LIVRE BLANC · APP DE TERRAIN

Le soin se note là où il se donne
Au lit de l'habitant

Comment l'app de terrain de WideCare met dans la poche de chaque soignant les soins du jour, le tour de médicaments, la fiche de l'habitant et les transmissions, même quand le Wi-Fi décroche.

4
onglets pour suivre les soins du jour : À faire, Les miens, Manqué, Fait

7
signes vitaux saisis au lit, avec la norme et la dernière valeur sous chaque champ

7
types de notes, de la douleur à la plaie avec carte du corps et photo

7 jours
pendant lesquels un geste fait hors connexion peut encore être envoyé, à son heure réelle

ÉDITORIAL

Dans une maison de repos, le soin se donne dans une chambre, un couloir, une salle à manger. Il se note trop souvent ailleurs : sur un coin de feuille, dans un cahier de transmission, plus tard au bureau, de mémoire. Entre le geste et l'écrit, il y a une distance, et dans cette distance se perdent une heure exacte, un motif de refus, une mesure de plaie, une chute que l'équipe suivante aurait dû connaître. L'app de terrain de WideCare part d'une idée simple : réduire cette distance à zéro. L'aide-soignant coche le soin au moment où il le termine. L'infirmier enregistre la dose devant l'habitant qui la prend. La note de chute s'écrit à genoux près de la personne, avec le lieu proposé d'un toucher. Et tout ce qui est saisi sur le téléphone rejoint les mêmes dossiers, les mêmes droits et le même historique que le bureau. Ce livre blanc décrit, écran par écran, ce que l'app fait aujourd'hui et ce qu'elle change pour l'aide-soignant, l'infirmier et l'infirmier chef.

Pour qui ? Directeurs, infirmiers chefs et responsables administratifs de maisons de repos (MR/MRS), de centres de jour et de court séjour, en Wallonie et à Bruxelles.

SOMMAIRE

01
Le début du service : savoir où l'on en est avant le premier geste

02
Les soins du jour : un toucher pour « Fait », un motif pour « Pas fait »

03
Le tour de médicaments, chambre par chambre

04
La fiche de l'habitant, les signes vitaux et les évaluations

05
Notes, plaies et transmissions : ce qui doit être lu le sera

06
Quand le Wi-Fi décroche, et une seule app pour toute la maison

+
Les questions à poser à votre fournisseur

+
Questions fréquentes

01 Le début du service : savoir où l'on en est avant le premier geste

La première question d'une prise de poste est toujours la même : où en est-on, et qu'est-ce qui vient ? L'écran Service y répond avant même la première chambre.

> Le téléphone de l'aide-soignant et l'écran de l'infirmier chef disent toujours la même chose.

La relève arrive. Avant de pousser la porte d'une chambre, le soignant ouvre l'écran Service sur son téléphone. Trois compteurs répondent à la question de toute prise de poste : « Mes soins » compte les soins qui lui sont attribués aujourd'hui, « Doses à donner » les doses encore attendues sur le tour, « Soins manqués » ceux qui restent dus. Chaque compteur ouvre la liste qu'il compte : on ne cherche pas, on touche. Ces chiffres sont lus aux mêmes sources que le tableau des soins du bureau, si bien que le téléphone de l'aide-soignant et l'écran de l'infirmier chef disent toujours la même chose.

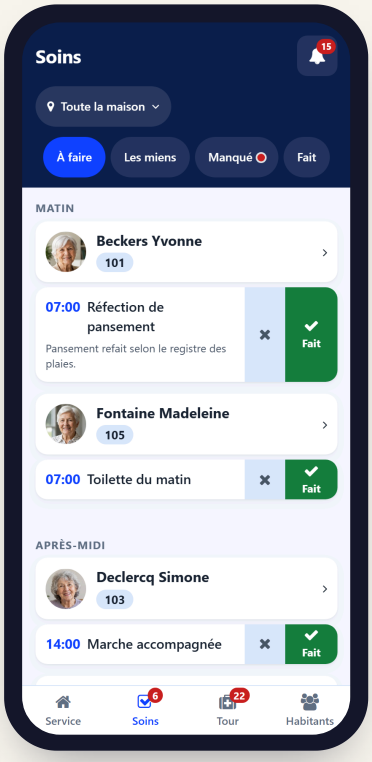


FIG. 1 L'écran Soins : les soins du jour rangés par moment, avec les onglets À faire, Les miens, Manqué et Fait, et la validation d'un geste d'un seul toucher.

Juste en dessous, la présence du jour : habitants dans la maison, à l'hôpital, en vacances, en famille, rentrés aujourd'hui. Puis les mouvements : admissions et sorties du jour, décès de la semaine. Chaque chiffre ouvre la liste des habitants qu'il désigne. Viennent ensuite les soins du jour, une barre par moment de la journée, du matin à la nuit, avec les soins faits sur les soins

prévus et, en rouge, ceux qui ont été manqués. Enfin, « la suite » aligne les prochains soins et les prochaines doses dans l'ordre de l'heure, avec l'habitant et sa chambre.

- Trois compteurs (mes soins, doses à donner, soins manqués), chacun ouvre directement sa liste.
- Présence du jour et mouvements : chaque chiffre mène aux habitants concernés.
- Avancement des soins par moment de la journée, soins manqués signalés à côté de la barre.
- « La suite » : prochains soins et doses par ordre horaire, avec la chambre.
- Filtre par secteur ou par équipe habituelle, sans jamais retirer une dose du tour.
- Mode nuit en un toucher depuis l'écran d'accueil.

Le bouton de secteur, sous le titre, filtre toute l'app sur une unité ou sur « Toute la maison », et le choix suit le soignant d'un écran à l'autre. Une équipe peut aussi resserrer la liste des soins sur la sienne, sans jamais faire disparaître une dose : les doses ne portent pas d'équipe et le tour reste entier. Quand plus rien n'attend, l'écran le dit en toutes lettres : le service est à jour. Pour la nuit, un mode sombre s'active d'un geste et ménage les yeux comme le sommeil des habitants.

SUR LE TERRAIN

Lundi, 6 h 55

Le compteur de présence indique un habitant rentré de l'hôpital. Un toucher sur le chiffre affiche son nom ; sur sa fiche, un bandeau rappelle que ses traitements sont à réconcilier au bureau. L'infirmière le sait avant de préparer la moindre dose, sans avoir rouvert le cahier du week-end.

02 Les soins du jour : un toucher pour « Fait », un motif pour « Pas fait »

Le geste le plus fréquent de la journée doit être le plus court. Ce qui demande des mots, et seulement cela, en demande.

> Le soignant qui ne peut pas le faire maintenant décide, au même endroit, si le soin est perdu ou déplacé.

L'écran Soins présente les soins prévus du jour dans le secteur, regroupés par moment, puis habitant par habitant, avec son visage et sa chambre. Quatre onglets organisent la journée : « À faire », « Les miens » pour les soins attribués à la personne, « Manqué » et « Fait ». Marquer un soin terminé tient en un toucher sur « Fait », et l'heure retenue est celle du geste. Un toucher de trop ? Un message propose « Annuler » pendant quelques secondes. Un double toucher involontaire, lui, n'enregistre rien deux fois : la première heure reste la bonne.

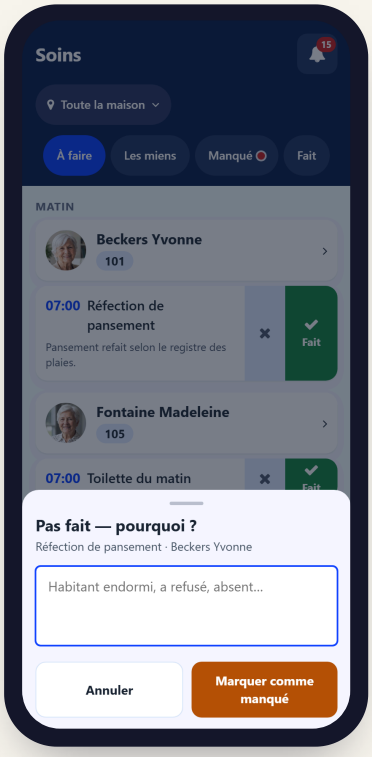


FIG. 2 La fenêtre « Pas fait — pourquoi ? » ouverte sur une réfection de pansement, prête à recevoir le motif.

Quand le soin n'a pas pu être fait, la croix ouvre une feuille « Pas fait — pourquoi ? ». Les motifs de la maison s'y affichent en grands boutons ; le texte libre n'est demandé que lorsque le motif l'exige. Sur la même feuille, « Reporter » propose l'autre issue : quel jour dans la semaine qui vient, à quel moment ou à quelle heure, et pourquoi pas maintenant. Le soin reste visible comme reporté et attend au jour choisi. Au-delà d'une semaine, il ne s'agit plus d'un report mais d'une modification du plan de soins, qui se fait au

bureau. Et quand quelque chose mérite d'être dit, « Fait, avec commentaire » garde la précision.

- Onglets « À faire », « Les miens », « Manqué » et « Fait ».
- « Fait » d'un toucher, avec « Annuler » proposé quelques secondes.
- « Pas fait » avec un motif choisi dans la liste de la maison.
- « Reporter » à un jour de la semaine qui vient, à un moment ou à une heure précise.
- « Fait, avec commentaire » pour ce qui mérite d'être transmis.
- Soins manqués encore dus, repris selon le rythme propre à chaque soin.

Pour l'infirmier chef, la valeur est dans ce qui ne se perd plus. Un soin prévu que personne n'a coché est marqué manqué automatiquement pendant la nuit. Il reste dû selon son propre rythme : un bain hebdomadaire manqué lundi est encore à donner mardi, alors qu'un soin quotidien manqué hier ne l'est plus, puisque aujourd'hui a le sien. Le motif d'un soin non fait reste attaché au soin et se lit au bureau. Enfin, un soin non prévu, donné parce que la situation l'appelait, se note sur place depuis le téléphone, sans attendre la fin du service.

POINT DE VIGILANCE

Le soin « pas fait » sans explication

Un soin non réalisé sans motif, c'est ce qu'une inspection lit comme un défaut de suivi. L'app demande la raison au moment où le soignant la connaît, au lit de l'habitant, et la conserve sur le soin. Le bureau n'a plus à la reconstituer de mémoire le lendemain.

03 Le tour de médicaments, chambre par chambre

Le tour va de chambre en chambre ; l'écran aussi. Chaque dose se documente devant l'habitant, au moment où elle est donnée.

> Ce qui ne peut pas se faire en groupe est mis de côté et nommé, jamais refusé en bloc.

L'écran Tour s'organise en onglets, un par moment de la journée, chacun avec le nombre de doses qui restent et un point rouge quand des doses ont été manquées. Dans chaque onglet, les habitants qui attendent encore une dose passent en premier ; ceux dont le tour est terminé descendent sous « Tout est en ordre ». Chaque dose affiche le médicament, la quantité, la voie d'administration, le moment par rapport au repas et les consignes particulières de la prescription : ce que l'infirmier doit savoir est sous ses yeux, pas dans un classeur.



FIG. 3 La feuille d'une dose non donnée : les motifs de refus, la remarque, puis les boutons Non disponible, À l'hôpital et Sautée.

L'app distingue deux gestes : la distribution et la prise. Quand l'habitant prend son médicament devant le soignant, « Prise » enregistre les deux d'un coup. Quand la dose est laissée à l'habitant, « Distribuer seulement » l'enregistre comme distribuée, et la prise se confirme ensuite ; la cloche rappelle les « Prises à confirmer » une fois le tour passé. Pour tout un tour, « Tout distribuer » et « Tout pris » vont plus vite, mais ce qui ne peut pas se faire en groupe,

comme un stupéfiant ou une insuline qui attend sa glycémie, est mis de côté et nommé, jamais refusé en bloc.

- Un onglet par moment du tour, avec le nombre de doses restantes.
- « Prise », « Distribuer seulement », « Tout distribuer » et « Tout pris ».
- Refus avec motif obligatoire, ou dose non disponible, à l'hôpital ou sautée.
- Glycémie demandée avant l'insuline, valeur impossible refusée.
- « Encoder après coup » à l'heure réelle, correction tracée au-delà du délai d'annulation.
- Piluliers préparés jusqu'à sept jours à l'avance, puis vérifiés.

Quand la dose n'est pas donnée, la croix ouvre une feuille claire. Un refus exige un motif, choisi parmi des boutons comme « Goût / Texture », « Difficulté à avaler » ou « Refus cognitif », avec une remarque si nécessaire. Sinon, la dose est « Non disponible », « À l'hôpital » ou « Sautée ». Avant une insuline, l'app demande la glycémie et refuse une valeur impossible. Une dose donnée mais encodée plus tard se saisit avec « Encoder après coup », à son heure réelle. Passé le délai d'annulation, une erreur se corrige par une correction qui garde ce qui était écrit, ce qui s'est passé et pourquoi.

Le tour couvre aussi les doses « si besoin » : le traitement vérifie lui-même ses limites, comme le nombre de prises par jour ou l'intervalle minimal, et qui a le droit de les donner. Un médicament qu'aucun traitement ne prévoyait, par exemple sur ordre du médecin par téléphone, ne peut être enregistré que par un infirmier ou un médecin, et passe par les mêmes contrôles d'allergie critique et d'associations contre-indiquées que le bureau. Les piluliers se préparent sur le téléphone jusqu'à sept jours à l'avance, puis se vérifient ; les sachets livrés par la pharmacie s'y réceptionnent.

POINT DE VIGILANCE

La dose d'hier cochée ce matin

Cocher « prise » sur une dose d'un jour déjà terminé fausserait le dossier sans que personne ne s'en aperçoive. L'app le refuse : la dose s'encode après coup, à l'heure où elle a vraiment été donnée, ou se déclare non donnée avec sa raison. L'heure tapée ne peut pas être plus de douze heures avant le tour concerné.

04 La fiche de l'habitant, les signes vitaux et les évaluations

Devant l'habitant, le soignant a besoin de l'essentiel, dans le bon ordre : qui est cette personne, à quoi faire attention, ce qui reste à faire aujourd'hui.

> **Un champ vide est une mesure non prise, jamais un zéro.**

L'écran Habitants liste les habitants du secteur avec leur photo et leur chambre ; une recherche par nom ou par numéro de chambre suffit à retrouver quelqu'un. La fiche s'ouvre sur la photo, qu'un toucher agrandit pour vérifier qu'il s'agit bien de la bonne personne. Les allergies viennent en premier, la plus sévère en haut, chacune avec sa sévérité ; une allergie non confirmée le dit, et un toucher affiche la réaction. Sans allergie encodée, la fiche écrit « Aucune allergie enregistrée » : un espace vide n'est jamais à interpréter. Le résumé reprend aussi l'ordre de non-réanimation, les directives anticipées et l'hôpital de préférence.

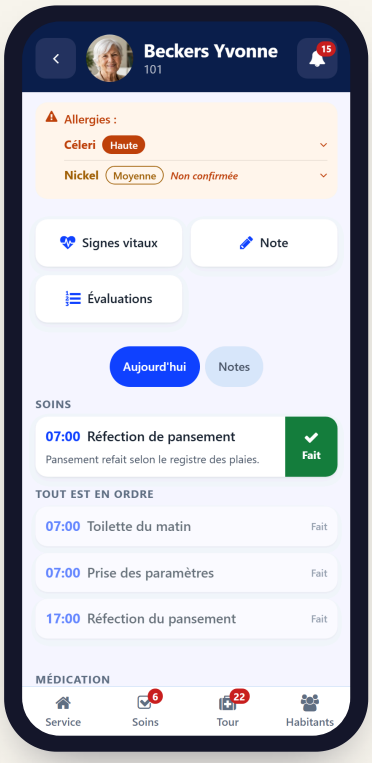


FIG. 4 La fiche d'une habitante : photo et chambre, bandeau des allergies avec leur sévérité, boutons Signes vitaux, Note et Évaluations, puis les soins du jour.

Sous l'onglet « Aujourd'hui », les soins et les doses du jour de cet habitant, avec leurs boutons : ce qui reste à faire en haut, ce qui est réglé sous « Tout est en ordre ». Les soins encore dus d'un jour précédent y figurent aussi. L'onglet « Notes » montre les dernières observations, qu'un toucher ouvre en

entier. Des points d'attention s'affichent en tête de fiche : une évaluation attendue, un retour d'hôpital dont les traitements sont à réconcilier. Le suivi des selles et des urines y apparaît également, avec la dernière émission et l'état de suivi.

- Recherche d'un habitant par nom ou par numéro de chambre.
- Allergies triées par sévérité, « Aucune allergie enregistrée » affiché explicitement.
- Sept signes vitaux, avec norme et dernière valeur sous chaque champ.
- Valeur hors norme en orange, valeur impossible en rouge et enregistrement bloqué.
- Échelles d'évaluation remplies au lit en brouillon, validées au bureau.
- MNA aidée : dernier poids, évolution sur trois mois et IMC affichés.

Le bouton « Signes vitaux » ouvre sept mesures : température, tension, pouls, oxygène, respiration, poids et glycémie. On ne remplit que ce qu'on a mesuré : un champ vide est une mesure non prise, jamais un zéro. Sous chaque champ, la norme habituelle et la dernière valeur, avec sa date. La virgule est acceptée, et les raccourcis du terrain sont compris : 13 devient 130 mmHg, 374 devient 37,4 °C. Une valeur hors norme s'affiche en orange ; une valeur impossible s'affiche en rouge et bloque l'enregistrement. Une mesure hors norme est signalée à l'équipe, dans le même historique et les mêmes courbes qu'au bureau.

Le bouton « Évaluations » liste les échelles de la maison, comme la Katz, la Braden, la MNA, la MMSE ou la Tinetti, avec la date, l'état et le résultat de la dernière, ou « Jamais faite ». Une échelle attendue, par exemple par une admission, est signalée « À faire » ; une échelle que le rôle du soignant ne permet pas d'encoder est affichée verrouillée plutôt que cachée. Chaque question se répond d'un toucher. L'évaluation est enregistrée en brouillon, puis confirmée et validée au bureau. Pour la MNA, l'app rappelle le dernier poids, son évolution sur trois mois et l'IMC, et permet d'encoder la taille si elle manque.

À RETENIR

Le téléphone saisit, le bureau valide

Ce qui est observé au lit ne se perd plus entre la chambre et le bureau : signes vitaux, notes et évaluations sont enregistrés tout de suite. Ce qui demande une validation, comme une échelle d'évaluation, reste un brouillon jusqu'à ce que la personne désignée par la maison la confirme.

05 Notes, plaies et transmissions : ce qui doit être lu le sera

Une observation ne vaut que si elle arrive à la bonne personne. L'app demande ce que le dossier exige et s'assure que l'équipe en prend connaissance.

> Le compte affiché par la cloche est ce qui reste vraiment à faire.

Une note s'écrit depuis la fiche, avec le bouton « Note ». Le soignant choisit le type, parmi Général, Comportement, Douleur, Chute, Change, Plaie et Famille, puis écrit ce qu'il a vu, avec ses mots. Chaque type ne demande que ce dont il a besoin. Pour la douleur, un score de 0 à 10. Pour une chute, le type d'incident, le lieu et les témoins ; le lieu se choisit d'un toucher parmi la chambre de l'habitant, les lieux déjà utilisés dans la maison et les pièces communes. Pour un change, le type et, la première fois seulement, la fréquence, qui alimente le registre de continence.

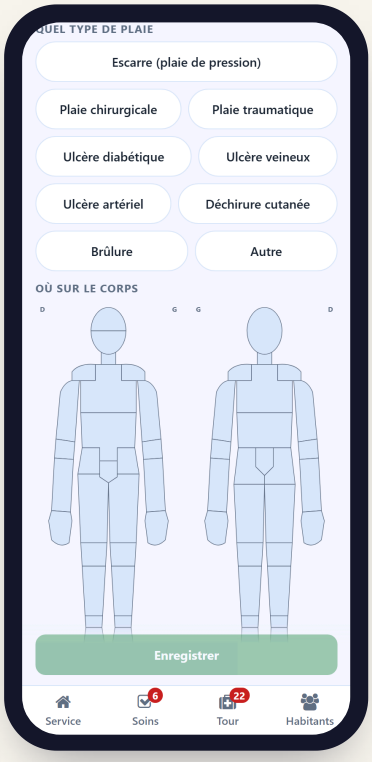


FIG. 5 Une note de plaie : le choix du type de plaie, puis le dessin du corps, de face et de dos, pour toucher la zone concernée.

La note de plaie est la plus complète, parce que le suivi d'une plaie se joue sur la précision. Le soignant indique d'abord de quelle plaie il s'agit : une plaie déjà suivie, une nouvelle plaie, ou une peau surveillée sans plaie. Pour une nouvelle plaie, le type, l'origine et la localisation, touchée sur un dessin du corps de face et de dos. Puis la photo, prise avec l'appareil du téléphone, les

mesures en centimètres, le stade lorsqu'il s'agit d'une escarre, l'exsudat et les berges. Pour une plaie déjà suivie, la décision du jour est notée. L'app refuse de rattacher une note à la plaie d'un autre habitant.

- Sept types de notes, chacun avec ses seules questions utiles.
- Note de chute : lieu proposé d'un toucher, témoins, type d'incident.
- Note de plaie : dessin du corps, photo, mesures en centimètres, stade pour une escarre.
- « Quelqu'un doit lire ceci » et « Pris connaissance » pour les transmissions.
- Cloche limitée à ce qui sort de la routine, chaque ligne disparaissant une fois traitée.
- Suivi des selles et des urines, avec l'échelle de Bristol et le volume urinaire.

L'interrupteur « Quelqu'un doit lire ceci » transforme une note en transmission. Elle apparaît dans la cloche des collègues jusqu'à ce que l'un d'eux appuie sur « Pris connaissance ». La note s'ouvre en entier depuis la cloche ou depuis la fiche : son type, son heure, son auteur, les mesures qu'elle porte. La cloche, en haut à droite, ne rassemble que ce qui sort de la routine : doses manquées, prises à confirmer, soins manqués, observations à lire, et habitants dont les selles ou les urines sont à surveiller. Une ligne disparaît quand la chose est faite : le compte affiché est ce qui reste vraiment.

SUR LE TERRAIN

15 h 10, salle de bains

Une habitante est retrouvée assise au sol. L'aide-soignante, près d'elle, ouvre une note « Chute » : le lieu se choisit d'un toucher, elle décrit ce qu'elle voit et active « Quelqu'un doit lire ceci ». L'infirmière voit la transmission dans sa cloche, l'ouvre en entier et confirme d'un « Pris connaissance ».

06 Quand le Wi-Fi décroche, et une seule app pour toute la maison

Le réseau d'une maison de repos a ses angles morts. L'app est pensée pour continuer à travailler sans connexion, et pour servir toutes les équipes, pas seulement les soins.

> **Pas deux chutes, pas deux doses : chaque geste n'est écrit qu'une fois.**

Au bout d'un couloir, le Wi-Fi tombe. L'app continue. Les écrans gardent la dernière version reçue et la présentent comme telle ; les gestes sont conservés sur le téléphone, dans l'ordre où ils ont été faits, chacun avec son moment réel. Un bandeau rouge annonce l'absence de connexion et le nombre d'actions en attente ; chaque acte non encore envoyé porte la mention « Sur ce téléphone ». Au retour du réseau, tout part dans l'ordre et l'app l'annonce. Même sans signal, l'app s'ouvre, et les photos des habitants restent disponibles pour vérifier une identité.

Deux pièges classiques sont évités. D'abord le doublon : si la réponse du serveur se perd en chemin, le téléphone réessaie, mais chaque geste porte une référence unique et le serveur ne l'écrit qu'une fois. Pas deux chutes, pas deux doses. Ensuite l'heure fausse : le moment d'un geste est calculé à partir du temps écoulé depuis qu'il a été fait, et non de l'horloge du téléphone, qui peut être déréglée. Un geste resté plus d'une semaine sur un appareil n'est pas envoyé automatiquement ; l'infirmier chef l'encode lui-même. Certaines actions exigent une connexion, comme le ménage des chambres ou les présences du centre de jour, parce que l'heure du geste y fait foi.

- Gestes conservés sur le téléphone sans connexion, puis envoyés dans l'ordre.
- Bandeau de connexion et mention « Sur ce téléphone » sur chaque acte en attente.
- Aucun geste enregistré deux fois, même si la réponse du serveur se perd.
- Repas : servi, refusé avec motif, autre plat compatible, quantité mangée notée.
- Hydratation : un toucher par verre ajouté au suivi du jour.
- Case « Ouvrir l'app WideCare à la connexion » pour les équipes de terrain.

L'app n'est pas réservée aux soins. Elle utilise les mêmes identifiants et les mêmes droits que le bureau, et chacun y voit les espaces que son rôle ouvre. Au repas, l'équipe suit les couverts habitant par habitant, avec la texture, les

régimes et l'alerte alimentaire critique : servi, en chambre, refusé avec son motif, plus tard, autre plat compatible, puis « Noter la quantité » mangée. Pour l'hydratation, un toucher par verre ajoute la quantité bue au suivi du jour. Le ménage voit les chambres à préparer et à nettoyer ; l'accueil du centre de jour pointe arrivées et départs. Un compte sans droit sur les soins n'en voit rien, sans le moindre message d'erreur.

Pour l'encadrement, deux réglages comptent. Une case sur l'utilisateur, « Ouvrir l'app WideCare à la connexion », envoie directement l'aide-soignant dans l'app plutôt que dans le bureau. Le bouton qui ramène au bureau n'apparaît que pour les rôles qui y travaillent : infirmier chef, infirmier, médecin, direction, administration. Au bureau, un bouton « App de terrain » sur un soin montre la fiche de l'habitant telle que le soignant la voit. Et tout ce qui est saisi sur le téléphone passe par les mêmes règles que le bureau : mêmes droits, même historique, mêmes dossiers.

POINT DE VIGILANCE

La réponse perdue dans le couloir

Le soignant enregistre une dose, le serveur l'inscrit, mais la réponse se perd en route. Le téléphone croit à un échec et renvoie le geste. Sans mémoire de ce qui a déjà été fait, la dose serait inscrite deux fois. WideCare reconnaît le geste à sa référence et renvoie simplement le premier résultat.

GRILLE DE LECTURE

Dix questions à poser à tout fournisseur d'application de soins mobile

Avant de choisir un logiciel, posez ces questions à chaque fournisseur, WideCare compris, et demandez à voir la réponse à l'écran.

01 Le soignant peut-il enregistrer un soin « pas fait » avec son motif au moment même, sans repasser par le bureau ?

02 Un soin peut-il être reporté à un autre jour ou à une autre heure, en gardant la trace du report et de sa raison ?

03 Que devient un geste fait sans connexion : est-il conservé, daté à son heure réelle et envoyé une seule fois ?

04 L'application distingue-t-elle la distribution d'un médicament de sa prise effective ?

05 Un refus de médicament peut-il être enregistré sans motif ? Si oui, comment le savez-vous ensuite ?

06 Une dose oubliée peut-elle être encodée après coup à son heure réelle, et une correction garde-t-elle la trace de ce qui était écrit ?

07 Les allergies sont-elles visibles avant tout geste, avec leur sévérité, et l'absence d'allergie est-elle dite explicitement ?

08 Les signes vitaux saisis au lit rejoignent-ils le même historique et les mêmes courbes que ceux du bureau ?

09 Comment s'assure-t-on qu'une transmission importante a été lue, et par qui ?

10 Les droits d'accès sont-ils exactement les mêmes sur le téléphone qu'au bureau, rôle par rôle ?

QUESTIONS FRÉQUENTES

Faut-il installer une application depuis un magasin d'applications ?

Non. L'app s'ouvre dans le navigateur du téléphone ou de la tablette et s'ajoute à l'écran d'accueil, d'où elle se lance comme une application. Elle utilise les mêmes identifiants que le bureau.

Que se passe-t-il si le Wi-Fi coupe pendant le tour ?

L'app continue de fonctionner. Les gestes sont gardés sur le téléphone, marqués « Sur ce téléphone », et envoyés dans l'ordre au retour de la connexion, à leur heure réelle et sans doublon. Il faut garder l'app ouverte jusqu'à ce que le bandeau disparaisse.

Un aide-soignant peut-il modifier un plan de soins depuis son téléphone ?	Non. Il marque un soin fait ou non fait, le reporte dans la semaine qui vient ou note un soin non prévu. Modifier le plan de soins reste une décision prise au bureau.
Qu'est-ce que l'app ne fait pas ?	Une évaluation remplie au lit reste un brouillon jusqu'à sa validation au bureau. Les signatures et les documents restent au bureau. Le ménage des chambres et les présences du centre de jour exigent une connexion. Un geste resté plus d'une semaine hors ligne n'est pas envoyé automatiquement : l'infirmier chef doit l'encoder.
Le personnel de cuisine ou d'entretien voit-il les données médicales ?	Non. Chacun voit ce que son rôle autorise. Un compte sans droit sur les soins n'en voit rien ; l'équipe du repas voit les textures, les régimes et l'alerte alimentaire critique utiles au service.
L'app est-elle disponible en néerlandais ?	Oui. L'interface est traduite en français et en néerlandais.
L'app est-elle conforme aux exigences des autorités ?	WideCare est conçu pour répondre aux exigences de l'AViQ, de l'INAMI et du RGPD. Sur le téléphone, chaque geste passe par les mêmes droits, le même historique et les mêmes règles que le bureau.

PASSER À L'ESSAI

Voyez-le sur vos propres données, pas sur une plaquette.

WideCare s'essaie gratuitement, en ligne, avec les applications de votre secteur. Un interlocuteur de LPLG vous accompagne en français, en néerlandais ou en anglais.

Essai gratuit · cloud.lplg.eu/signup

Maisons de repos de Wallonie, de Bruxelles et de Flandre

LPLG SRL · Courbevoie 13, 1348 Louvain-la-Neuve · www.lplg.eu

BCE/TVA BE 1044.649.913 · WideCare est construit sur Odoo 19. Conçu pour répondre aux exigences de l'AViQ, de l'INAMI et du RGPD ; la conformité de chaque établissement dépend aussi de son paramétrage. Captures réalisées sur des données fictives.