

NutriPatient 2

Mode d'emploi du parcours

De l'accueil du patient au lancement du protocole de suivi

Cas déroulé de bout en bout : Marc Favre, 52 ans, surpoids et glycémie limite
41 écrans annotés, chaque bouton expliqué

Version 2.0.0 — septembre 2026

Sommaire

Comment lire ce guide

1. Les repères de l'écran
2. Accueillir le patient : créer le dossier
3. Étape 1 — Fixer l'objectif du suivi
4. Étape 2 — L'anamnèse (niveau 1)
5. Étape 3 — Pièces et analyses
6. Étape 4 — Les questions ciblées (niveau 2)
7. Étape 5 — La synthèse
8. Étape 6 — Choisir la base alimentaire
9. Étape 7 — Lancer le protocole de suivi
10. Ce que le dossier contient après le parcours
11. Les trois documents remis au patient
12. Récapitulatif : le parcours en 20 clics

Comment lire ce guide

Ce guide suit un seul dossier, du premier clic jusqu'au protocole lancé et au premier rendez-vous inscrit à l'agenda. Chaque écran est reproduit tel qu'il s'affiche dans NutriPatient 2.0. Les pastilles rouges numérotées sur les captures renvoient aux explications placées juste en dessous : ce que fait le bouton, ce qu'il déclenche, ce qui apparaît ensuite.

Le parcours compte sept étapes, toujours dans le même ordre : Objectif, Anamnèse, Pièces et analyses, Questions ciblées, Synthèse, Régime, Suivi. Le rail d'étapes en haut du dossier et la feuille de route qui le suit indiquent à tout moment où l'on en est et ce qui reste à faire.

Les textes rédigés par l'assistant du logiciel (synthèse, plan remis au patient) dépendent de chaque dossier ; ils sont volontairement masqués sur les captures. Les gestes de correction et de suppression, l'espace patient, la facturation et les réglages du cabinet font l'objet du manuel de référence et ne sont pas traités ici.

Le cas suivi dans ce guide

Patient	Marc Favre, né le 12.03.1974 (52 ans), 1005 Lausanne
Adressé par	Dr Anne Morel, Lausanne
Motif	Prise de poids progressive depuis 5 ans (+12 kg), fatigue en fin de journée, glycémie à jeun limite au dernier contrôle chez le médecin traitant
Mesures initiales	178 cm, 92,4 kg, IMC 29,2 (surpoids), tour de taille 104 cm, tour de hanches 105 cm
Pièce apportée	Bilan sanguin Unilabs du 28.08.2026, 10 marqueurs (glycémie à jeun 6,3 mmol/L, HbA1c 6,1 %, triglycérides 2,4 mmol/L, HDL 0,95 mmol/L, vitamine D 48 nmol/L, CRP-us 3,4 mg/L...)
Objectif convenu	Perte de poids : 84 kg en 24 semaines — « Perdre 8 kg avant l'été, retrouver de l'énergie au travail »
Résultat du parcours	Synthèse validée, base alimentaire méditerranéenne retenue avec fiche remise, protocole « Rééquilibrage durable » de 8 séances tous les 14 jours lancé, premier rendez-vous le 22.09.2026 à 14h00

Durée réelle du déroulé complet, saisie comprise : une consultation. Toutes les captures ont été prises sur ce dossier, dans l'ordre où les écrans se présentent.

1. Les repères de l'écran

Avant de dérouler le parcours, trois zones reviennent sur chaque écran du dossier : le bandeau du patient, le rail des sept étapes et la feuille de route. Elles sont présentées ici une fois pour toutes.

Dossier créé. Fixez l'objectif du suivi pour démarrer le parcours.

1 **Marc Favre** NP-20260908-20M **2** **Dossier** **3** **Courant** Retour Modifier

52 ans · homme · le poids et la taille manquent — section 0 de l'anamnèse
+41 79 456 12 34 · marc.favre@example.ch · 1005 Lausanne

Aucun allergène ni marqueur hors repères signalé

4 **OBJECTIF DU SUIVI**
Non fixé — première étape du parcours.
Fixer l'objectif

5 **1 OUVERTE** **2 OUVERTE** **3 FERMÉE** **4 FERMÉE** **5 FERMÉE** **6 FERMÉE** **7 FERMÉE**

Objectif Ce que ce suivi cherche à obtenir
Anamnèse Recueil initial, anthropométrie, bien-être
Pièces & analyses Renseignez d'abord l'anamnèse.
Questions ciblées — facultative Renseignez d'abord l'anamnèse.
Synthèse L'anamnèse doit être complète.
Régime La synthèse oriente le classement des régimes.
Suivi La synthèse règle l'intensité du protocole.

6 **FEUILLE DE ROUTE** **Ouverture du dossier** Avant tout : ce que ce suivi cherche à obtenir. **1 à faire**

1 **Fixer l'objectif du suivi**
Quatre champs, dont trois facultatifs. Il entre dans le contexte de tout ce qui sera généré. **vous y êtes**

À savoir sur cette personne — préférences, refus, contraintes de vie **0**

Fixer l'objectif du suivi
Ce que ce suivi cherche à obtenir, en quatre champs dont trois facultatifs. L'objectif s'affiche en permanence dans le bandeau du dossier et entre dans le contexte de tout ce qui sera rédigé ensuite : synthèse, régime, protocole. Il se modifie à tout moment.

Nature de l'objectif...
Poids cible (kg) Semaines
Formulé avec vos mots — facultatif
Fixer l'objectif

Figure 1 — Le dossier vient d'être créé : bandeau, rail des étapes et feuille de route

- 1 Bandeau du patient.** Nom, numéro de dossier (NP-...), âge, sexe, coordonnées, allergènes et repères signalés. À droite, la case « Objectif du suivi » : vide tant que l'objectif n'est pas fixé, puis toujours visible, quel que soit l'écran du dossier.
- 2 Menu Dossier.** Ouvre le menu de navigation du dossier (fiche, anamnèse, bilans, consultation, protocole, rapports, rendez-vous, documents, factures, frise) et les actions « Produire » (voir chapitre 10).
- 3 Mode Courant / Détaillé.** « Courant » n'affiche que ce qui est utile à l'étape en cours. « Détaillé » ajoute les onglets complets du dossier. Ce guide reste en mode Courant.
- 4 Fixer l'objectif.** Bouton d'appel de la première étape, placé dans le bandeau tant que l'objectif n'est pas renseigné.
- 5 Rail des étapes.** Les sept étapes avec leur statut : OUVERTE (accessible), FERMÉE (verrouillée tant que l'étape précédente n'est pas faite), FAITE (coche verte). Un clic sur une étape ouverte y conduit.

- 6 Feuille de route.** Sous le rail : la liste de ce qu'il reste à faire à l'étape en cours, avec le compteur « n à faire », le repère « vous y êtes » et, pour chaque point, le bouton qui l'exécute. C'est le fil conducteur du parcours : quand on hésite, on lit la feuille de route.

Sous la feuille de route : « À savoir sur cette personne ». Un bloc dépliant où l'on note les préférences, refus et contraintes de vie (compteur à droite). Il est repris par la synthèse, le régime et le protocole. Son usage est montré au chapitre 6.

2. Accueillir le patient : créer le dossier



Figure 2 — Tableau de bord à l'ouverture de l'espace praticien

- 1 Patients/Clients.** Entrée du menu latéral : la liste de tous les dossiers, avec recherche.
- 2 + Nouveau patient/client.** Ouvre le formulaire de création. Le même bouton existe en tête de la liste des patients.
- 3 Agenda du jour.** Les rendez-vous de la journée ; « Voir agenda complet » ouvre l'agenda hebdomadaire. Les compteurs en dessous donnent les dossiers actifs et les rendez-vous de la semaine.

Figure 3 — Formulaire « Nouveau patient/client », partie Identité

- 1 Nom et Prénom (obligatoires).** Le nom sert à retrouver le dossier et figure sur tous les documents produits.
- 2 Date de naissance (obligatoire).** Elle détermine l'âge affiché dans le bandeau et les seuils utilisés par les calculs (IMC, tour de taille). Sexe, état civil, langue, lieu de naissance, nationalité et origine ethnique (qui ajuste les seuils IMC / tour de taille) sont facultatifs.

Santé & Assurance

MÉDECIN RÉFÉRENT

Dr Anne Morel, Lausanne

ASSURANCE MALADIE

SOURCE DE RÉFÉRENCE

Bouche à oreille, web, médecin...

Les informations cliniques détaillées (motif, antécédents, médicaments, habitudes, objectifs) sont gérées dans l'onglet **Anamnèse** du dossier patient/client — pas dans ce formulaire.

Administration

STATUT DU DOSSIER

Actif

Consentement RGPD / nLPD

☒ Le patient/client a donné son consentement explicite pour la collecte et le traitement de ses données de santé (Art. 9 RGPD / nLPD suisse).

Annuler

Créer le dossier

Figure 4 — Formulaire « Nouveau patient/client », partie basse

- 3 Médecin référent.** Nom du médecin traitant ou prescripteur ; il est repris dans les rapports destinés au médecin. « Source de référence » note comment le patient est arrivé.
- 4 Consentement.** Case à cocher attestant du consentement explicite du patient au traitement de ses données de santé. Le document à signer produit à l'étape 3 formalise ce consentement.
- 5 Créer le dossier.** Enregistre et ouvre le dossier sur l'écran de la figure 1. L'encadré gris au-dessus le rappelle : le motif, les antécédents, les médicaments et les habitudes ne se saisissent pas ici mais dans l'anamnèse.

3. Étape 1 — Fixer l'objectif du suivi

Le bouton « Fixer l'objectif » du bandeau, comme le point 1 de la feuille de route, ouvre le formulaire dans la zone principale du dossier. Quatre champs, trois facultatifs.

Figure 5 — Formulaire de l'objectif, rempli pour Marc Favre

- 1 **Nature de l'objectif (obligatoire).** Liste déroulante : Perte de poids, Recomposition corporelle, Stabilisation, Amélioration d'un état de santé, Autre. Ici « Perte de poids ».
- 2 **Poids cible (kg).** 84 kg. Le bandeau calculera ensuite l'écart avec le poids d'ouverture mesuré à l'anamnèse.
- 3 **Horizon (semaines).** 24 semaines.
- 4 **Formulé avec ses mots.** La phrase du patient, telle qu'il l'a dite : « Perdre 8 kg avant l'été, retrouver de l'énergie au travail ». Elle est reprise dans la synthèse, le régime et le protocole.
- 5 **Fixer l'objectif.** Enregistre. L'objectif reste modifiable à tout moment depuis le bandeau (« Modifier l'objectif »).

Figure 6 — Objectif enregistré : bandeau mis à jour, étape 2 ouverte

- 1 **Objectif du suivi dans le bandeau.** Nature, phrase du patient, cible, horizon. Une fois l'anamnèse saisie, la case affiche aussi « kg parcourus / kg restants » et le poids d'ouverture.
- 2 **Étape Anamnèse ouverte.** L'étape 1 passe à FAITE, l'étape 2 à OUVERTE. Un clic dessus ouvre l'anamnèse.

4. Étape 2 — L'anamnèse (niveau 1)

1 Anamnèse
N1 — recueil initial

Questions ciblées
N2 — générées par l'IA

Document à signer
déclarations & consentements

Faire remplir le questionnaire par le patient
Un lien personnel, valable 72 heures. Les réponses sont enregistrées au fil de la saisie et arrivent directement dans cette anamnèse.

2 Générer le lien

3 Anamnèse — Niveau 1 : recueil initial

0 Anthropométrie initiale

Taille: cm

Poids initial: kg

IMC initial: —

Objectif poids: 84.00 kg

Tour de taille: cm

Tour de hanches: cm

Figure 7 — Arrivée sur l'anamnèse

- 1 Trois sous-onglets.** « Anamnèse » (niveau 1, recueil initial, celui que l'on remplit ici), « Questions ciblées » (niveau 2, générées à l'étape 4) et « Document à signer » (déclarations et consentements, produit à l'étape 3).
- 2 Générer le lien.** Crée un lien personnel valable 72 heures pour que le patient remplisse lui-même le questionnaire avant la consultation. Ses réponses arrivent directement dans cette anamnèse, au fil de la saisie. Dans ce guide, l'anamnèse est saisie en séance par le praticien.
- 3 Section 0 — Anthropométrie initiale.** Première des sections numérotées : 0 Anthropométrie initiale, 1 Motif de consultation et symptômes, 2 Antécédents médicaux et familiaux, 2b Allergies et intolérances, 3 Médicaments et compléments alimentaires, 4 Alimentation et mode de vie, 5 Bien-être psychologique et relationnel (échelles WHO-5, PSS-4, UCLA-3), 6 Objectifs et attentes, 7 Évaluation praticien (compliance et urgence). Chaque section se déplie d'un clic sur son titre.

Anamnèse — Niveau 1 : recueil initial

0 Anthropométrie initiale

1 Taille: 178 cm

2 Poids initial: 92.4 kg

IMC initial: 29.2 — Surpoids

Objectif poids: 84.00 kg

Tour de taille: 104 cm

Tour de hanches: 105 cm

Auto-perception corporelle — optionnel, à demander AVANT la pesée
Demandez au patient ce qu'il pense peser et mesurer, avant de lui révéler la valeur balance. L'écart est un indicateur clinique : sous-estimation = déni, surestimation = anxiété pondérale ou dysmorphophobie.

Taille perçue: 178 cm

Écart taille: 0.0 cm (0.0% · sous-estime)

Poids perçu: 88 kg

Écart poids: -4.4 kg (-4.8% · sous-estime)

1 Motif de consultation & symptômes

3 Quel est le motif principal de votre consultation ? *

Prise de poids progressive depuis 5 ans (+12 kg), fatigue en fin de journée, glycémie à jeun limite au dernier contrôle chez le médecin traitant.

Décrivez vos symptômes actuels en détail

Figure 8 — Section 0 remplie et début de la section 1

- 1 Taille (cm).** 178. Avec le poids, elle produit l'IMC initial calculé à droite (29,2 — Surpoids) ; l'objectif poids fixé à l'étape 1 est rappelé en bout de ligne.
- 2 Poids initial (kg).** 92,4. C'est le poids d'ouverture du suivi : point de départ du bandeau, de la trajectoire du protocole et du plan patient.
- 3 Motif principal de consultation (obligatoire).** Une phrase, dans les termes du patient. Le bloc « Auto-perception corporelle » qui précède est optionnel : taille et poids perçus, saisis avant la pesée, avec l'écart calculé (ici -4,4 kg, sous-estimation).



Figure 9 — Bas de l'anamnèse

- 1 Enregistrer et continuer.** Enregistre l'anamnèse, la marque FAITE et ouvre l'étape 3 « Pièces et analyses ».
- 2 Enregistrer le brouillon.** Enregistre sans clore : l'étape reste OUVERTE et l'on y revient plus tard (par exemple si le patient complète chez lui via son lien).

5. Étape 3 — Pièces et analyses

Cette étape rassemble ce que le patient apporte (bilans sanguins, comptes-rendus) et produit le document à signer. Elle est facultative pour la suite : on peut continuer sans pièce, ou décider d'attendre.

Frise du dossier — 1 événement

1	2	3	4	5	6	7
Objectif Ce que ce suivi cherche à obtenir	Anamnèse Recueil initial, anthropométrie, bien-être	Pièces & analyses Bilans, comptes-rendus — même antérieurs	Questions ciblées — facultative Réglez d'abord les pièces et analyses.	Synthèse État des lieux, analyse, recommandations	Régime La synthèse oriente le classement des régimes.	Suivi La synthèse règle l'intensité du protocole.

FEUILLE DE ROUTE Après l'anamnèse Ce qu'on produit avant d'analyser. 3 à faire

- Pièces et analyses : Dites si le patient apporte des analyses ou des pièces — ou continuez sans**
Le patient a-t-il des analyses ? On les charge et on les lit. Des comptes-rendus ? On les analyse. Sinon, on décide de continuer sans — ou d'attendre. vous y êtes
- Produire le document à signer**
Un seul A4 recto-verso : ce que le patient a déclaré, son consentement au traitement des données, l'attestation de remise de la charte du cabinet. À faire signer en séance. Générer le document à signer
- Générer les questions ciblées** — facultatif
Une dizaine de questions déduites de l'anamnèse, pour approfondir ce qui l'appelle. Facultatif : on peut passer directement à la synthèse. Générer les questions
- Établir la synthèse**
État des lieux, analyse et recommandations à partir de tout ce qui précède. Relue et validée par vous avant d'orienter la suite. Générer la synthèse

Figure 10 — Arrivée à l'étape 3 : le rail et la feuille de route

- 1 Rail.** Objectif et Anamnèse sont FAITES ; Pièces et analyses est OUVÉRTE ; la Synthèse est déjà OUVÉRTE elle aussi car elle reste possible sans pièce.
- 2 Feuille de route « Après l'anamnèse ».** Quatre points : pièces et analyses (vous y êtes), produire le document à signer, générer les questions ciblées (facultatif), établir la synthèse.
- 3 Générer le document à signer.** Produit le document Word « Déclaration de santé et consentements » (voir figure 16). Peut être fait à tout moment de l'étape.
- 4 Générer les questions.** Lance l'étape 4 depuis la feuille de route. On y vient après avoir chargé le bilan, pour que les questions en tiennent compte.

Figure 11 — Les trois blocs de l'étape

- 1 Bloc 1 — Analyses biologiques.** Pour les PDF de laboratoire.
- 2 Charger.** Après avoir choisi le fichier (« Choose File ») et vérifié la date de l'analyse, dépose le PDF au dossier. Il n'est pas encore lu.
- 3 Continuer sans analyses.** Déclare qu'il n'y a pas de bilan pour ce parcours et passe à la suite.
- 4 Attendre les analyses.** Laisse l'étape en attente : le patient apportera son bilan plus tard.
- 5 Bloc 2 — Comptes-rendus et autres pièces médicales.** Compte-rendu de spécialiste, imagerie, lettre de sortie, ordonnance, même antérieurs au suivi.
- 6 Déposer.** Enregistre la pièce avec son type et sa date. Son contenu (diagnostics, valeurs, traitements, contraintes alimentaires) est ensuite lu par l'assistant et retenu pour la synthèse, le régime et le protocole.
- 7 Bloc 3 — Et ensuite.** Deux sorties : « Générer les questions ciblées » ou « Aller à la synthèse » / « Passer directement à la synthèse » (figure 15).

Charger, extraire, importer le bilan sanguin

Figure 12 — Le PDF Unilabs est déposé, pas encore lu

- 1 Ligne du document.** Nom du fichier et statut : « PDF de laboratoire déposé, pas encore lu : ses marqueurs ne sont pas dans le dossier ».
- 2 Télécharger.** Récupère le PDF tel qu'il a été déposé.
- 3 Extraire les marqueurs.** Lit le PDF et propose les valeurs trouvées dans la fenêtre de relecture ci-dessous. Rien n'entre au dossier avant votre validation.

Relecture avant import
10 marqueurs · Laboratoire Synlab — Genève · 2026-03-15

Modifiez si nécessaire. Décochez les lignes à ignorer.

☒	Marqueur	Libellé labo	Valeur	Unité	Réf min	Réf max	Statut
☒	Glycémie à jeun	Glycémie à jeun	6.3	mmol/L	3.9	5.5	—
☒	HbA1c	HbA1c	6.1	%	4.0	5.7	—
☒	Insuline à jeun	Cholestérol total	16	mUI/L	2	12	—
☒	Cholestérol total	HDL-Cholestérol	5.9	mmol/L		5.2	—
☒	HDL-cholestérol	LDL-Cholestérol	0.95	mmol/L	1.0		—
☒	LDL-cholestérol	Triglycérides	3.9	mmol/L		3.4	—
☒	Triglycérides	Vitamine D (25-OH)	2.4	mmol/L		1.7	—
☒	Vitamine D (25-OH)	Ferritine	48	nmol/L	75	200	—
☒	GGT	CRP ultra-sensible	62	U/L		55	—
☒	CRP ultra-sensible	TSH	3.4	mg/L		3.0	—

Annuler Importer la sélection 10 / 10 marqueurs sélectionnés

Figure 13 — Fenêtre « Relecture avant import »

- Case par ligne.** Décochez une ligne pour l'ignorer ; la case d'en-tête coche ou décoche tout. Le compteur en bas indique « 10 / 10 marqueurs sélectionnés ».
- Ligne d'un marqueur.** Marqueur (nom retenu au dossier, modifiable), libellé tel qu'il figure sur le PDF, valeur, unité, références min et max. Tous les champs sont éditables : c'est ici que l'on corrige une lecture imparfaite, l'unité ou la référence du laboratoire. L'en-tête rappelle le laboratoire et la date lus dans le document ; vérifiez-les.
- Annuler.** Referme sans rien importer ; le PDF reste déposé.
- Importer la sélection.** Crée le bilan au dossier avec les lignes cochées.

1 Analyses biologiques

1 Bilan du 28.08.2025 — antérieur au suivi
10 marqueurs · Unilabs Lausanne · Import de document

2 Voir les marqueurs

3 Unilabs Favre 2026-08-28.pdf
Lu — marqueurs importés en bilan #1

Télécharger

CHARGER UNE ANALYSE (PDF DU) DATE DE L'ANALYSE

Figure 14 — Le bilan est au dossier

- Bilan du dossier.** Date, badge « antérieur au suivi » (le prélèvement précède l'ouverture du dossier), nombre de marqueurs, laboratoire, origine « Import de document ».
- Voir les marqueurs.** Ouvre le détail du bilan (tableau des valeurs avec leurs références).
- Statut du PDF : « Marqueurs importés au bilan ».** Le fichier et le bilan sont liés ; la feuille de route (figure 18) les liste tous deux avec un bouton « Voir ».

3 Et ensuite
Générer une dizaine de questions déduites de l'anamnèse et des bilans, pour approfondir ce qui s'appelle — facultatif.

Générer les questions ciblées **1** Passer directement à la synthèse

DÉPOSER UNE PIÈCE
Choose File No file chosen Compte-rendu 09/08/2026 Déposer

Figure 15 — Bloc « Et ensuite » une fois le bilan importé

- 1 Passer directement à la synthèse.** Saute l'étape 4. Le bouton vert « Générer les questions ciblées » à sa gauche est le chemin suivi dans ce guide.

Le document à signer

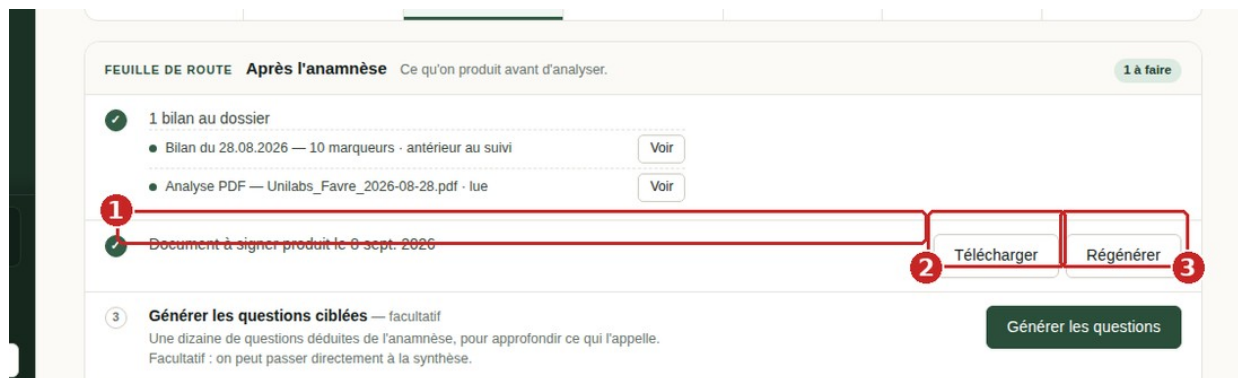


Figure 16 — Après « Générer le document à signer »

- 1 Document à signer produit le 8 sept. 2026.** Point 2 de la feuille de route coché. Le document reprend l'identité, les déclarations de santé saisies à l'anamnèse (médicaments, pathologies, allergies, intolérances), le consentement au traitement des données et l'attestation de remise de la charte du cabinet (rendu à la figure 39).
- 2 Télécharger.** Récupère le Word pour impression et signature en séance. Le fichier est aussi rangé dans « Documents » du dossier (chapitre 10).
- 3 Régénérer.** Reproduit le document à partir des données à jour du dossier, par exemple après une correction de l'anamnèse.

6. Étape 4 — Les questions ciblées (niveau 2)

« Générer les questions ciblées » produit une dizaine de questions déduites de l'anamnèse et du bilan, pour approfondir ce qui l'appelle. Elles s'affichent dans le sous-onglet « Questions ciblées » de l'anamnèse. On y répond en séance avec le patient.

▼ 1 Questions ciblées

1 Pouvez-vous décrire un repas type sur 24 heures (petit-déjeuner, déjeuner, goûter, dîner) en précisant les portions ?

À quelle fréquence consommez-vous des produits ultra-transformés (plats préparés, snacks industriels, sodas) ?

Comment évalueriez-vous votre niveau de stress global au cours du dernier mois (1 = très faible, 10 = extrême) ?

0 5 10

Avez-vous déjà identifié des aliments qui déclenchent ou aggravent vos symptômes digestifs ?

Quelle est votre durée moyenne de sommeil et la qualité ressentie ?

2 Enregistrer les réponses 3 Enregistrer et générer le document Word

Figure 17 — Questions ciblées générées pour Marc Favre

- 1 **Une question, une réponse.** Chaque question a son champ de réponse libre ; certaines proposent un curseur (ici le niveau de stress de 1 à 10). Aucune n'est obligatoire.
- 2 **Enregistrer les réponses.** Sauvegarde et marque l'étape 4 FAITE (« Questions ciblées : répondues ») dans la feuille de route).
- 3 **Enregistrer et générer le document Word.** Même enregistrement, plus un Word questions-réponses rangé dans les documents du dossier.

FEUILLE DE ROUTE Après l'anamnèse Ce qu'on produit avant d'analyser. 1 à faire

✓ 1 bilan au dossier

- Bilan du 28.08.2026 — 10 marqueurs - antérieur au suivi Voir
- Analyse PDF — Unilabs_Favre_2026-08-28.pdf · lue Voir

✓ Document à signer produit le 8 sept. 2026 Télécharger Régénérer

✓ Questions ciblées : répondues

4 Établir la synthèse

État des lieux, analyse et recommandations à partir de tout ce qui précède. Relue et validée par vous avant d'orienter la suite.

1 Générer la synthèse

Figure 18 — Feuille de route après les réponses

- 1 **Générer la synthèse.** Les trois premiers points sont cochés (bilan, document à signer, questions). Le bouton conduit à l'étape 5.

7. Étape 5 — La synthèse

Avant d'établir la synthèse : « À savoir sur cette personne »

C'est le moment de noter ce que le patient a dit de ses préférences, refus et contraintes de vie : ces repères sont lus par la synthèse, puis par le classement des régimes et le protocole.

Figure 19 — Bloc « À savoir » déplié, une note ajoutée

- 1 Note enregistrée.** Chaque repère est daté ; le compteur du bloc passe à 1.
- 2 Champ de saisie.** Une phrase courte : « Déjeuner à la cantine 4 jours sur 5, ne cuisine pas le midi ».
- 3 Ajouter.** Enregistre le repère.

Établir la synthèse

Figure 20 — Étape 5 avant génération

- 1 Ce que fait la synthèse.** Elle croise l'anamnèse, l'anthropométrie, l'étude alimentaire, les échelles de bien-être et le bilan biologique pour produire un état des lieux, une analyse et des recommandations alimentaires et de supplémentation. C'est elle qui orientera le régime et le protocole.
- 2 Ignorer le bilan biologique.** Case facultative : raisonne sur la seule anamnèse, par exemple si le bilan est trop ancien.
- 3 Établir la synthèse.** Lance la rédaction. Quelques secondes ; le résultat arrive en brouillon.

Figure 21 — Synthèse en brouillon (texte masqué)

- 1 Valider la synthèse.** Le brouillon porte trois étiquettes : « Brouillon — à relire », « Avec bilan biologique », « Quadrant : Accompagnement doux — pas d'urgence, travail de fond » (le quadrant qualifie l'urgence et l'intensité déduites du dossier). Tant qu'elle est en brouillon, la synthèse n'oriente ni le régime ni le protocole : ils repartiraient de l'anamnèse brute. Relisez le titre, l'état des lieux, l'analyse et les recommandations, puis validez. « Régénérer » (plus bas) produit un nouveau brouillon.

Figure 22 — Synthèse validée : feuille de route « Mettre en œuvre »

- 1 Rail.** Cinq étapes FAITES, Régime et Suivi OUVERTES.
- 2 Choisir la base alimentaire.** Ouvre l'étape 6. Le classement des régimes prend les orientations de la synthèse comme cadre.

- 3 Créer le protocole.** Ouvre directement l'étape 7 ; possible sans régime, mais la fiche remise au patient s'appuie sur la base alimentaire.
- 4 Planifier.** Pose un rendez-vous à l'agenda sans protocole. Dans le parcours, c'est le protocole qui fixe le rythme et l'agenda qui fixe la date.

8. Étape 6 — Choisir la base alimentaire

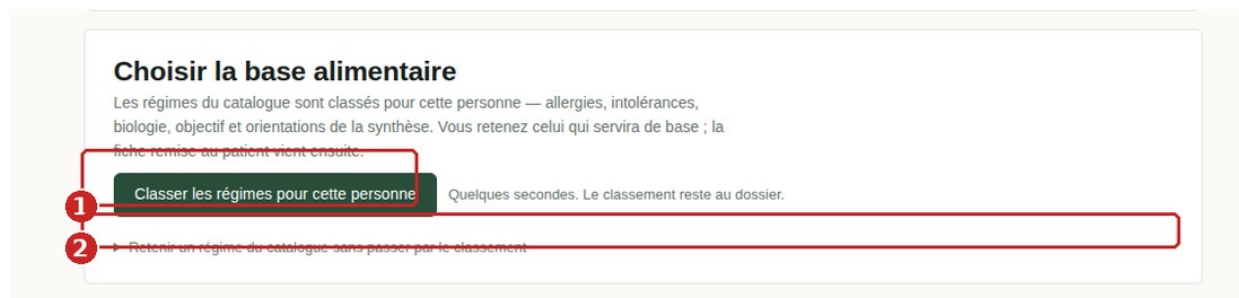


Figure 23 — Étape 6 avant classement

- 1 Classer les régimes pour cette personne.** Classe les régimes du catalogue pour ce patient d'après ses allergies, intolérances, sa biologie, son objectif et les orientations de la synthèse. Quelques secondes ; le classement reste au dossier et n'a pas à être refait.
- 2 Retenir un régime du catalogue sans passer par le classement.** Lien discret pour choisir directement dans la liste complète.

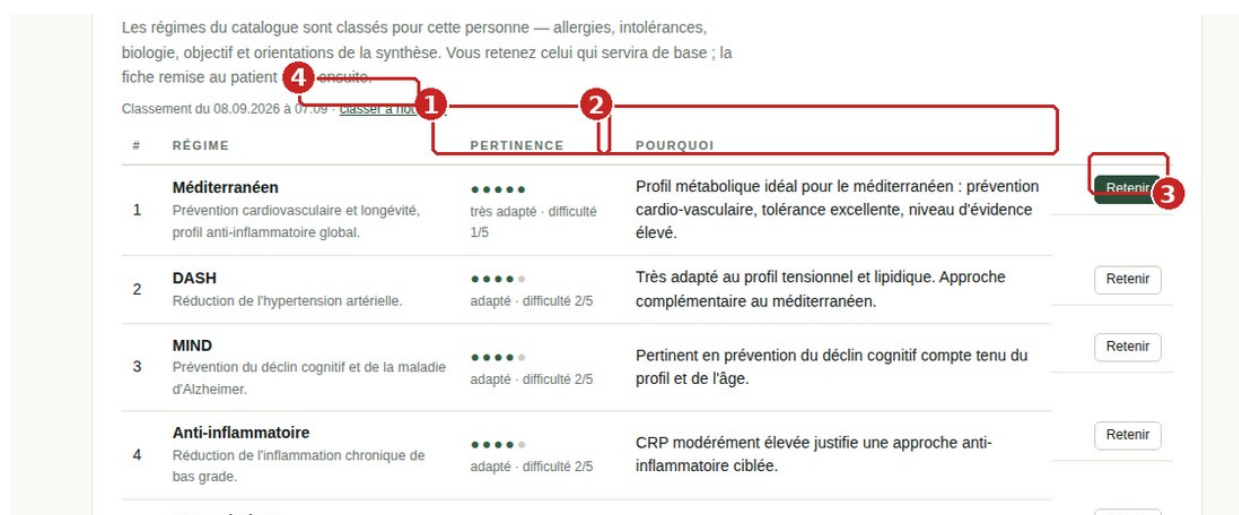


Figure 24 — Classement du 08.09.2026

- 1 Pertinence.** Cinq points et une mention (« très adapté », « adapté ») avec la difficulté sur 5. Ici Méditerranéen 1er, puis DASH, MIND, Anti-inflammatoire...
- 2 Pourquoi.** Une phrase par régime, propre au patient : « Profil métabolique idéal pour le méditerranéen : prévention cardio-vasculaire, tolérance excellente, niveau d'évidence élevé ».
- 3 Retenir.** Choisit ce régime comme base alimentaire du suivi. Un bouton par ligne ; on n'est pas tenu de prendre le premier.
- 4 Classer à nouveau.** Refait le classement, par exemple après un nouveau repère « À savoir » ou une synthèse régénérée.

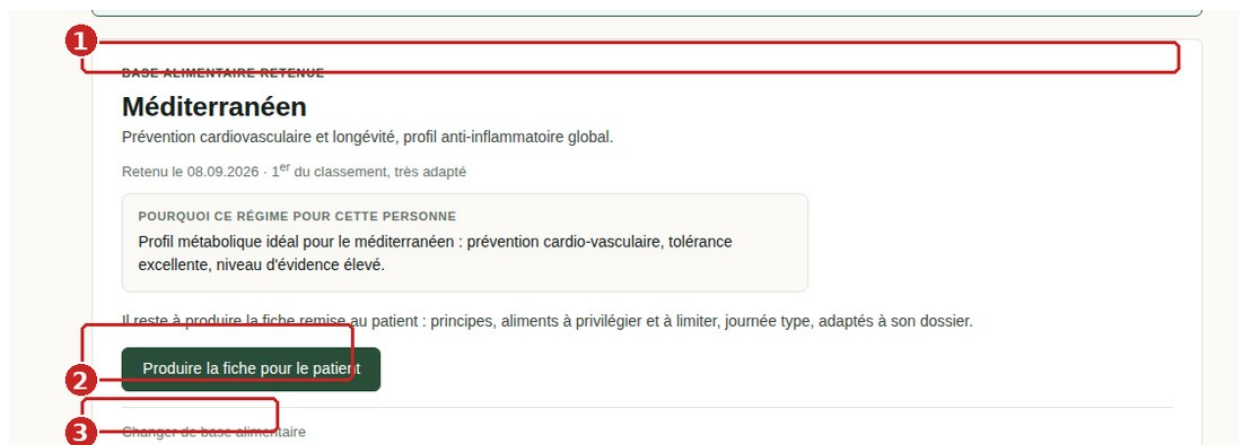


Figure 25 — Base alimentaire retenue

- 1 **Carte du régime retenu.** Nom, résumé, rang au classement, mention, et l'encadré « Pourquoi ce régime pour cette personne ».
- 2 **Produire la fiche pour le patient.** Rédige la fiche remise au patient : principes, aliments à privilégier et à limiter, journée type, adaptés à son dossier (rendu à la figure 40).
- 3 **Changer de base alimentaire.** Revient au classement pour retenir un autre régime. Le régime précédent reste dans l'historique.



Figure 26 — Fiche produite : l'étape est faite

- 1 **Télécharger la fiche (Word).** La fiche datée du jour, à remettre au patient.
- 2 **Produire une nouvelle fiche.** Refait la fiche (après un ajout « À savoir », par exemple) ; l'ancienne reste consultable.
- 3 **Étape suivante : le suivi.** Ouvre l'étape 7. L'étape Régime est FAITE dès que le régime est retenu et sa fiche produite.
- 4 **Fiches produites pour ce dossier (1).** Historique dépliant des fiches.

9. Étape 7 — Lancer le protocole de suivi

Le protocole se construit en cinq écrans : Perception, Objectif, Disponibilités, Options de suivi, Lancement. Le bandeau numéroté en haut de chaque écran situe l'étape ; « Retour » revient à l'écran précédent sans rien perdre.

Écran 1 — Perception

Figure 27 — Votre perception du patient

- 1 Chaîne guidée.** Le mode utilisé ici : cinq écrans dans l'ordre.
- 2 Mode rapide.** Un seul écran regroupant l'objectif et les options, pour un praticien qui connaît déjà le protocole voulu.
- 3 Motivation perçue.** À confirmer / Hésitante / Correcte / Forte. Ces repères qualitatifs sont pondérés avec prudence : jamais traités comme des données cliniques, jamais restitués au patient.
- 4 Rapport à l'alimentation.** Serein / Très contrôlé / Conflictuel / Difficile à cerner. En cas de doute sur un trouble du comportement alimentaire, l'écran le rappelle : orientez vers un professionnel habilité.
- 5 Continuer → Objectif.** Passe à l'écran 2. Les trois champs libres (contexte de vie, attentes du patient, points de vigilance) sont facultatifs.

Écran 2 — Objectif du protocole

L'objectif
Partez d'un objectif prêt à l'emploi ou définissez le vôtre. **1** nom du protocole sera visible par le patient ; le poids cible peut être ajusté librement.

2 Maillot de bain — court, -3 kg Événement — -5 kg **Rééquilibrage durable** Recomposition corporelle Stabilisation Personnalisé

Nom du protocole (visible par le patient)
2 Rééquilibrage durable

Objectif **3** Poids actuel (kg) **4** Poids cible (kg) **5** Date de début

Perte de poids 92,40 84 09/08/2026

Contraintes / consignes (rythme souhaité, disponibilités, points de vigilance)

6 ☒ Créer les rendez-vous dans l'agenda

7 Continuer → Disponibilités

Figure 28 — Objectif du protocole

- 1 Objectifs prêts à l'emploi.** Maillot de bain, Événement, Rééquilibrage durable, Recomposition corporelle, Stabilisation, Personnalisé. Un clic pré-remplit le nom, le type et les valeurs.
- 2 Nom du protocole.** Visible par le patient sur son plan : « Rééquilibrage durable ».
- 3 Poids actuel (kg).** 92,40, repris de l'anamnèse.
- 4 Poids cible (kg).** 84, repris de l'objectif du suivi. Modifiable si le protocole vise une étape intermédiaire.
- 5 Date de début.** Par défaut aujourd'hui.
- 6 Créer les rendez-vous dans l'agenda.** Coché : chaque séance du protocole devient un rendez-vous à l'agenda, à l'heure choisie à l'écran suivant.
- 7 Continuer → Disponibilités.** Le champ « Contraintes / consignes » (rythme souhaité, disponibilités, points de vigilance) reste facultatif.

Écran 3 — Disponibilités

Les disponibilités
Les séances éviteront les jours exclus et les rendez-vous seront créés au moment choisi. Ces préférences s'appliquent à tout le protocole.

Préférences de planification

Jours possibles (cliquez pour exclure) **1** Moment des rendez-vous **2**

Lu Ma Me Je **Ve** Sa Di Après-midi — 14h00

Les dates des séances évitent les jours exclus (report au jour suivant possible) ; l'heure s'applique aux rendez-vous créés dans l'agenda.

3 Retour Proposer des options de suivi

Figure 29 — Préférences de planification

- 1 Jours possibles.** Cliquez pour exclure : samedi et dimanche sont décochés. Les dates de séances évitent les jours exclus (report au jour suivant possible).
- 2 Moment des rendez-vous.** « Après-midi — 14h00 ». L'heure s'applique aux rendez-vous créés dans l'agenda.
- 3 Proposer des options de suivi.** Calcule les rythmes possibles et passe à l'écran 4.

Écran 4 — Options de suivi

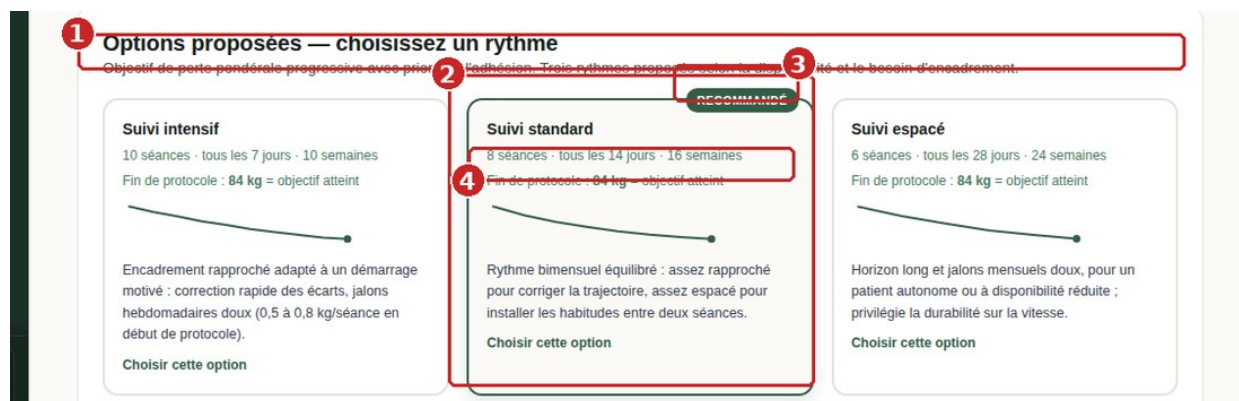


Figure 30 — Trois rythmes proposés

- Rappel de l'objectif.** Une ligne : « Objectif de perte pondérale progressive avec prise en charge de l'adhésion. Trois rythmes proposés selon la disponibilité et le besoin d'encadrement ».
- Option Suivi standard.** 8 séances, tous les 14 jours, 16 semaines. Les deux autres : Suivi intensif (10 séances hebdomadaires, 10 semaines) et Suivi espacé (6 séances tous les 28 jours, 24 semaines). Chaque carte donne le rythme, la courbe prévue et son argument.
- RECOMMANDÉ.** Badge sur l'option jugée la plus adaptée au dossier ; on reste libre de choisir une autre carte.
- Fin de protocole : 84 kg = objectif atteint.** Chaque option mène à la cible ; ce qui change est la durée et l'espacement des jalons.

Écran 5 — Lancement



Figure 31 — Option choisie, prête à lancer

- Option choisie.** Encadrée en vert (« Choisir cette option » sur la carte). On peut encore en changer.
- Lancer ce protocole.** Crée le protocole, ses 8 séances, la trajectoire pondérale, le plan patient et, l'option étant cochée, les 8 rendez-vous à l'agenda à 14h00.

Le protocole lancé

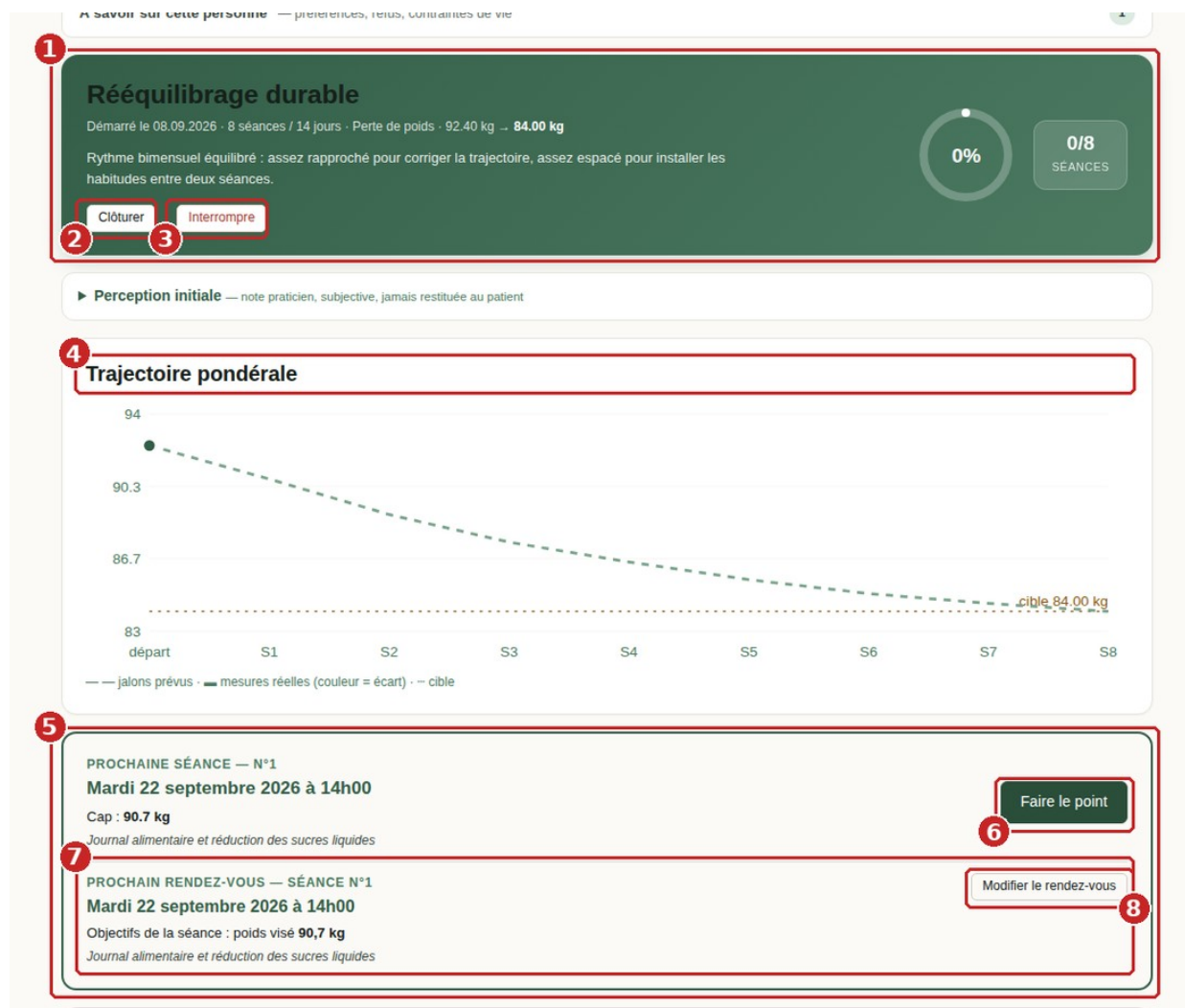


Figure 32 — Écran du protocole en cours

- 1 En-tête du protocole.** Nom, date de démarrage, rythme (8 séances / 14 jours), objectif 92,40 kg → 84,00 kg, argument de l'option retenue. À droite, la progression (0 %) et le compteur de séances (0/8).
- 2 Clôturer.** Termine le protocole une fois l'objectif atteint ou la dernière séance faite.
- 3 Interrompre.** Arrête le protocole avant terme, en gardant l'historique.
- 4 Trajectoire pondérale.** Jalons prévus S1 à S8 (pointillés) jusqu'à la cible de 84,00 kg ; les mesures réelles viendront s'y superposer, en couleur selon l'écart.
- 5 Prochaine séance — n° 1.** Mardi 22 septembre 2026 à 14h00, cap 90,7 kg, thème « Journal alimentaire et réduction des sucres liquides ».
- 6 Faire le point.** Ouvre la séance le jour venu : mesures, écarts, réajustement. C'est le geste de chaque rendez-vous, hors du périmètre de ce guide.
- 7 Prochain rendez-vous — séance n° 1.** Le rendez-vous d'agenda lié à la séance, avec ses objectifs. Ce même bloc se réaffiche à la fin de chaque séance et figure sur le document de séance.
- 8 Modifier le rendez-vous.** Déplace la date et l'heure ; un choix permet de décaler d'autant les séances suivantes.

Frise du dossier — 25 événements, dont 2 antérieurs

- Objectif**
Ce que ce suivi cherche à obtenir
- Anamnèse**
Recueil initial, anthropométrie, bien-être
- Pièces & analyses**
Bilans, comptes-rendus — même antérieurs
- Questions ciblées**
— facultative
Approfondissement à partir de l'anamnèse
- Synthèse**
État des lieux, analyse, recommandations
- Régime**
Base de l'alimentation à suivre
- Suivi**
Protocole, calendrier, réajustements

FEUILLE DE ROUTE Suivi en cours Séance après séance : le point, le carnet, le rendez-vous. 1 à faire

- Synthèse validée [Relire](#)
- Base alimentaire choisie [Voir la fiche](#)
- Protocole en cours — 0/8 séance faite
- Séance 1/8 — dans 13 j (22 sept.)**
Le point se fait en séance : mesures, écarts, réajustement.
- Rendez-vous de la séance 1 le 22 sept. 2026 à 14h00 [Agenda](#)

Figure 33 — Rail complet et feuille de route « Suivi en cours »

- Rail.** Les sept étapes FAITES.
- Feuille de route « Suivi en cours ».** Synthèse validée (Relire), base alimentaire choisie (Voir la fiche), protocole en cours 0/8, séance 1/8 dans 13 jours, rendez-vous du 22 sept. à 14h00 (Agenda). Le parcours d'ouverture est terminé ; la feuille bascule sur la séance à venir.

Plan d'accompagnement patient [Document Word patient](#) [Régénérer](#)

Bienvenue dans votre accompagnement ! Vous avez fait le plus difficile : décider de commencer. Ce plan est votre compagnon de route — simple, gourmand et

Figure 34 — Plan d'accompagnement patient (texte masqué)

- Plan d'accompagnement patient.** Rédigé au lancement, à l'adresse du patient : objectif, calendrier des 8 séances avec le cap de chaque étape, points d'appui, menus types. « Document Word patient » le télécharge (rendu à la figure 41), « Régénérer » le réécrit.

10. Ce que le dossier contient après le parcours

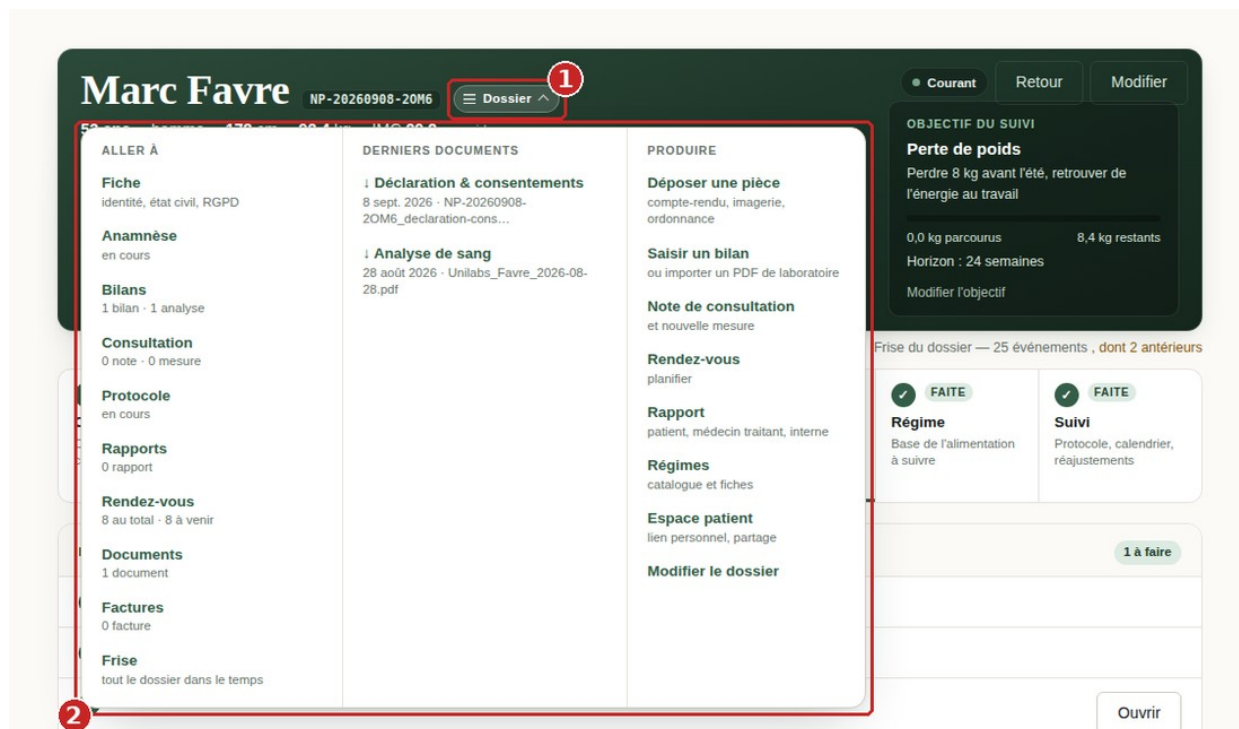


Figure 35 — Menu Dossier déplié

- 1 Bouton Dossier.** Dans le bandeau, à côté du numéro de dossier.
- 2 Trois colonnes.** « Aller à » : fiche, anamnèse (en cours), bilans (1 bilan, 1 analyse), consultation, protocole (en cours), rapports, rendez-vous (8 au total, 8 à venir), documents, factures, frise. « Derniers documents » : la déclaration et l'analyse Unilabs. « Produire » : déposer une pièce, saisir un bilan, note de consultation, rendez-vous, rapport (patient, médecin traitant, interne), régimes, espace patient, modifier le dossier.



Figure 36 — Documents du dossier

- 1 Liste des documents.** Nom du fichier (NP-numéro_type_date), type, taille, date. Par ligne : Partager (vers l'espace patient), Télécharger, case « Traité », Supprimer.

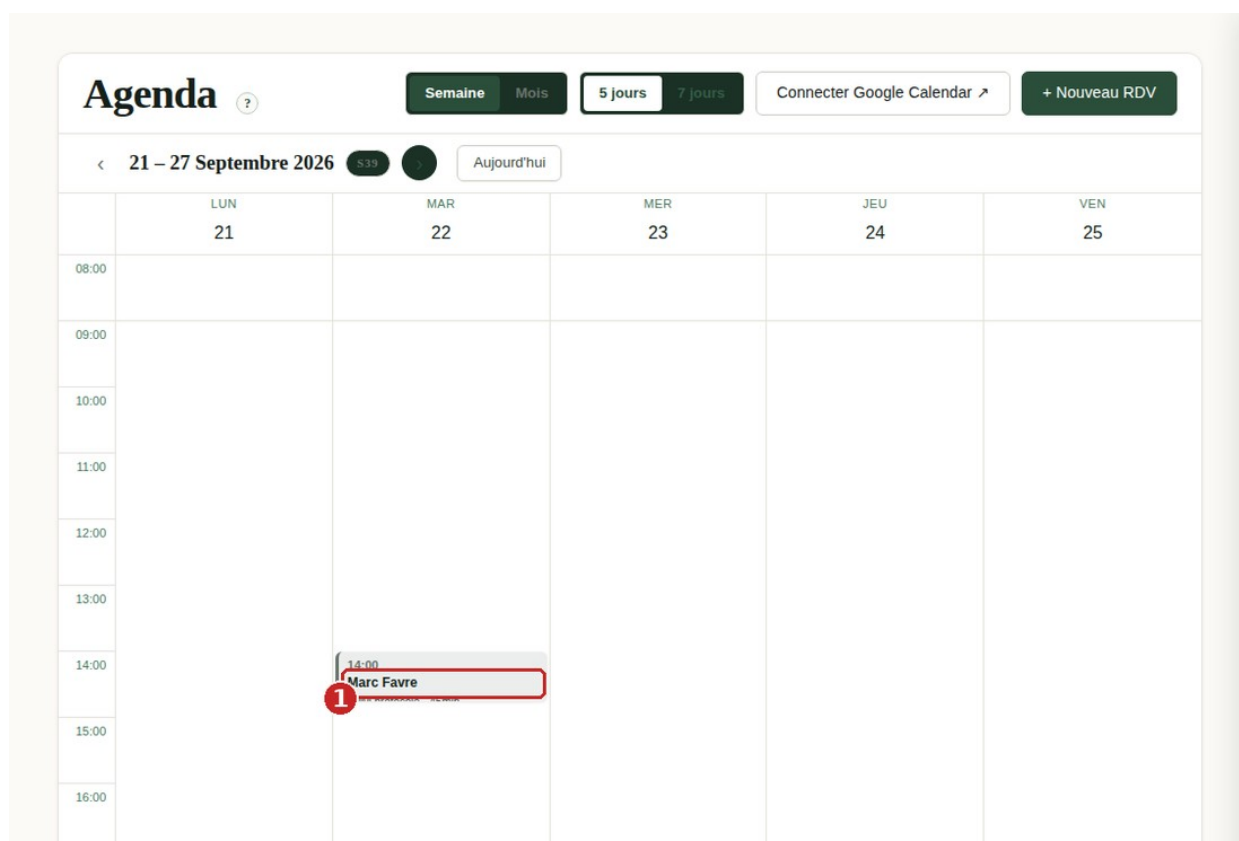


Figure 37 — Agenda de la semaine

- 1 Vue semaine.** Semaine / Mois, 5 ou 7 jours, « Connecter Google Calendar », « + Nouveau RDV ». Les 8 rendez-vous du protocole apparaissent aux semaines concernées, à partir du 22 septembre.

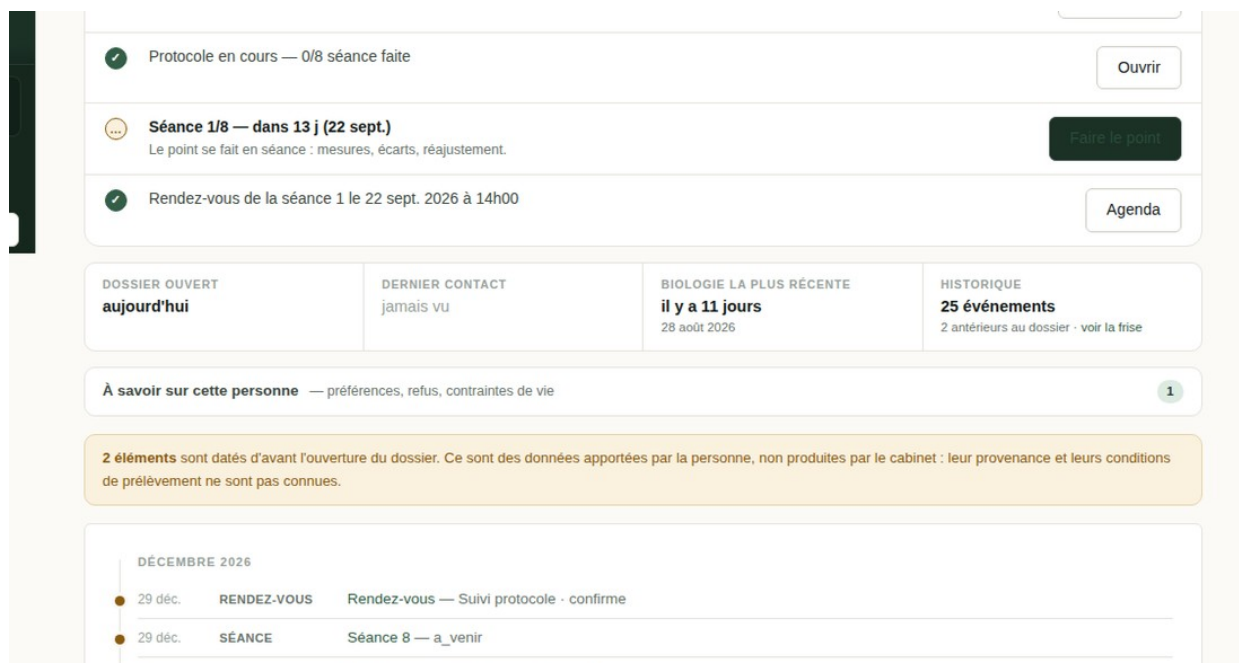


Figure 38 — Frise du dossier

La frise (menu Dossier → Frise) liste tous les événements du dossier dans le temps : les 8 séances et leurs rendez-vous, le bilan, les documents. Le bandeau jaune signale les éléments antérieurs à l'ouverture du dossier (le bilan du 28.08 et son PDF) : apportés par le patient, pas produits par le cabinet.

11. Les trois documents remis au patient

Tous portent l'en-tête du cabinet (logo, nom, adresse, contact), le nom du patient, sa date de naissance et la date d'émission, et le pied de page du cabinet.



nutripatient
Service Nutritionnel

Cabinet Vertige Nutrition
Nutritionniste dipl. — thérapeute complémentaire
Rue du Lac 12, 1005 Lausanne
Tél. +41 21 555 00 11
contact@vertige-nutrition.ch
vertige-nutrition.ch
N° agr. ASCA 1234567

Marc Favre
Né(e) le 12/03/1974 (52 ans)
Document du 08/09/2026

Déclaration de santé et consentements

Ce document unique regroupe vos déclarations de santé, votre consentement au traitement de vos données et l'attestation de remise de la charte du cabinet. Il est établi en un exemplaire signé, conservé dans votre dossier. Vous pouvez en demander copie à tout moment.

1. Identité

Nom, prénom	Favre Marc
Date de naissance	12.03.1974
Adresse	1005 Lausanne
Téléphone / Email	+41 79 456 12 34 · marc.favre@example.ch

Je confirme l'exactitude de ces coordonnées (corrections manuscrites admises).

2. Déclarations de santé

Médicaments en cours	Lisinopril 10 mg le matin Complément :
Compléments alimentaires	Aucun Complément :
Pathologies connues / antécédents	HTA (hypertension artérielle), Pré-diabète / résistance à l'insuline Complément :
Allergies	☐ Aucun(e) à ma connaissance ☐ Non renseigné — à compléter :
Intolérances	☐ Aucun(e) à ma connaissance ☐ Non renseigné — à compléter :

Je certifie que les informations déclarées ci-dessus sont exactes et complètes à ma connaissance. Je m'engage à signaler tout changement (traitement, état de santé, allergie) en cours de suivi. Je comprends que l'accompagnement proposé ne remplace pas un avis, un diagnostic ou un traitement médical.

☐ Lu et approuvé (déclarations des sections 1 et 2)

Ce document relève d'un accompagnement nutritionnel complémentaire et ne constitue pas un diagnostic médical ni un avis médical. Il ne remplace pas la consultation d'un médecin. En cas de symptôme préoccupant, consultez votre médecin traitant. · TVA non applicable · Page 1/2

Figure 39 — Déclaration de santé et consentements (page 1 sur 2)

Produit à l'étape 3. Identité, déclarations de santé reprises de l'anamnèse (Lisinopril 10 mg le matin, HTA, pré-diabète, aucune allergie ni intolérance connue), attestation à signer. La page 2 porte le consentement au traitement des données et l'attestation de remise de la charte.



nutripatient

Sans nutritionniste présent

Cabinet Vertige Nutrition

Nutritionniste dipl. — thérapeute complémentaire

Rue du Lac 12, 1005 Lausanne

Tél. +41 21 555 00 11

contact@vertige-nutrition.ch

vertige-nutrition.ch

N° agr. ASCA 1234567

Marc Favre

Né(e) le 12/03/1974 (52 ans)

Fiche régime — Méditerranéen

Document remis le 8 septembre 2026

Le régime méditerranéen est l'un des modèles alimentaires les mieux étudiés au monde. Il a démontré son efficacité dans la prévention cardiovasculaire, métabolique et neurodégénérative. Adapté à un usage quotidien, il privilégie les aliments frais, peu transformés, et accorde une place centrale aux végétaux, aux poissons et à l'huile d'olive.

Principes du régime

- Privilégier les aliments d'origine végétale à chaque repas
- Consommer du poisson 2 à 3 fois par semaine, dont au moins une fois du poisson gras
- Limiter la viande rouge à 1-2 fois par semaine maximum
- Utiliser l'huile d'olive vierge extra comme matière grasse principale
- Inclure une poignée de fruits à coque quotidienne
- Privilégier les céréales complètes aux raffinées
- Consommer des herbes aromatiques fraîches en abondance

Aliments à privilégier et à éviter

✓ À privilégier

- Légumes frais de saison (5 portions par jour minimum)
- Fruits entiers (2 à 3 par jour)
- Légumineuses (3 à 4 fois par semaine)
- Poissons gras : sardine, maquereau, saumon, hareng
- Huile d'olive vierge extra
- Fruits à coque non salés (30 g/jour) : amandes, noix, noisettes
- Céréales complètes : pain complet, riz complet, quinoa, sarrasin
- Yaourts et fromages au lait cru en petites quantités
- Herbes : basilic, origan, thym, romarin, persil
- Ail, oignon, échalote

✗ À éviter ou limiter

- Charcuteries et viandes transformées
- Produits ultra-transformés (plats préparés, snacks industriels)
- Sodas, jus de fruits industriels
- Pâtisseries et biscuits du commerce
- Margarines hydrogénées et huiles végétales raffinées
- Sucre blanc et sirop de glucose-fructose
- Alcool fort (le vin rouge est toléré : maximum 1 verre par jour pour les femmes, 2 pour les hommes)

Ce document relève d'un accompagnement nutritionnel complémentaire et ne constitue pas un diagnostic médical ni un avis médical. Il ne remplace pas la consultation d'un médecin. En cas de symptôme préoccupant, consultez votre médecin traitant. - TVA non applicable - Page 14

Figure 40 — Fiche régime — Méditerranéen

Produite à l'étape 6. Principes du régime, aliments à privilégier et à éviter ou limiter en deux colonnes ; les pages suivantes donnent la journée type adaptée au patient.



Cabinet Vertige Nutrition

Nutritionniste dipl. — thérapeute complémentaire
Rue du Lac 12, 1005 Lausanne
Tél. +41 21 555 00 11
contact@vertige-nutrition.ch
vertige-nutrition.ch
N° agr. ASCA 1234567

Marc Favre

Né(e) le 12/03/1974 (52 ans)
Document du 08/09/2026

Rééquilibrage durable

Bienvenue dans votre accompagnement ! Vous avez fait le plus difficile : décider de commencer. Ce plan est votre compagnon de route — simple, gourmand et pensé pour votre quotidien. Nous avançons ensemble, à votre rythme.

Votre objectif

Une perte progressive et durable, environ 0,5 kg par semaine, en gardant le plaisir de manger au centre.

Cap : de 92.40 kg vers 84.00 kg, en 8 rencontres espacées d'environ 14 jours.

Notre calendrier

Séance	Date prévue	Cap de l'étape	On travaille sur
1	22.09.2026	90.7 kg	Journal alimentaire et réduction des sucres liquides
2	06.10.2026	88.9 kg	Structuration des repas et rassasiement
3	20.10.2026	87.5 kg	Activité physique d'endurance régulière
4	03.11.2026	86.5 kg	Gestion des écarts et repas sociaux
5	17.11.2026	85.6 kg	Renforcement musculaire et protéines
6	01.12.2026	84.9 kg	Prévention du plateau, sommeil
7	15.12.2026	84.4 kg	Autonomisation des choix alimentaires
8	29.12.2026	84 kg	Bilan final et stratégie de maintien

Ces caps sont des repères, pas des verdicts : chaque rencontre sert justement à ajuster le chemin ensemble.

Vos points d'appui

- Structurez trois vrais repas par jour : un corps régulièrement nourri ne réclame pas de grignotage
- Remplissez la moitié de votre assiette de légumes au déjeuner et au dîner — variez les couleurs
- Intégrez une source de protéines à chaque repas (œufs, poisson, volaille, légumineuses, séré)
- Marchez 30 minutes par jour, même fractionnées : chaque pas compte
- Dormez suffisamment : le sommeil est votre allié minceur le plus sous-estimé

Vos menus types

Petit-déjeuner

- Bircher muesli maison : flocons d'avoine (50 g), séré maigre, pomme râpée, quelques noix
- 2 œufs à la coque, 1 tranche de pain complet, tomates cerises, 1 fruit de saison

Ce document relève d'un accompagnement nutritionnel complémentaire et ne constitue pas un diagnostic médical ni un avis médical. Il ne remplace pas la consultation d'un médecin. En cas de symptôme préoccupant, consultez votre médecin traitant. - TVA non applicable - Page 13

Figure 41 — Plan patient « Rééquilibrage durable » (page 1 sur 3)

Produit au lancement du protocole. Votre objectif (92,40 kg → 84,00 kg en 8 rencontres espacées de 14 jours), le calendrier des séances avec la date, le cap de l'étape et le thème travaillé, les points d'appui, puis les menus types.

12. Récapitulatif : le parcours en 20 clics

Écran	Bouton	Résultat
Tableau de bord	+ Nouveau patient/client	Formulaire de création
Nouveau patient	Créer le dossier	Dossier ouvert, étape 1 OUVERTE
Bandeau	Fixer l'objectif → Fixer l'objectif	Étape 1 FAITE, étape 2 OUVERTE
Anamnèse	Enregistrer et continuer	Étape 2 FAITE, étapes 3 et 5 OUVERTES
Pièces et analyses	Choose File → Charger	PDF déposé
Pièces et analyses	Extraire les marqueurs → Importer la sélection	Bilan au dossier
Feuille de route	Générer le document à signer	Déclaration Word produite
Feuille de route	Générer les questions	Étape 4 : questions affichées
Questions ciblées	Enregistrer les réponses	Étape 4 FAITE
À savoir	Ajouter	Repère enregistré
Synthèse	Établir la synthèse	Brouillon
Synthèse	Valider la synthèse	Étape 5 FAITE, étapes 6 et 7 OUVERTES
Régime	Classer les régimes pour cette personne	Classement
Régime	Retenir	Base alimentaire retenue
Régime	Produire la fiche pour le patient	Étape 6 FAITE, fiche Word
Régime	Étape suivante : le suivi	Écran Perception
Protocole 1	Continuer → Objectif	Écran Objectif
Protocole 2	Rééquilibrage durable → Continuer → Disponibilités	Écran Disponibilités
Protocole 3	Proposer des options de suivi	Trois rythmes
Protocole 4-5	Choisir cette option → Lancer ce protocole	Étape 7 FAITE, 8 séances, 8 rendez-vous, plan patient