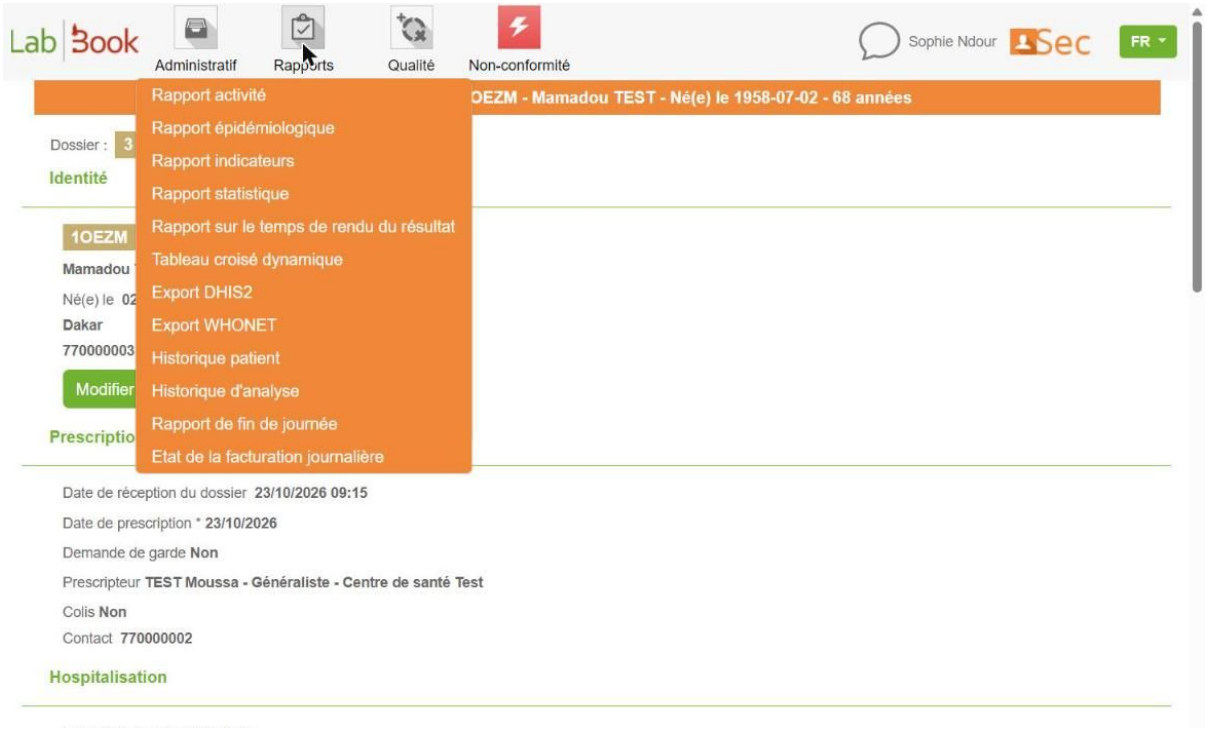

Figure 26 – Menu Rapports

8.1 État de la facturation journalière

Accès : **Rapports › Etat de la facturation journalière**.

Ce rapport liste, pour une période, les dossiers avec leur **numéro de facturation**, leur **prix** et le montant **à payer après remises**. Le **reste à payer** total s'affiche en bas. Le filtre **Créateur du dossier** limite la liste aux dossiers d'une personne : utile pour la **caisse de fin de poste**.

Télécharger le rapport produit le PDF.

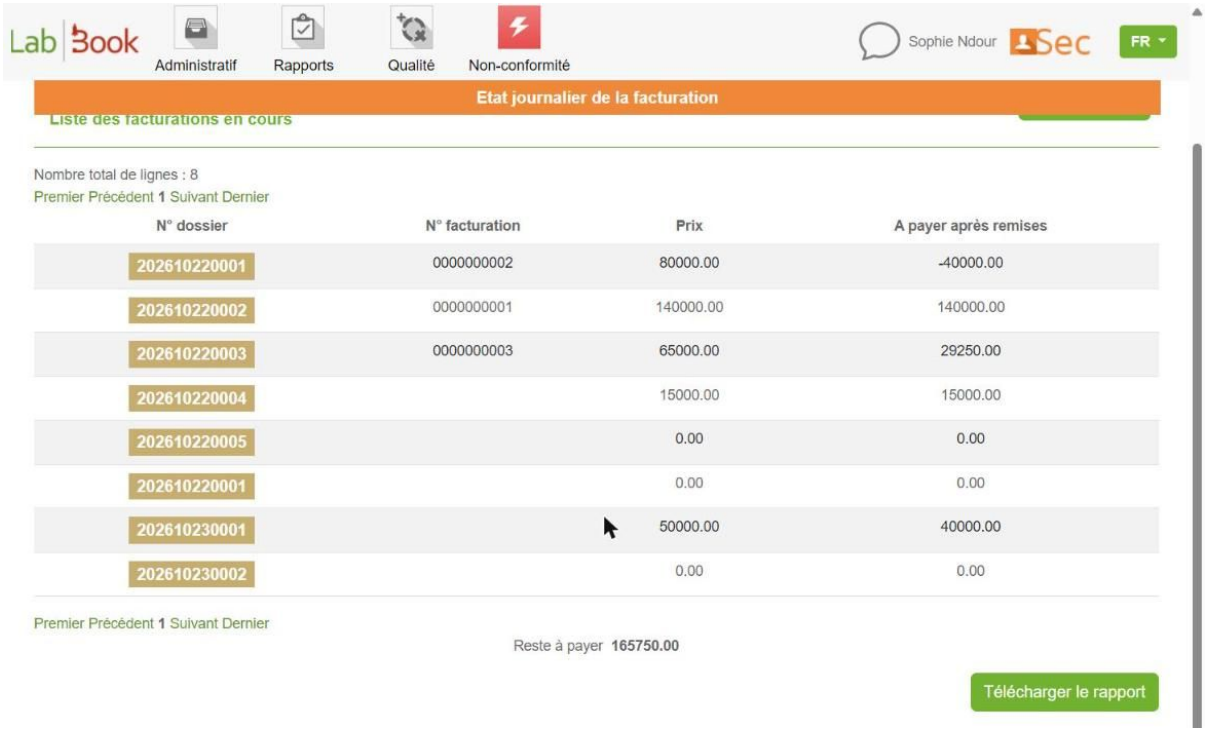

Figure 27 – État journalier de la facturation

> **Attention — borne de fin (constaté en 3.6.28).** La date **au** est **exclue** de la recherche. Pour obtenir les dossiers du 23/10, saisissez **du 23/10 au 24/10**. Avec la période proposée par défaut (au = aujourd'hui), les dossiers du jour n'apparaissent pas.

8.2 Historique patient

Accès : **Rapports › Historique patient**.

1. Recherchez le patient par code, nom, prénom, téléphone, code labo ou sexe.
2. Dans la colonne **Action**, cliquez sur la flèche, puis sur **Historique**.

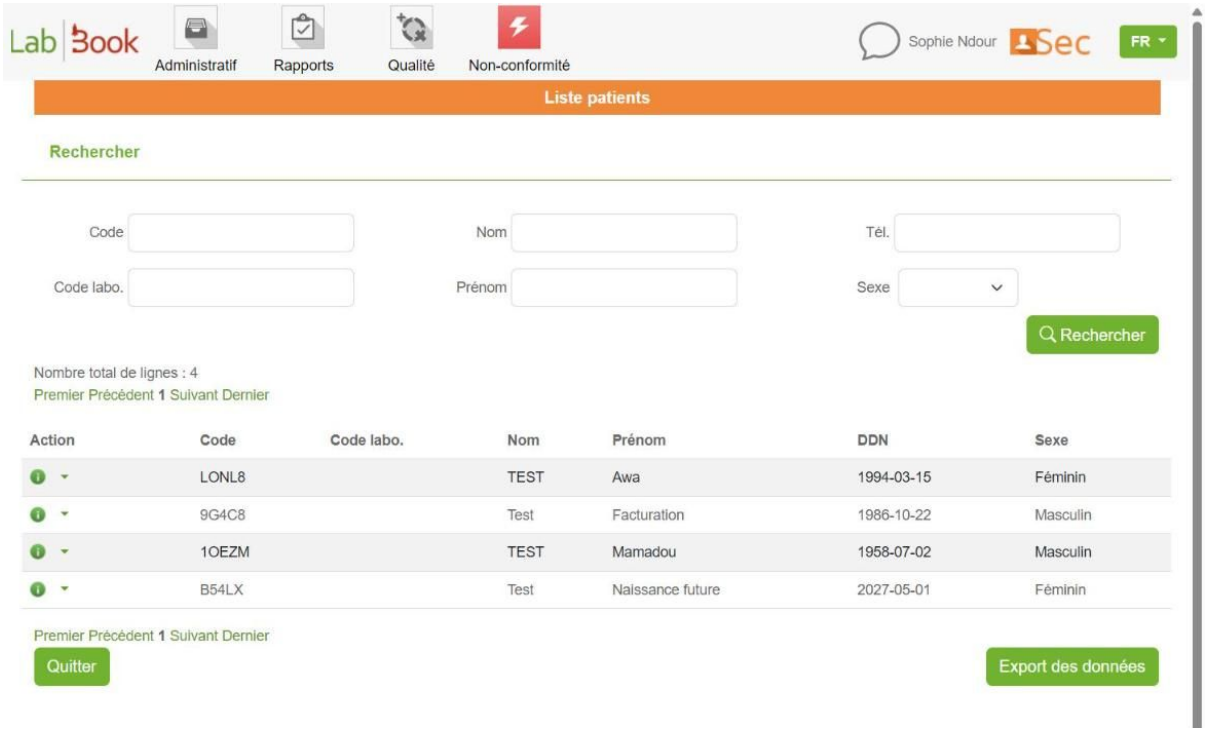

Figure 28 – Recherche dans l'historique patient

La page **Historique patient** liste toutes les analyses du patient, dossier par dossier, avec la date de prescription, les variables et les résultats connus.

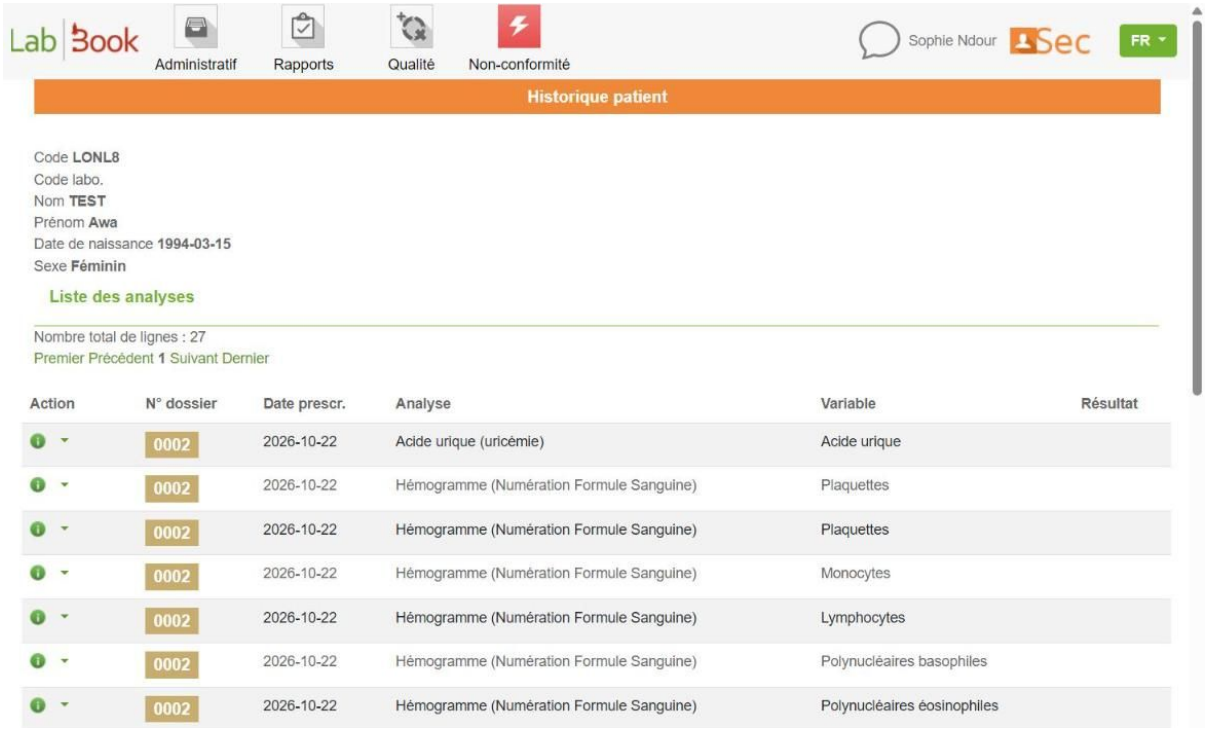

Figure 29 – Historique de la patiente TEST Awa

8.3 Rapport de fin de journée

Accès : **Rapports › Rapport de fin de journée**.

Le rapport liste, pour la période choisie, chaque analyse avec sa famille et son niveau de validation : *Administratif*, *Technique*, *Biologique*. Il permet de vérifier, avant de partir, qu'aucun dossier du jour

n'est resté bloqué. Il se filtre par **Service demandeur**. L'export de données (CSV) et le téléchargement (PDF) sont en bas de page.

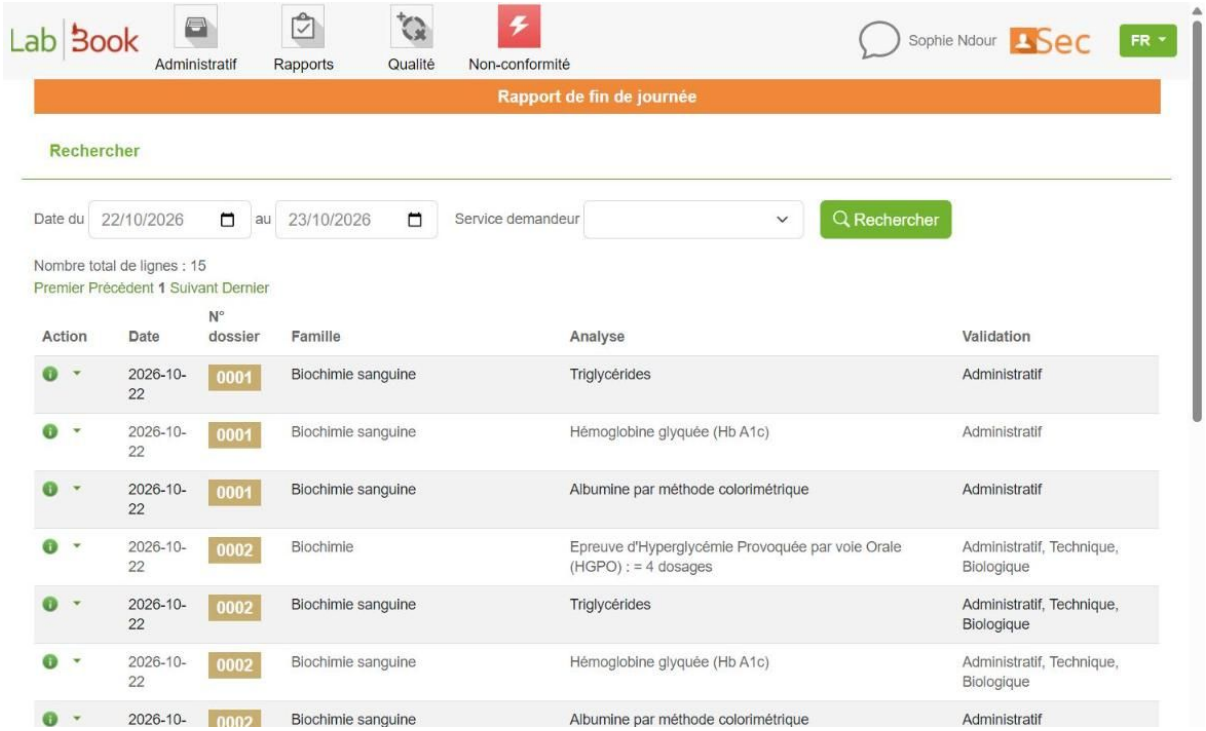

Figure 30 – Rapport de fin de journée

9. Le rôle Secrétaire avancé

Le **Secrétaire avancé** a tous les droits du secrétaire, plus les droits suivants :

Menu	Droits supplémentaires	Voir
Administratif	Saisie et enregistrement de résultats ; ajout de nouvelles analyses à un dossier existant ; feuille de paillasse	Guide B3
Dossier administratif	Rééditer (régénérer) un compte rendu ; supprimer une pièce jointe	§ 5.2, § 7
Paramètres	**Préférences** : en-têtes du compte rendu, prix des actes, activation de la facturation, unité d'âge par défaut, délai de déconnexion	Guide D1, § 3.2
Paramètres	**Gestion des utilisateurs** : créer, modifier, désactiver des comptes	Guide D1, § 5
Paramètres	**Gestion dossier patient** : **fusionner** deux fiches d'un même patient enregistré en double	Guide D1, § 11.2
Qualité	Partie **Général** ; menu **Gestion des stocks**	Guides B5, B6

> **Bonne pratique — fusion des doublons.** Quand un patient a été créé deux fois, le secrétaire avancé fusionne les deux fiches. Vérifiez d'abord l'identité avec les deux historiques : la fusion ne peut pas être annulée.

10. Questions fréquentes

Question	Réponse
Je me suis trompé dans l'identité après validation	Dans le dossier administratif, cliquez sur **Modifier patient**, corrigez, puis enregistrez. La modification est tracée
Le prescripteur n'existe pas	Bouton **+** à côté du champ Prescripteur (§ 3.4)
Une analyse prescrite est introuvable	Essayez le code, puis une autre partie du nom. Si elle n'existe pas, signalez-le à l'administrateur : elle doit être créée dans le référentiel (guide D1, § 6)
Le prix affiché est incorrect	Corrigez-le dans la colonne **Prix** de la demande ; signalez-le à l'administrateur pour qu'il mette à jour le référentiel
Le patient revient chercher son résultat une seconde fois	Remettez un **Duplicata** (§ 7)
Je ne vois pas le menu Paramètres	C'est normal pour le rôle Secrétaire ; le Secrétaire avancé y a accès (§ 9)

Annexe A — Historique du document

Version	Date	LabBook	Modifications
3.0	10/2026	3.6.28	Refonte complète : parcours du guichet dans l'ordre réel ; exemple fictif complet (TEST Awa, Dr TEST Moussa) ; tableaux des champs avec exemples ; création d'un prescripteur ; statuts des produits pathologiques ; contrôles à la validation ; demande hospitalisé illustrée ; dossier administratif (pièces jointes, facture, code-barres, bon de transfert) ; original et duplicata ; rapports du guichet ; droits du secrétaire avancé vérifiés dans la matrice ; FAQ. Parties communes déplacées dans A1
2	01/2026	3.6	Version précédente