



SOCIÉTÉ ALGÉRIENNE DE PNEUMO-PHTISIOLOGIE

L I V R E B L A N C

Assistant Clinique BPCO

Bronchopneumopathie Chronique Obstructive

Solution numérique d'aide à la décision clinique

Cet outil clinique numérique, développé sous l'égide de la Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie (SAPP), accompagne les médecins traitants dans la prise en charge complète et personnalisée de leurs patients atteints de BPCO — du diagnostic spirométrique au plan thérapeutique, du phénotypage à la gestion des exacerbations.

Éditeur	Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie (SAPP)
Version	1.0 — Édition 2026
Référentiel	Recommandations SAPP 2025 & GOLD 2026
Accès	Gratuit · Sans inscription · assistantcliniquebpc.sapp.dz
Concepteurs	Mr HIMEUR Mohamed Amine · Mme TARIGHT-MAHI Samya · Mr MAHI Ahmed

PRÉFACE

Livre Blanc — Assistant Clinique BPCO*Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie*

« La médecine de demain ne se contentera pas de soigner ; elle guidera, en temps réel, chaque décision clinique par la force de la science. L'Assistant Clinique BPCO est notre réponse algérienne à cet impératif. »

C'est avec une profonde fierté et une conviction scientifique sans réserve que j'ai l'honneur de présenter ce Livre Blanc consacré à l'Assistant Clinique BPCO, première application web nationale d'aide à la décision médicale dédiée à la prise en charge de la Bronchopneumopathie Chronique Obstructive, développée sous l'égide de la Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie.

La BPCO constitue aujourd'hui l'un des défis sanitaires les plus préoccupants auxquels est confrontée la médecine algérienne. Sous-diagnostiquée, fréquemment mal évaluée et trop souvent insuffisamment traitée, cette pathologie chronique aux multiples visages impose à la communauté médicale une vigilance constante et une rigueur diagnostique et thérapeutique de tous les instants. Les données épidémiologiques nationales, confirmées par les enquêtes menées par notre société savante, révèlent une prévalence qui excède les estimations initiales, portée par le tabagisme, la pollution atmosphérique et le vieillissement de notre population.

C'est dans ce contexte exigeant que la SAPP a entrepris, un travail de révision approfondi et méthodique de ses recommandations nationales, aboutissant à la publication du document de référence SAPP 2025. Ce travail scientifique de longue haleine, mené par un collègue d'experts algériens de renom, a nécessité une analyse critique exhaustive de la littérature internationale, une confrontation rigoureuse avec les données épidémiologiques algériennes et un dialogue permanent avec les recommandations GOLD, dont la version 2026 a fait l'objet d'une intégration harmonieuse dans notre référentiel national.

L'idée de transposer ces recommandations en un outil numérique opérationnel, accessible au plus grand nombre de praticiens, est née de ce même esprit d'innovation

au service de la santé publique. Nous avons voulu que la science, aussi exigeante soit-elle, puisse se mettre au service du quotidien du médecin traitant, au cœur de sa consultation, sans contrainte technique, sans barrière administrative, et dans le respect absolu de la confidentialité des données médicales de ses patients.

L'Assistant Clinique BPCO incarne cette ambition. Il ne s'agit pas d'un simple algorithme décisionnel figé, mais d'un véritable compagnon clinique intelligent, capable d'accompagner le praticien à travers l'intégralité du parcours de prise en charge : du diagnostic spirométrique à la stratégie thérapeutique personnalisée, du phénotypage précis à la gestion rigoureuse des exacerbations aiguës. Chaque recommandation qu'il génère est ancrée dans les données probantes les plus récentes, validées par nos experts nationaux et alignées sur les standards internationaux.

La décision d'imposer dès la conception l'anonymat total — aucun nom de médecin, aucun nom de patient, aucune inscription préalable, aucun stockage de données — n'est pas un détail technique. Elle est le reflet d'une philosophie éthique profonde : l'outil médical ne doit jamais devenir un vecteur de vulnérabilité pour la relation de confiance qui unit le médecin à son patient. La SAPP a tenu à ce que cette valeur fondamentale soit gravée dans l'architecture même de l'application.

Remerciements aux Experts Contributeurs

La qualité scientifique de cet outil repose en premier lieu sur la solidité du document fondateur qui lui a donné naissance : les Recommandations SAPP 2025 pour la prise en charge de la BPCO. Permettez-moi d'exprimer ici la gratitude la plus sincère de la Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie envers l'ensemble des experts qui ont consacré leur expertise, leur temps et leur rigueur intellectuelle à l'élaboration de ce référentiel national.

Ces recommandations sont le fruit d'un travail collectif exceptionnel, mené avec la méthode et la conscience que requiert l'enjeu de santé publique que représente la BPCO en Algérie.

Ces experts, dont l'engagement désintéressé pour l'avancement des connaissances médicales algériennes force l'admiration, ont offert à la communauté médicale nationale un socle scientifique d'une solidité et d'une pertinence remarquables. Sans leur travail, l'Assistant Clinique BPCO n'aurait pu voir le jour.

Des remerciements particuliers sont également adressés à l'équipe de conception de l'application — Mr Mohamed Amine HIMEUR, et Mr Ahmed MAHI — pour avoir su transformer la complexité d'un référentiel médical exigeant en une expérience utilisateur fluide, intuitive et cliniquement rigoureuse. Leur maîtrise technique, leur sensibilité médicale et leur dévouement au service de la santé publique algérienne méritent d'être solennellement reconnus.

Message aux médecins traitants

J'invite chacune et chacun d'entre vous, médecins traitants, à adopter cet outil dans votre pratique quotidienne. Non pas comme un substitut à votre jugement clinique, qui demeurera toujours la boussole irremplaçable de la relation médicale, mais comme un compagnon de consultation qui place la science la plus récente au service de vos décisions, de vos patients, et de leur qualité de vie.

La BPCO mérite la meilleure médecine. Nos patients la méritent. L'Algérie la mérite.

Alger, Mars 2026

La Présidente de la Société Algérienne de
Pneumo-Phtisiologie

Professeure Samya TARIGHT- MAHI



© 2026 Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie (SAPP) — Tous droits réservés

ISBN : 978-9969-9661-1-4



INTRODUCTION

*De l'idée à l'outil clinique :***Genèse de l'Assistant Clinique BPCO***Par le Concepteur & Expert Domaine***HIMEUR Mohamed Amine***Concepteur · Expert Domaine*

Assistant Clinique BPCO · Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie (SAPP)

I
La genèse du projet : de l'observation à la conception

L'idée de l'Assistant Clinique BPCO n'est pas née d'une réflexion abstraite. Elle est le prolongement direct d'une immersion prolongée dans les problématiques de la pneumologie de ville algérienne, d'une fréquentation assidue de la littérature scientifique internationale et d'une conviction profonde : les Recommandations SAPP 2025, fruit d'un travail collectif d'une rigueur exceptionnelle, méritent d'être portées au plus près de l'acte médical.

Dès la publication des recommandations préliminaires de la SAPP, j'ai entrepris d'en analyser la structure algorithmique pour en évaluer la transposabilité numérique. Il est apparu rapidement que l'architecture logique de ces recommandations — leur caractère séquentiel, leur capacité à intégrer des paramètres multiples pour délivrer une conclusion personnalisée — se prêtait idéalement à une implémentation informatique. La classification A-B-E, le phénotypage multi-axial, l'intégration des éosinophiles sanguins dans la décision thérapeutique, le parcours guidé de gestion des exacerbations : chacun de ces éléments constituait une brique logique susceptible d'être numérisée sans trahir ni simplifier la complexité médicale sous-jacente.

Question fondatrice du projet :

« Comment mettre la totalité des Recommandations SAPP 2025 et GOLD 2026 dans la poche d'un médecin traitant, sans lui demander de s'inscrire, sans lui coûter un centime, sans jamais enregistrer le moindre nom de patient — et tout en lui offrant une aide clinique d'une précision et d'une pertinence que nulle feuille de papier ne pourrait égaler ? »

Cette question a structuré l'ensemble du processus de conception. Elle a guidé chaque choix architectural, chaque décision d'interface, chaque arbitrage entre exhaustivité scientifique et accessibilité pratique.

II

Le processus de conception : rigueur scientifique et exigence clinique

La conception de l'Assistant Clinique BPCO a été menée selon une méthodologie rigoureuse, articulant en permanence expertise de domaine médical et ingénierie logicielle. Chaque module a fait l'objet d'un processus itératif en trois phases :

- **Phase d'extraction** : lecture exhaustive et décomposition algorithmique des Recommandations SAPP 2025 et GOLD 2026, identification des variables cliniques clés, des seuils décisionnels et des règles de branchement logique ;
- **Phase de modélisation** : traduction des algorithmes médicaux en structures informatiques (arbres de décision, tables de règles, moteurs d'inférence), avec validation croisée systématique entre le modèle numérique et le texte source des recommandations ;

Une attention particulière a été portée au module de gestion des exacerbations, dont la complexité clinique est la plus élevée. La définition de Rome (2017), la classification en trois niveaux de gravité, le protocole thérapeutique différencié selon la sévérité, les critères d'hospitalisation immédiate, les indications de ventilation non invasive et les seuils d'intubation ont été implémentés.

Parallèlement, le module de phénotypage a nécessité une modélisation fine des interactions entre les différents phénotypes BPCO selon la classification SAPP 2025 — une classification qui reconnaît la coexistence fréquente de plusieurs phénotypes chez un même patient et dont l'outil doit restituer fidèlement la richesse.

III

Les choix philosophiques fondateurs

Au-delà des aspects techniques, la conception de l'Assistant Clinique BPCO a été guidée par un ensemble de convictions philosophiques qui ont orienté chaque décision de conception et qui distinguent fondamentalement cet outil d'autres applications médicales.

L'anonymat comme condition éthique non négociable

01

Dès les premières réflexions de conception, on a posé comme principe absolu et non négociable que l'application ne collecterait jamais aucune donnée nominative — ni celle du médecin, ni celle du patient. Cette conviction dépasse la simple conformité réglementaire : elle est l'expression d'une éthique médicale selon laquelle l'outil numérique ne doit pas créer de vulnérabilité nouvelle dans la relation de soins. La technologie doit servir la médecine, jamais l'exposer.

La gratuité comme engagement de santé publique

02

L'accès à un outil d'aide à la décision clinique ne doit pas être conditionné par la capacité financière du praticien ou de l'établissement. En Algérie, où la médecine de ville est souvent exercée dans des conditions matérielles modestes, cette gratuité totale — sans freemium, sans version premium, sans abonnement — est un acte de solidarité professionnelle autant qu'une décision stratégique pour maximiser l'impact en santé publique.

La fidélité scientifique sans compromis

03

Il aurait été tentant de simplifier les recommandations pour les rendre plus maniables numériquement. On a refusé cette facilité. Chaque algorithme implémenté dans l'application est la traduction fidèle et complète du texte source des recommandations SAPP 2025 et GOLD 2026. L'outil ne simplifie pas la médecine : il la rend accessible sans la dénaturer. Cette fidélité est la garantie de sa valeur clinique et de la confiance que les praticiens peuvent lui accorder.

Le médecin traitant au centre, toujours

04

Chaque fonctionnalité, chaque écran, chaque résultat affiché a été conçu en répondant à une seule question : est-ce que cela aide le médecin traitant à mieux soigner son patient aujourd'hui, dans sa consultation, avec les moyens dont il dispose ? L'interface a été pensée pour le praticien en exercice — rapide, lisible, sans distraction.

IV

Remerciements personnels

Un projet de cette nature n'est jamais le fruit d'un travail solitaire. Il naît d'une confluence de rencontres, d'échanges intellectuels, de soutiens institutionnels et de complicités humaines sans lesquels l'idée serait restée à l'état de projet.

Ma gratitude va en premier lieu à Mme Samya Taright-Mahi, Expert Métier et co-conceptrice de l'application, dont la rigueur clinique et la perspicacité professionnelle ont permis de détecter et de corriger, à chaque étape du développement, les éventuels écarts entre le modèle numérique et la réalité de la pratique médicale. Sa contribution dépasse largement le cadre technique pour toucher à l'essence même de la qualité clinique de l'outil.

Je remercie également Mr Ahmed Mahi, Expert Technique, dont la maîtrise de l'ingénierie logicielle et l'engagement indéfectible ont permis de transformer des algorithmes médicaux complexes en une expérience utilisateur fluide, robuste et accessible depuis n'importe quel navigateur, sur n'importe quel support.

Ma reconnaissance profonde va à la Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie, et en particulier à sa Présidente, pour avoir accordé à ce projet la légitimité institutionnelle

indispensable à sa crédibilité scientifique et à sa diffusion nationale. Sans le label SAPP, cet outil n'aurait jamais pu prétendre porter les recommandations nationales.

Je tiens enfin à exprimer ma profonde gratitude envers l'ensemble des experts qui ont contribué à l'élaboration des Recommandations SAPP 2025. Leur travail est la fondation sur laquelle repose chaque algorithme de l'application. C'est leur science que cet outil met en mouvement.

v

Engagement et perspectives

La publication de ce Livre Blanc et la mise en ligne de l'Assistant Clinique BPCO ne constituent pas un aboutissement. Ils marquent le début d'un engagement continu.

Les projets d'évolution à court et moyen terme incluent le développement d'une application mobile native, l'intégration d'un module d'éducation thérapeutique patient, la création d'un outil de suivi longitudinal et, à terme, l'interconnexion possible avec les systèmes d'information hospitaliers. Chacune de ces évolutions sera conduite avec la même exigence de rigueur scientifique et d'éthique médicale qui a présidé à la conception initiale.

Ce projet est ma contribution, en tant que professionnel de santé algérien, à l'amélioration de la qualité des soins dans notre pays. J'espère sincèrement qu'il sera utile — concrètement, quotidiennement, dans chaque cabinet médical où un médecin fait face à un patient BPCO qui mérite la meilleure médecine possible.

Alger, Mars 2026

HIMEUR Mohamed Amine

Concepteur & Expert Domaine

Assistant Clinique BPCO

Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie

assistantcliniquebpc0.sapp.dz

LIVRE BLANC

Assistant Clinique BPCO

Solution numérique d'aide à la décision clinique

À destination des médecins traitants

Cet outil clinique numérique, développé sous l'égide de la Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie (SAPP), vous accompagne dans la prise en charge complète et personnalisée de vos patients atteints de Bronchopneumopathie Chronique Obstructive (BPCO), conformément aux recommandations SAPP 2025 et GOLD 2026.

Éditeur	Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie (SAPP)
Version	1.0 — Édition 2026
Référentiel	Recommandations SAPP 2025 & GOLD 2026
Accès	Gratuit — Sans inscription — assistantcliniquebpc.sapp.dz
Concepteurs	Mr HIMEUR Mohamed Amine • Mme TARIGHT-MAHI Samya • Mr MAHI Ahmed

 *Outil d'aide à la décision clinique — Le jugement médical reste indispensable*

Table des Matières

1. Résumé Exécutif	4
2. Contexte & Problématique	4
2.1 La BPCO en Algérie : un enjeu de santé publique majeur	4
2.2 Les défis du médecin traitant	4
2.3 L'opportunité numérique	5
3. Présentation de la Solution	5
3.1 Vision & Objectifs	5
3.2 Architecture Fonctionnelle — Les 5 Modules Cliniques	5
4. Points Distinctifs & Avantages Clés	6
4.1 Confidentialité & Anonymat Total	6
4.2 Accès Universel & Gratuit	6
4.3 Conformité aux Référentiels Scientifiques	6
4.4 Approche de Médecine Personnalisée	7
5. Guide d'Utilisation Pratique	7
5.1 Accès à l'application	7
5.2 Déroulement d'une consultation type	7
6. Sécurité, Confidentialité & Conformité	8
6.1 Architecture de confidentialité <i>by design</i>	8
6.2 Avertissement médico-légal	8
7. Valeur Médicale & Impact Clinique Attendu	8
7.1 Bénéfices pour le médecin traitant	8
7.2 Bénéfices pour le patient	8
7.3 Impact sur le système de santé	9
8. L'Équipe & Crédibilité Institutionnelle	9
8.1 Tutelle institutionnelle	9
8.2 Équipe de conception	9
9. Perspectives & Évolutions	9
9.1 Améliorations envisagées	9
9.2 Veille scientifique	9
10. Conclusion	10
11. Prise en Main de l'Application : Guide Pas-à-Pas	11
A. Interface Générale & Paramètres	11
B. Module 1 — Diagnostic Spirométrique	12
C. Module 2 — Évaluation Clinique (Classification A-B-E)	13
D. Module 3 — Phénotypage de la BPCO	16
E. Module 4 — Stratégie Thérapeutique	18
F. Module 6 — Synthèse Clinique Complète	19
G. Module 5 — Gestion des Exacerbations de BPCO	20
* Étape 1 — Définition & Impact de l'Exacerbation	21
* Étape 2 — Diagnostic Différentiel	22
* Étape 3 — Classification de la Gravité	23
* Étape 4 — Plan Thérapeutique Personnalisé	24
* Étape 5 — Suivi Post-Exacerbation & Prévention	25
H. Récapitulatif des Actions & Résultats	28

© 2026 Société Algérienne de Pneumo-Phthysiologie (SAPP) — Tous droits réservés

ISBN : 978-9969-9661-1-4



1. Résumé Exécutif

L'Assistant Clinique BPCO est une application web innovante, développée par la Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie (SAPP), conçue pour accompagner les médecins traitants dans la prise en charge complète des patients atteints de Bronchopneumopathie Chronique Obstructive. Intégralement aligné sur les recommandations SAPP 2025 et GOLD 2026, cet outil constitue une aide à la décision clinique moderne, accessible gratuitement et sans inscription.

Face à la prévalence croissante de la BPCO en Algérie et à la complexité des algorithmes de prise en charge, les médecins de première ligne manquent souvent d'outils pratiques et actualisés. L'application comble ce vide en guidant le praticien à travers cinq modules cliniques interdépendants : diagnostic spirométrique, évaluation clinique, phénotypage, stratégie thérapeutique et gestion des exacerbations — le tout dans le respect absolu de la confidentialité des données du patient.

Gratuit**Sans inscription****100% Confidentiel****Disponible 24h/7j**

2. Contexte & Problématique

2.1 La BPCO en Algérie : un enjeu de santé publique majeur

La Bronchopneumopathie Chronique Obstructive (BPCO) représente l'une des premières causes de morbidité et de mortalité dans le monde. En Algérie, cette pathologie, intimement liée au tabagisme et à l'exposition aux polluants atmosphériques, touche une fraction importante de la population adulte, avec une prévalence estimée entre 8 et 12 % selon les études épidémiologiques récentes.

Maladie chronique évolutive, la BPCO se caractérise par une obstruction bronchique progressive, des exacerbations répétées et de nombreuses comorbidités. Sa prise en charge exige une évaluation multidimensionnelle régulière et une adaptation constante du traitement, ce qui représente un défi considérable pour les médecins traitants, souvent en première ligne de la détection et du suivi.

2.2 Les défis du médecin traitant

- Complexité croissante des algorithmes de classification GOLD (A, B, E) et des phénotypes BPCO
- Mise à jour fréquente des recommandations nationales (SAPP) et internationales (GOLD)
- Absence d'outils numériques pratiques et validés en langue française adaptés au contexte algérien
- Difficulté d'interpréter les données spirométriques post-bronchodilatateur en temps réel
- Gestion complexe des exacerbations avec risque de sous-traitement ou de sur-prescription
- Nécessité de respecter la confidentialité des données patients dans un cadre de médecine de ville

2.3 L'opportunité numérique

La transformation numérique de la médecine offre une opportunité unique d'outiller les praticiens avec des aides à la décision clinique performantes. Ces outils, lorsqu'ils sont bien conçus, permettent de réduire les erreurs de prise en charge, d'harmoniser les pratiques et d'améliorer significativement les résultats pour les patients. L'Assistant Clinique BPCO répond précisément à ce besoin en Algérie.

3. Présentation de la Solution

3.1 Vision & Objectifs

L'Assistant Clinique BPCO a été conçu avec une vision claire : rendre accessible à tous les médecins traitants algériens un outil d'aide à la décision clinique de pointe, fondé sur les dernières recommandations scientifiques, entièrement gratuit et respectueux de la vie privée des patients.

Mission

Améliorer la qualité de prise en charge de la BPCO en fournissant aux médecins un assistant clinique intelligent, basé sur les recommandations les plus récentes.

Valeur ajoutée

Réduction du temps de consultation, augmentation de la précision diagnostique et thérapeutique, harmonisation des pratiques médicales à l'échelle nationale.

3.2 Architecture Fonctionnelle — Les 5 Modules Cliniques

L'application est structurée en cinq modules cliniques interdépendants, couvrant l'intégralité du parcours de prise en charge du patient BPCO :

Module 1 Diagnostic Spirométrique

Saisie des données spirométriques post-bronchodilatateur (VEMS, CVF, rapport VEMS/CVF). Calcul automatique du rapport et classification selon les stades de sévérité GOLD (GOLD 1 à GOLD 4). Interprétation immédiate du résultat spirométrique.

Module 2 Évaluation Clinique A-B-E

Évaluation multidimensionnelle des symptômes via l'échelle mMRC (dyspnée) et le test CAT (COPD Assessment Test, score sur 40). Prise en compte de l'historique des exacerbations des 12 derniers mois. Classification automatique en groupes A, B ou E selon les critères GOLD 2026.

Module 3 Phénotypage BPCO

Identification des phénotypes selon la classification SAPP 2025 : déficit en alpha-1-antitrypsine, bronchite chronique, emphysème hétérogène, BPCO éosinophilique, ACO (Asthma-COPD Overlap), BPCO avec dilatations des bronches, phénotypes comorbides. Intégration des éosinophiles sanguins pour guider l'indication des corticoïdes inhalés (seuil 300/mm³).

Module 4 Stratégie Thérapeutique

Recommandations pharmacologiques personnalisées intégrant les résultats du diagnostic et de l'évaluation. Présentation structurée des classes médicamenteuses disponibles : LABA, LAMA, CSI et associations fixes (double et triple thérapie). Orientation vers la triple thérapie (LABA+LAMA+CSI) selon les critères d'éligibilité.

Module 5 Gestion Exacerbations

Assistant interactif guidé en 5 étapes : définition et impact, diagnostic différentiel, classification de la gravité, plan thérapeutique personnalisé, suivi post-exacerbation et prévention. Évaluation des paramètres vitaux (SpO2, fréquence respiratoire et cardiaque, TA). Génération d'un rapport complet imprimable.

Synthèse Clinique

Vue d'ensemble intégrée du patient synthétisant l'ensemble des données saisies dans les modules précédents. Recommandations globales consolidées. Génération d'un rapport de synthèse complet.

4. Points Distinctifs & Avantages Clés

4.1 Confidentialité & Anonymat Total

Principe fondateur : Zéro donnée personnelle collectée

L'application ne requiert ni le nom du médecin, ni le nom du patient, ni aucune donnée d'identification. Aucune inscription préalable n'est nécessaire. Cette approche garantit un respect total du secret médical et de la confidentialité des données de santé, conformément aux obligations légales et déontologiques.

4.2 Accès Universel & Gratuit

- Entièrement gratuit, sans abonnement ni frais cachés
- Accessible depuis tout navigateur web, sur ordinateur, tablette ou smartphone
- Aucune installation de logiciel requise
- Disponible 24h/24, 7j/7, sans interruption de service
- Interface bilingue (FR & ENG), adaptée au contexte médical algérien

4.3 Conformité aux Référentiels Scientifiques

L'application est le seul outil numérique algérien intégrant simultanément :

- Les recommandations SAPP 2025 de la Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie
- Les recommandations GOLD 2026 (Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease)
- La classification phénotypique avancée adaptée au contexte algérien

- Les algorithmes de gestion des exacerbations selon les derniers consensus scientifiques

4.4 Approche de Médecine Personnalisée

Au-delà d'une simple classification, l'Assistant Clinique BPCO adopte une approche de médecine de précision en intégrant le phénotypage du patient. Cette démarche permet d'identifier les traits traitables spécifiques à chaque patient, pour orienter vers une thérapeutique véritablement individualisée, plutôt qu'une approche standardisée.

5. Guide d'Utilisation Pratique

5.1 Accès à l'application

L'accès à l'Assistant Clinique BPCO est immédiat et ne nécessite aucune configuration préalable :

URL	https://assistantcliniquebpc0.sapp.dz
Prérequis	Navigateur web moderne (Chrome, Firefox, Edge, Safari)
Inscription	Aucune — accès direct sans création de compte
Coût	Entièrement gratuit

5.2 Déroulement d'une consultation type

Pour un patient BPCO, le médecin suit le parcours clinique intégré en 6 étapes :

Étape 1	Saisir les données spirométriques post-bronchodilatateur (VEMS, CVF) → Obtenir le diagnostic et le stade GOLD
Étape 2	Évaluer les symptômes via l'échelle mMRC et le test CAT → Classifier le patient en groupe A, B ou E
Étape 3	Identifier les phénotypes spécifiques et saisir les éosinophiles sanguins → Profil phénotypique personnalisé
Étape 4	Consulter les recommandations thérapeutiques personnalisées (LABA, LAMA, CSI, associations)
Étape 5	En cas d'exacerbation : utiliser l'assistant interactif guidé pour classifier et traiter l'épisode
Étape 6	Générer et imprimer la synthèse clinique complète du patient

6. Sécurité, Confidentialité & Conformité

6.1 Architecture de confidentialité by design

L'application a été architecturée selon le principe de « Privacy by Design » : la protection de la vie privée est intégrée au cœur de la conception, et non ajoutée en post-développement. Ce choix architectural, fondamental, garantit que les données médicales des patients ne sont jamais exposées, collectées ou transmises.

Garanties de confidentialité

- Aucun nom de patient requis
- Aucun nom de médecin requis
- Zéro base de données patients
- Aucun stockage de données médicales

Conformité déontologique

- Respect du secret médical
- Conformité code de déontologie médicale
- Outil d'aide à la décision (non substitutif)
- Hébergement sécurisé (.dz national)

6.2 Avertissement médico-légal

Important

L'Assistant Clinique BPCO est un outil d'aide à la décision clinique. Il ne se substitue en aucun cas au jugement clinique du médecin, qui reste seul responsable du diagnostic et des décisions thérapeutiques prises pour ses patients. Les recommandations générées par l'outil doivent être interprétées à la lumière du contexte clinique individuel de chaque patient.

7. Valeur Médicale & Impact Clinique Attendu

7.1 Bénéfices pour le médecin traitant

L'intégration de l'Assistant Clinique BPCO dans la pratique quotidienne génère des bénéfices concrets et mesurables :

- **Gain de temps significatif lors de la consultation grâce aux calculs automatiques**
- Réduction des erreurs de classification et d'interprétation spirométrique
- Support décisionnel structuré pour les cas complexes (phénotypes multiples, comorbidités)
- Outil de référence lors des exacerbations pour une prise en charge rapide et appropriée
- Rapport imprimable facilitant la traçabilité et le suivi longitudinal du patient

7.2 Bénéfices pour le patient

- Prise en charge personnalisée et conforme aux derniers standards scientifiques
- Traitement adapté à son profil phénotypique spécifique

- Suivi structuré post-exacerbation réduisant le risque de récurrence
- Plan de prévention individualisé (vaccination, réhabilitation respiratoire, sevrage tabagique)
- Garantie d'anonymat total — aucune donnée personnelle jamais enregistrée

7.3 Impact sur le système de santé

À l'échelle nationale, le déploiement massif de cet outil peut contribuer à l'harmonisation des pratiques de prise en charge de la BPCO en Algérie, à la réduction du taux d'hospitalisations liées aux exacerbations mal traitées, et à l'amélioration globale des indicateurs de santé respiratoire de la population algérienne.

8. L'Équipe & Crédibilité Institutionnelle

8.1 Tutelle institutionnelle

L'Assistant Clinique BPCO est développé sous l'égide de la Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie (SAPP), organisme scientifique de référence en matière de maladies respiratoires en Algérie. Cette tutelle institutionnelle garantit la validité scientifique du contenu clinique et son alignement avec les pratiques médicales nationales.

8.2 Équipe de conception

Mr HIMEUR Mohamed Amine	Mme TARIGHT-MAHI Samya	Mr MAHI Ahmed
<i>Concepteur + Expert Domaine</i>	<i>Conceptrice + Experte Métier</i>	<i>Concepteur + Expert Technique</i>

9. Perspectives & Évolutions

9.1 Améliorations envisagées

- Intégration d'un module d'éducation thérapeutique pour les patients
- Ajout d'un outil de suivi longitudinal de l'évolution du patient BPCO
- Développement d'une application mobile native (iOS / Android)
- Module de réhabilitation respiratoire avec programmes personnalisés
- Tableaux de bord statistiques pour les médecins souhaitant analyser leur patientèle
- Intégration potentielle avec les systèmes d'information hospitaliers (SIH)

9.2 Veille scientifique

L'équipe de conception s'engage à mettre à jour l'application à chaque révision des recommandations SAPP et GOLD, assurant ainsi que les médecins utilisant l'outil disposent toujours des algorithmes cliniques les plus récents et les plus validés scientifiquement.

10. Conclusion

L'Assistant Clinique BPCO représente une avancée significative pour la médecine algérienne. En mettant gratuitement à disposition des médecins traitants un outil d'aide à la décision clinique rigoureux, fondé sur les recommandations SAPP 2025 et GOLD 2026, la SAPP affirme son engagement pour l'amélioration continue de la qualité des soins respiratoires en Algérie.

Sa philosophie — zéro inscription, zéro coût, zéro donnée personnelle — en fait un outil unique, éthique et accessible à l'ensemble de la communauté médicale nationale.

Commencez dès aujourd'hui : assistantcliniquebpc0.sapp.dz

11. Prise en Main de l'Application : Guide Pas-à-Pas

Ce chapitre présente l'ensemble des actions à réaliser lors d'une utilisation type de l'Assistant Clinique BPCO. Chaque élément numéroté correspond à une interaction ou un résultat identifié dans les captures d'écran annotées. Les cadres rouges désignent les actions à effectuer par le médecin ; les cadres verts représentent les résultats générés automatiquement par l'application.

Cadre rouge → ACTION à réaliser

Éléments interactifs sur lesquels le médecin doit agir : boutons, saisies, cases à cocher, sliders, onglets de navigation.

Cadre vert → RÉSULTAT affiché

Éléments générés automatiquement par l'application après validation : diagnostics, classifications, recommandations, rapports.

A. Interface Générale & Paramètres



Barre de Navigation Principale

Contrôles globaux disponibles sur toutes les pages de l'application

1

ACTION *Langue*

Sélecteur de langue situé en haut à droite de l'interface. Cliquer sur le drapeau FR pour obtenir l'interface en français, ou sur le drapeau GB (EN) pour passer en version anglaise. Le changement de langue est instantané et s'applique à l'ensemble des modules sans perte de données saisies.

2

ACTION *Impression / Mode*

Bouton icône situé à droite du sélecteur de langue. Permet d'imprimer la page courante ou d'activer un mode d'affichage optimisé pour l'impression. Disponible sur toutes les pages de l'application pour faciliter l'archivage papier ou l'intégration au dossier médical.

Astuce : La navigation entre les six modules (Diagnostic, Évaluation, Phénotypage, Traitement, Exacerbations, Synthèse) s'effectue via les onglets de la barre de navigation centrale. L'onglet actif est mis en surbrillance en bleu foncé (Figure 01).

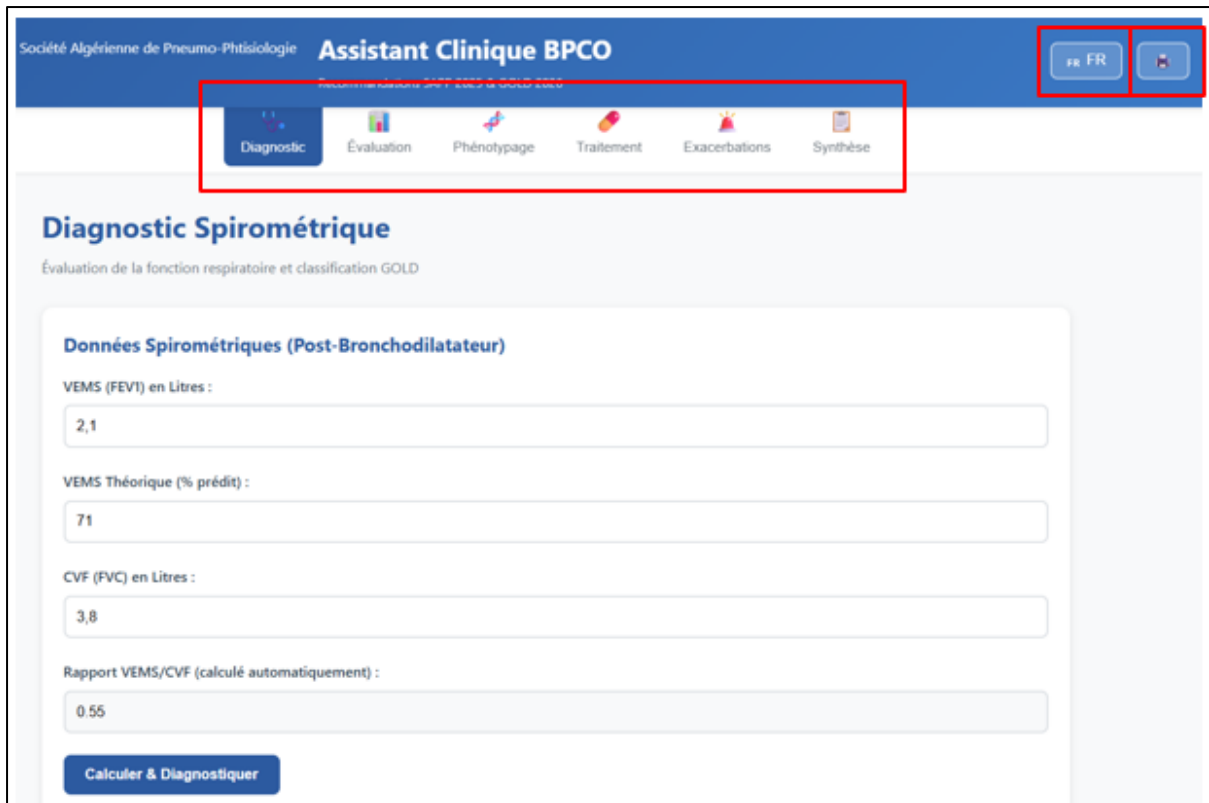



Figure 01: Page d'accueil

B. Module 1 — Diagnostic Spirométrique

 **Diagnostic Spirométrique**
Évaluation de la fonction respiratoire et classification GOLD

Ce module est le point d'entrée obligatoire. Le médecin saisit les résultats de la spirométrie post-bronchodilatateur pour obtenir le diagnostic BPCO et le stade de sévérité GOLD.

3	ACTION <i>Calculer & Diagnostiquer</i>	Après avoir renseigné les trois valeurs spirométriques — VEMS (FEV1) en litres, VEMS théorique (% prédit), et CVF (FVC) en litres — cliquer sur ce bouton bleu pour lancer le calcul automatique. L'application calcule instantanément le rapport VEMS/CVF post-bronchodilatateur et détermine : (1) la confirmation ou l'infirmité du diagnostic BPCO (ratio < 0,70 = obstruction confirmée), et (2) le stade de sévérité GOLD (GOLD 1 à GOLD 4) selon le pourcentage du VEMS prédit (Figure 02).
----------	--	--

Rappel clinique : Le rapport VEMS/CVF est calculé automatiquement dès la saisie du VEMS et de la CVF — il n'est pas nécessaire de le calculer manuellement. Toutes les valeurs doivent correspondre à des mesures post-bronchodilatateur.

Figure 02: Diagnostic Spirométrique

C. Module 2 — Évaluation Clinique (Classification A-B-E)



Évaluation Clinique

Classification multidimensionnelle A-B-E selon les critères GOLD 2026 et SAPP 2025

Ce module évalue les symptômes du patient et son historique d'exacerbations pour le classer dans l'un des trois groupes GOLD 2026 : Groupe A (peu de symptômes, risque faible), Groupe B (symptômes importants, risque faible), ou Groupe E (risque élevé d'exacerbations).

4	ACTION <i>Onglet Évaluation</i>	Cliquer sur l'onglet « Évaluation » dans la barre de navigation centrale pour accéder au module d'évaluation clinique. L'onglet actif s'affiche en bleu foncé avec fond coloré pour indiquer le module en cours (Figure 03).
5	ACTION <i>Échelle mMRC Dyspnée</i>	Sélectionner le niveau de dyspnée du patient parmi les 5 niveaux proposés (0 à 4), en cochant le bouton radio correspondant à la description la plus proche de l'état habituel du patient. Score mMRC ≥ 2 = symptômes importants. Ce score contribue directement à la classification A-B-E (Figure 03).
6	ACTION <i>Test CAT — 8 Items</i>	Évaluer chaque item du COPD Assessment Test (CAT) en déplaçant le curseur de 0 (absence de symptôme) à 5 (symptôme maximal) pour chacune des 8 dimensions évaluées : toux, expectoration, oppression thoracique, essoufflement à l'effort,

		<p>activités domestiques, confiance à sortir, qualité du sommeil, et niveau d'énergie. Le score total CAT (sur 40) est calculé automatiquement en temps réel. Un score CAT ≥ 10 correspond à des symptômes importants (Figure 04).</p>
7	<p>ACTION <i>Historique Exacerbations</i></p>	<p>Renseigner le nombre d'exacerbations survenues au cours des 12 derniers mois : d'une part les exacerbations modérées (ayant nécessité des antibiotiques et/ou des corticoïdes oraux), et d'autre part les exacerbations sévères (ayant conduit à une hospitalisation). Ces données sont déterminantes pour la classification en Groupe E (Figure 05).</p>
8	<p>ACTION <i>Classifier en Groupe A/B/E</i></p>	<p>Cliquer sur ce bouton pour lancer la classification automatique du patient selon l'algorithme GOLD 2026. L'application croise les résultats du score mMRC, du score CAT et de l'historique des exacerbations pour déterminer le groupe d'appartenance du patient (Figure 05).</p>
9	<p>RÉSULTAT <i>Classification A-B-E</i></p>	<p>L'application affiche le résultat de la classification dans un encadré vert. Pour chaque groupe, sont précisés : le groupe attribué (A, B ou E), le profil clinique synthétique du patient (niveau de symptômes, fréquence des exacerbations, niveau de risque), et la signification clinique avec les orientations thérapeutiques générales. Un lien vers le module Traitement permet d'accéder directement aux recommandations personnalisées (Figure 06).</p>

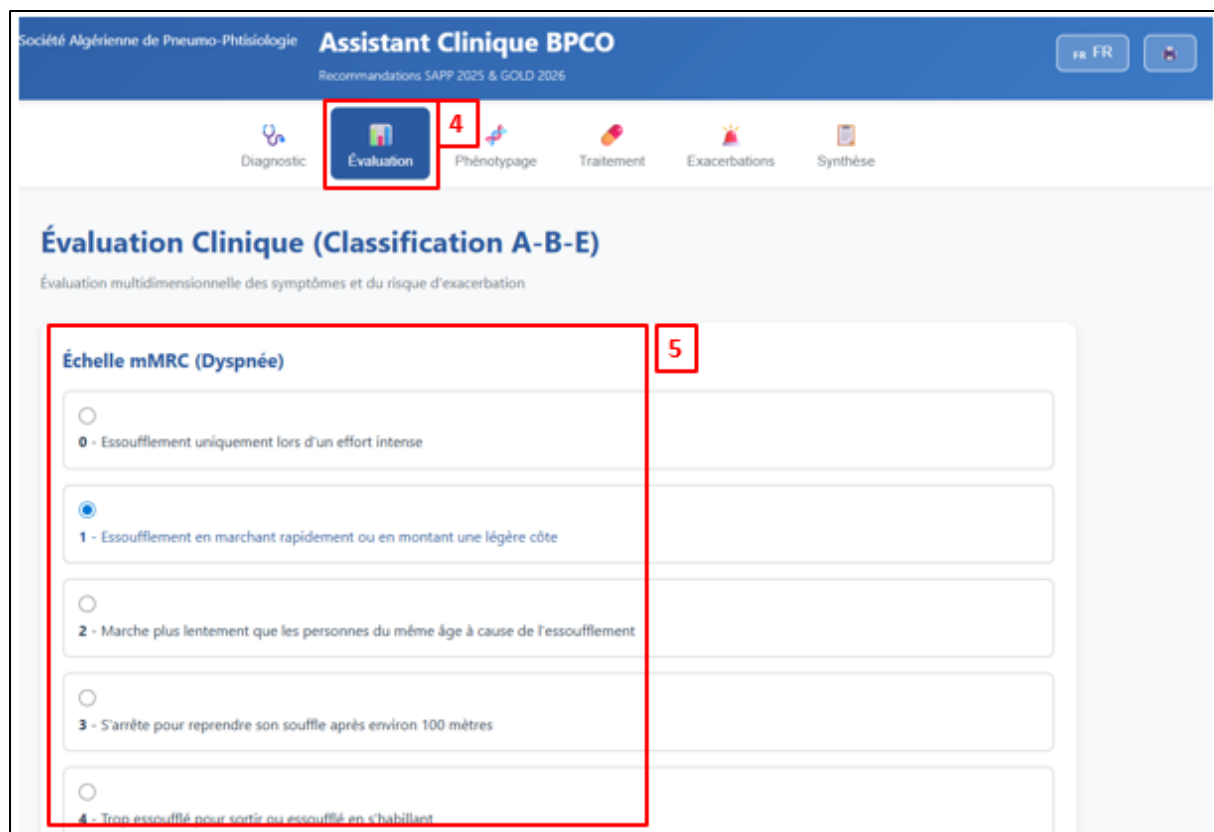


Figure 03: Actions 4 & 5

Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie **Assistant Clinique BPCO** FR FR
Recommandations SAPP 2025 & GOLD 2026

Diagnostic **Évaluation** Phénotypage Traitement Exacerbations Synthèse

Test CAT (COPD Assessment Test)

Évaluez chaque item de 0 (jamais) à 5 (toujours/très sévère)

1. Je ne tousse jamais ↔ Je tousse tout le temps
2. Je n'ai aucune glaire ↔ Mes poumons sont pleins de glaires
3. Je ne me sens pas oppressé ↔ Je me sens très oppressé
4. Pas d'essoufflement en montant les escaliers ↔ Très essoufflé en montant les escaliers
5. Activités domestiques non limitées ↔ Très limitées
6. Je sors de chez moi en confiance ↔ Je n'ose plus sortir
7. Je dors bien ↔ Je dors mal à cause de ma respiration
8. J'ai beaucoup d'énergie ↔ Je n'ai aucune énergie

Figure 04: Action 6.

Société Algérienne de Pneumo-Phtisiologie **Assistant Clinique BPCO** FR FR
Recommandations SAPP 2025 & GOLD 2026

Diagnostic **Évaluation** Phénotypage Traitement Exacerbations Synthèse

7. Je dors bien ↔ Je dors mal à cause de ma respiration

8. J'ai beaucoup d'énergie ↔ Je n'ai aucune énergie

Score CAT Total : 0 / 40

Historique des Exacerbations (12 derniers mois)

Nombre d'exacerbations modérées :

1

Exacerbations nécessitant antibiotiques et/ou corticoïdes

Nombre d'exacerbations sévères (hospitalisations) :

1

Classifier en Groupe A/B/E

Figure 05: Actions 7 & 8

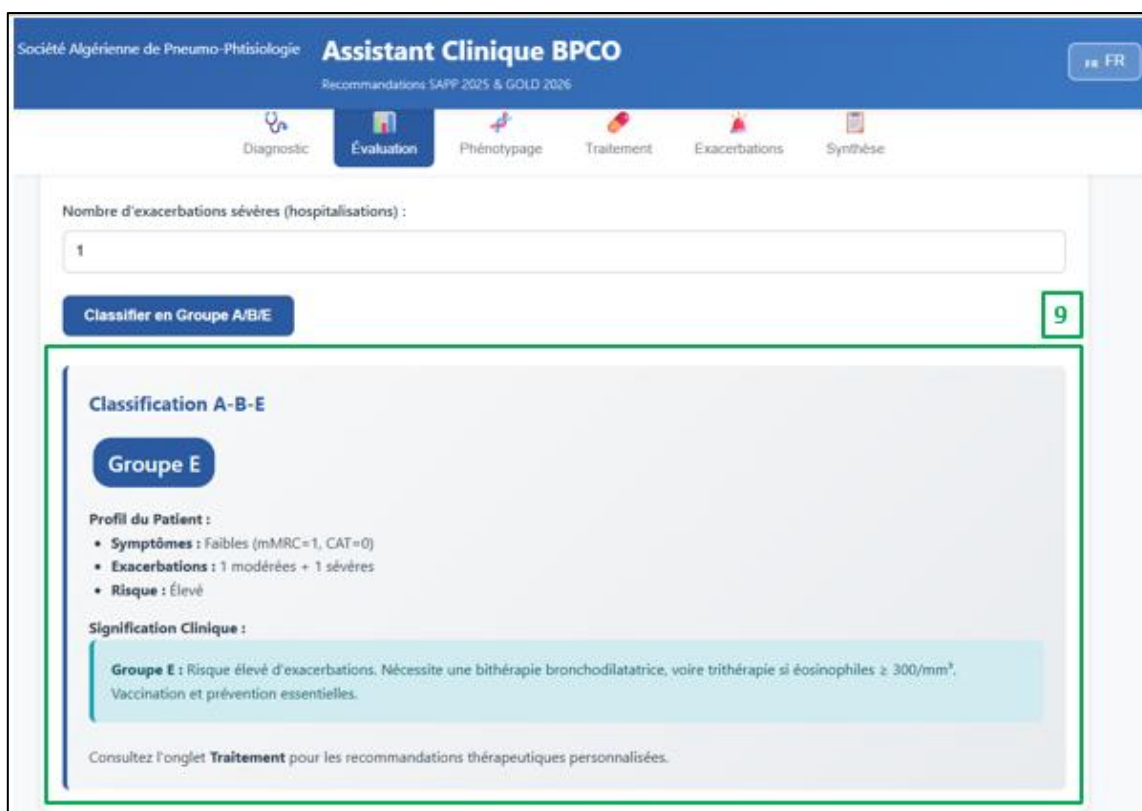


Figure 06: Résultat - Classification A-B-E

D. Module 3 — Phénotypage de la BPCO

Phénotypage BPCO Identification des traits traitables pour une médecine personnalisée — SAPP 2025

Le phénotypage permet d'identifier les caractéristiques biologiques et cliniques spécifiques du patient afin d'orienter vers un traitement véritablement personnalisé, au-delà de la seule classification de sévérité.

10	ACTION <i>Onglet Phénotypage</i>	Cliquer sur l'onglet « Phénotypage » dans la barre de navigation pour accéder au module de phénotypage. Cet onglet est accessible après avoir complété le diagnostic spirométrique (Figure 07).
11	ACTION <i>Éosinophiles Sanguins</i>	Saisir le taux d'éosinophiles sanguins du patient exprimé en éléments par mm ³ (ou cells/μL). Ce paramètre biologique est fondamental car il conditionne l'indication des corticoïdes inhalés (CSI) : un taux ≥ 300/mm ³ constitue le seuil recommandé pour envisager une corticothérapie inhalée selon les recommandations SAPP 2025 et GOLD 2026 (Figure 07).

Après la saisie des éosinophiles, cocher les phénotypes cliniques présents chez le patient parmi les options proposées : déficit en alpha-1-antitrypsine, bronchite chronique (toux productive ≥ 3 mois/an pendant 2 ans consécutifs), emphysème hétérogène, BPCO éosinophilique, ACO (Asthma-COPD Overlap), BPCO avec dilatations des bronches (DDB), et phénotypes comorbides.



Figure 07: Actions 10 & 11

12	<p>ACTION Analyser le Profil</p>	<p>Cliquer sur ce bouton pour générer l'analyse phénotypique complète. L'application traite simultanément le taux d'éosinophiles et les phénotypes cochés pour produire un profil personnalisé (Figure 08).</p>
13	<p>RÉSULTAT Profil Phénotypique & Recommandations</p>	<p>L'application affiche dans un encadré vert le profil phénotypique complet du patient : statut éosinophilique (normal ou élevé avec indication CSI), liste des phénotypes identifiés et recommandations spécifiques associées à chaque phénotype. Par exemple, pour une BPCO avec DDB, l'application recommande la kinésithérapie respiratoire et les macrolides au long cours si infections récurrentes (Figure 08).</p>

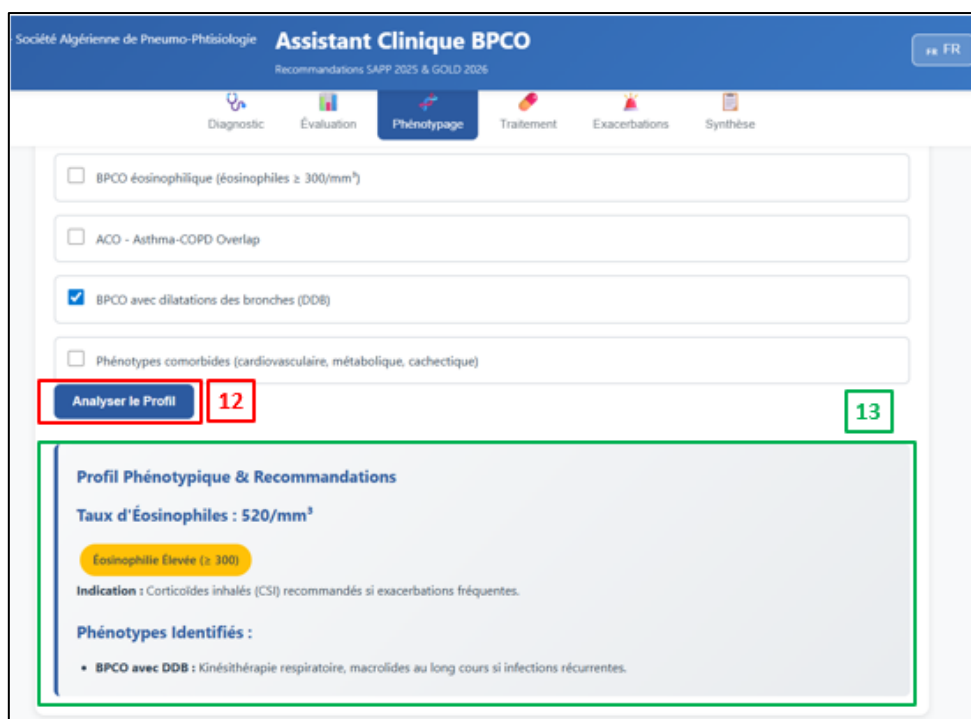


Figure 08: Action 12 & Résultat (13)

E. Module 4 — Stratégie Thérapeutique



Stratégie Thérapeutique SAPP 2025

Recommandations pharmacologiques personnalisées intégrant le diagnostic et l'évaluation

Ce module génère automatiquement les recommandations thérapeutiques personnalisées en intégrant les résultats de tous les modules précédents : stade GOLD, groupe A-B-E, profil phénotypique et statut éosinophilique.

14

ACTION
Onglet
Traitement

Cliquer sur l'onglet « Traitement » pour accéder aux recommandations pharmacologiques. Ce module ne nécessite aucune saisie supplémentaire — il synthétise automatiquement toutes les données déjà entrées dans les modules précédents pour générer un plan thérapeutique personnalisé (Figure 09).

Note : Le module Traitement affiche les recommandations pour le groupe détecté (ex. Groupe E — GOLD 2), comprenant le traitement initial recommandé (bithérapie LABA+LAMA, triple thérapie si indiquée), l'indication des CSI selon les éosinophiles, les mesures non pharmacologiques (sevrage tabagique, vaccination, réhabilitation respiratoire), et les classes médicamenteuses disponibles en Algérie (Figure 09).

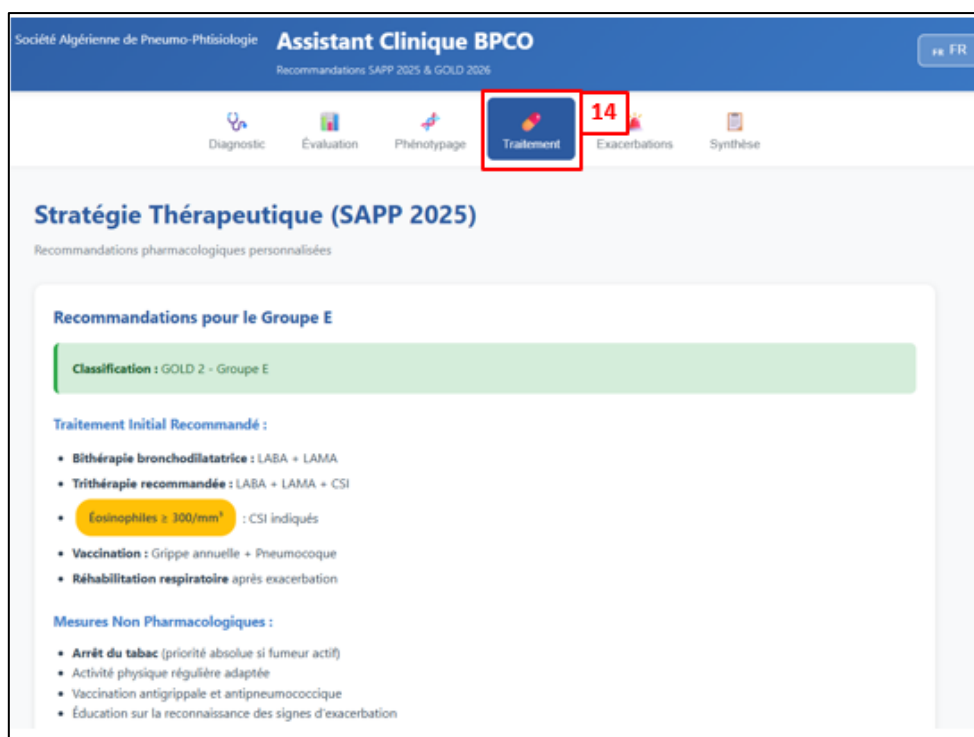



Figure 9: Action 14

F. Module 6 — Synthèse Clinique Complète

 **Synthèse Clinique Complète**
Vue d'ensemble intégrée du patient et recommandations globales consolidées

15 **ACTION**
Onglet Synthèse

Cliquer sur l'onglet « Synthèse » pour accéder à la vue d'ensemble complète du patient. Cet onglet consolide automatiquement l'ensemble des données saisies dans les modules précédents et génère une synthèse clinique structurée, comprenant : le diagnostic spirométrique (BPCO confirmée, classification GOLD, valeurs VEMS et CVF), l'évaluation clinique (groupe A-B-E, scores mMRC et CAT, historique des exacerbations, niveau de risque), le profil phénotypique (statut éosinophilique, phénotypes identifiés), la stratégie thérapeutique recommandée (traitement pharmacologique et non pharmacologique), et les mesures préventives prioritaires. La synthèse peut être imprimée via le bouton d'impression disponible en haut à droite (Figure 10).

Recommandation d'usage : Il est conseillé de parcourir les modules dans l'ordre (Diagnostic → Évaluation → Phénotypage → Traitement → Synthèse) pour obtenir une synthèse clinique complète et des recommandations thérapeutiques pleinement personnalisées. Le module Exacerbations peut être utilisé à tout moment de façon indépendante.

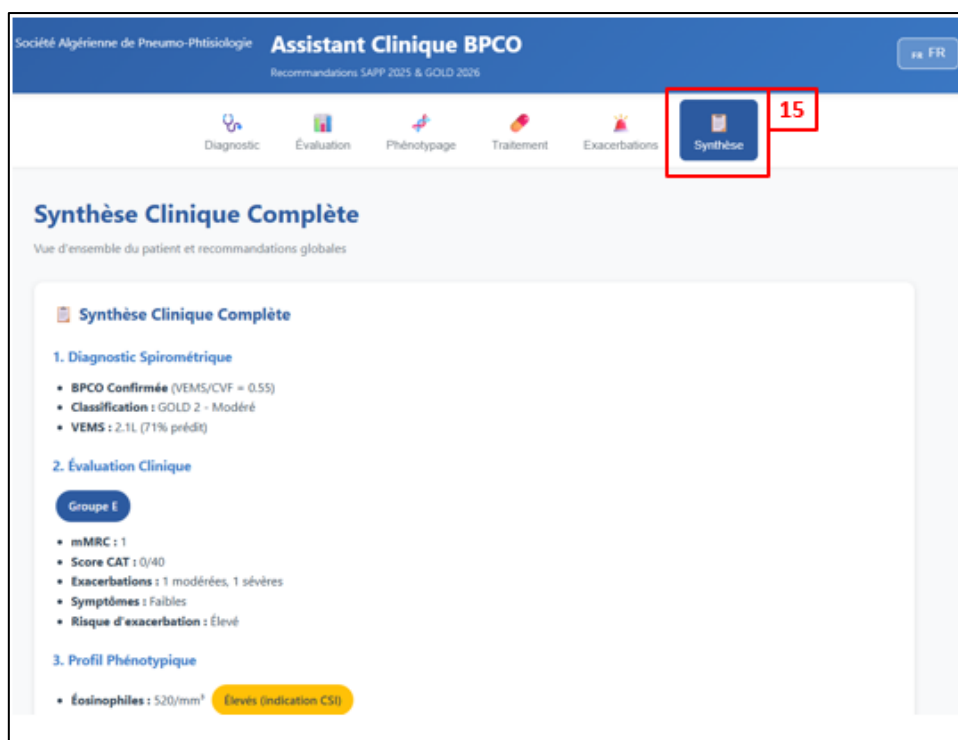


Figure 10: Action 15 (Synthèse)

G. Module 5 — Gestion des Exacerbations de BPCO



Assistant Interactif — Exacerbations

Prise en charge guidée étape par étape selon l'algorithme SAPP 2025

Ce module est un assistant interactif dédié à la gestion des épisodes aigus d'exacerbation. Il guide le médecin à travers un parcours structuré en 5 étapes séquentielles, chacune s'appuyant sur les résultats de l'étape précédente.

16

ACTION
Onglet
Exacerbations

Cliquer sur l'onglet « Exacerbations » pour accéder au module de gestion des épisodes aigus. Cet onglet est utilisable indépendamment des autres modules, y compris en dehors d'une consultation de suivi classique, par exemple lors d'un contact téléphonique ou d'une consultation en urgence (Figure 11).

17

ACTION
Démarrer
l'Assistant
Interactif

Cliquer sur ce bouton pour lancer l'assistant guidé en 5 étapes. L'application s'initialise sur l'Étape 1 (Définition & Impact). La barre de progression en haut de l'écran indique la position dans le parcours et permet de visualiser les étapes restantes (Figure 11).



Figure 11: Actions 16 & 17

Étape 1 — Définition & Impact de l'Exacerbation

18	<p>ACTION <i>Symptômes Cardinaux</i></p>	<p>Cocher les symptômes cardinaux de l'exacerbation présents chez le patient parmi les trois critères de la définition de Rome (2017) : (1) Augmentation de la dyspnée — essoufflement aggravé par rapport à l'état basal habituel ; (2) Augmentation du volume des expectorations — quantité de crachats accrue par rapport à l'habitude ; (3) Augmentation de la purulence des expectorations — crachats verdâtres ou jaunâtres. La présence d'au moins 2 symptômes sur 3 suggèrent une indication potentielle d'antibiothérapie (Figure 12).</p>
19	<p>RÉSULTAT <i>Alerte Symptômes</i></p>	<p>Après avoir coché les symptômes présents, l'application affiche en temps réel un encadré indiquant le nombre de symptômes cardinaux présents et une alerte clinique le cas échéant (ex. : indication potentielle d'antibiothérapie si exacerbation modérée confirmée) (Figure 12).</p>
20	<p>ACTION <i>Suivant Diagnostic Différentiel</i></p>	<p>Cliquer sur ce bouton pour passer à l'Étape 2. La barre de progression se met à jour pour indiquer l'avancement dans le parcours (Figure 12).</p>

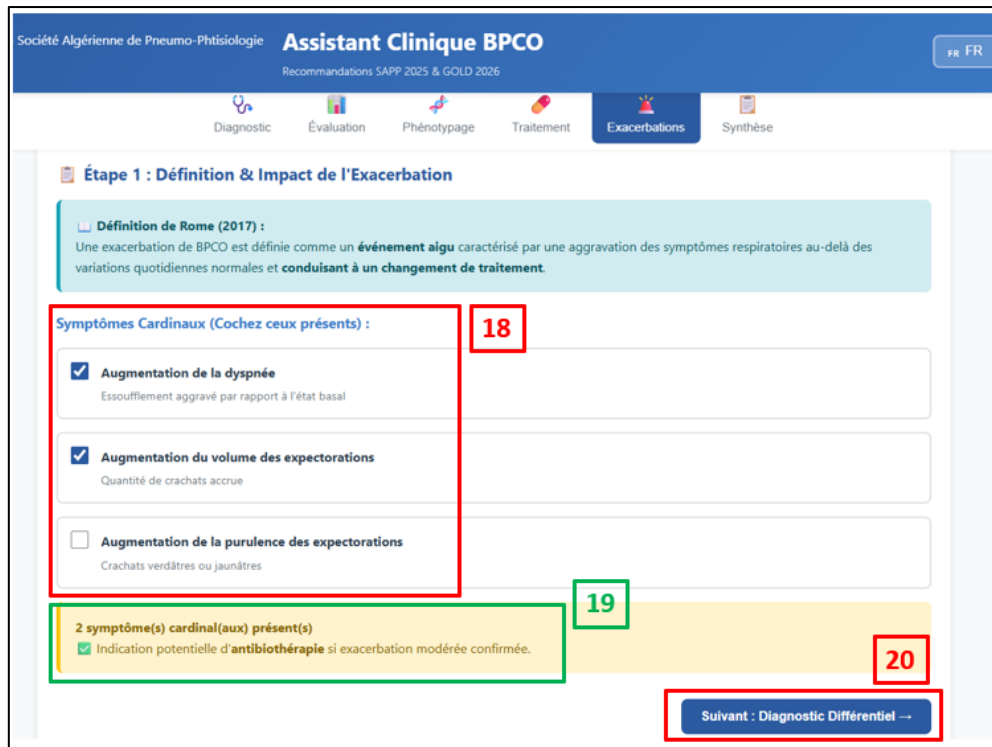


Figure 12: Actions 18 & 20 - Résultat (19)

Étape 2 — Diagnostic Différentiel

21	ACTION <i>Diagnostic Différentiel</i>	Avant de confirmer l'exacerbation BPCO, cocher les diagnostics différentiels à éliminer activement. L'application propose trois catégories : causes cardiovasculaires (insuffisance cardiaque, arythmie, embolie pulmonaire), causes respiratoires (pneumonie, pneumothorax, épanchement pleural) et autres causes (troubles métaboliques, causes iatrogènes, facteurs psychologiques). Si aucun de ces diagnostics n'explique la symptomatologie, l'exacerbation BPCO est confirmée par l'algorithme (Figure 13).
22	ACTION <i>Suivant : Classification Gravité</i>	Cliquer sur ce bouton pour accéder à l'Étape 3. Cette étape est accessible uniquement si le diagnostic différentiel a été évalué (Figure 13).

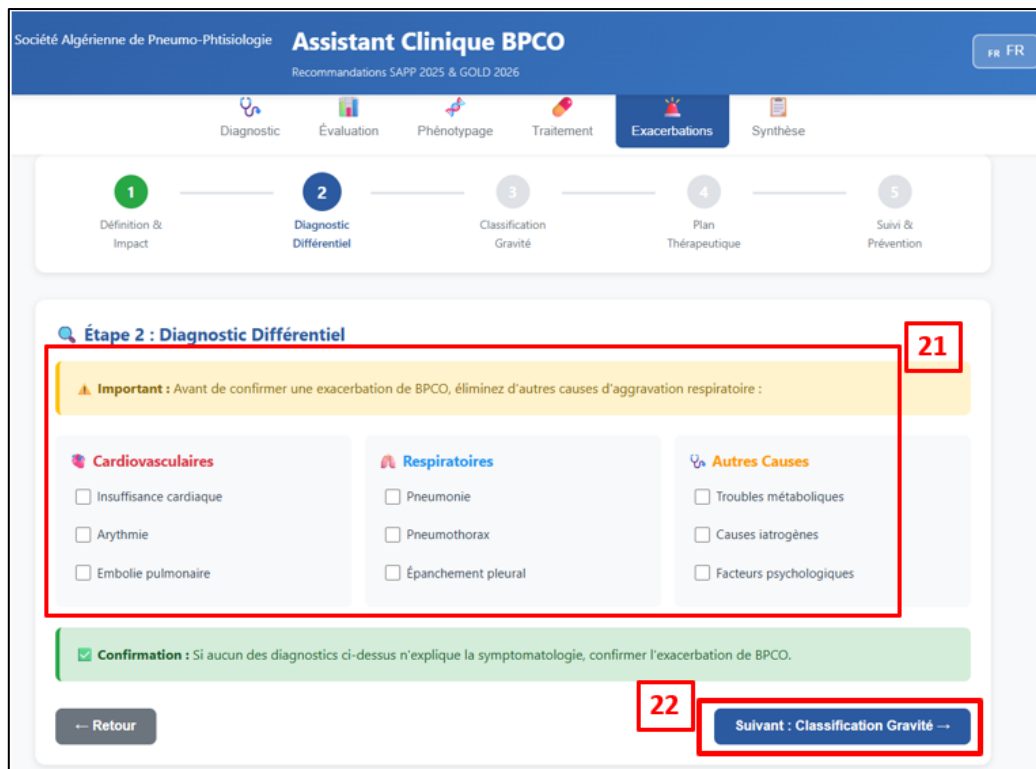


Figure 13: Actions 21 & 22

Étape 3 — Classification de la Gravité

Cette étape détermine si l'exacerbation est légère, modérée ou sévère, conditionnant la décision d'hospitalisation.

23	ACTION <i>Classifier la Gravité</i>	Après avoir renseigné les critères cliniques (dyspnée de repos, cyanose, confusion, utilisation des muscles accessoires), les paramètres vitaux (SpO ₂ , fréquence respiratoire, fréquence cardiaque, TA systolique) et le contexte (comorbidités décompensées, âge, contexte social, échec traitement ambulatoire), cliquer sur ce bouton pour obtenir la classification automatique de la gravité de l'exacerbation (Figure 14).
24	RÉSULTAT <i>Résultat de la Classification</i>	L'application affiche dans un encadré vert le niveau de gravité de l'exacerbation — Légère, Modérée ou Sévère — accompagné des critères retenus ayant motivé cette classification. En cas d'exacerbation sévère, une alerte rouge avec la mention « HOSPITALISATION IMMÉDIATE REQUISE » s'affiche clairement, accompagnée des critères de gravité spécifiques identifiés (ex. : tachypnée sévère, hypoxémie, critère clinique de sévérité) (Figure 15).
25	ACTION <i>Suivant : Plan Thérapeutique</i>	Cliquer sur ce bouton pour accéder à l'Étape 4 avec le plan de traitement personnalisé selon la gravité classifiée (Figure 15).

Société Algérienne de Pneumo-Phthisiologie **Assistant Clinique BPCO** FR FR
Recommandations SAPP 2025 & GOLD 2026

Diagnostic Évaluation Phénotypage Traitement **Exacerbations** Synthèse

Étape 3 : Classification de la Gravité
Évaluez les critères suivants pour déterminer la gravité de l'exacerbation :

Critères Cliniques

Dyspnée de repos marquée Cyanose Confusion / Altération conscience

Utilisation muscles accessoires

Paramètres Vitaux

SpO2 (%): 89 Fréquence Respiratoire (/min): 32 Fréquence Cardiaque (/min): 103 TA Systolique (mmHg): 175

▲ Hypoxémie modérée ▲ Tachypnée sévère ▲ Tachycardie modérée

Comorbidités & Contexte

Comorbidités décompensées (IC, diabète, IR) Âge > 80 ans avec fragilité Contexte social défavorable

Échec traitement ambulatoire

23

Figure 14: Action 23

Société Algérienne de Pneumo-Phthisiologie **Assistant Clinique BPCO** FR FR
Recommandations SAPP 2025 & GOLD 2026

Diagnostic Évaluation Phénotypage Traitement **Exacerbations** Synthèse

diabète, IR

Échec traitement ambulatoire

Résultat de la Classification : **24**

Exacerbation Sévère

Critères retenus :

- ▲ HOSPITALISATION IMMÉDIATE REQUISE
- 1 critère(s) de sévérité clinique présent(s)
- Tachypnée sévère (FR = 32/min)

25

Figure 15: Résultat (24) & Action 25

Étape 4 — Plan Thérapeutique Personnalisé

26

RÉSULTAT Plan Thérapeutique Personnalisé

L'application génère automatiquement un plan thérapeutique complet et structuré, adapté au niveau de gravité classifié (Figure 16).

27	ACTION Suivant : Suivi & Prévention	Cliquer sur ce bouton pour accéder à l'Étape 5, consacrée au calendrier de suivi post-exacerbation et aux mesures préventives (Figure 17).
----	---	--

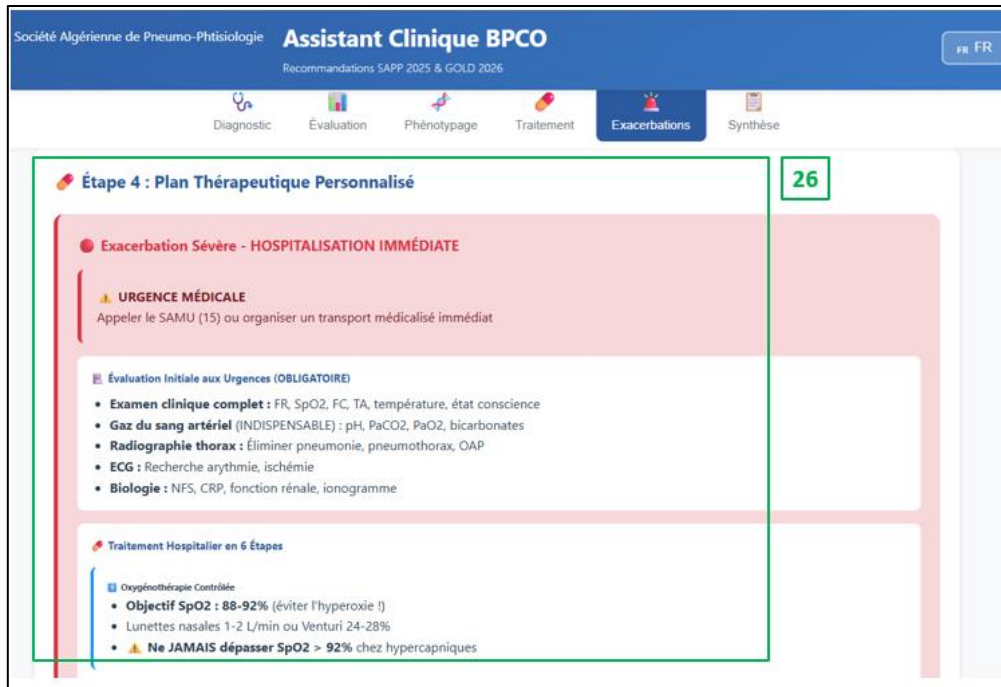


Figure 16: Résultat (26) - Plan Thérapeutique Personnalisé

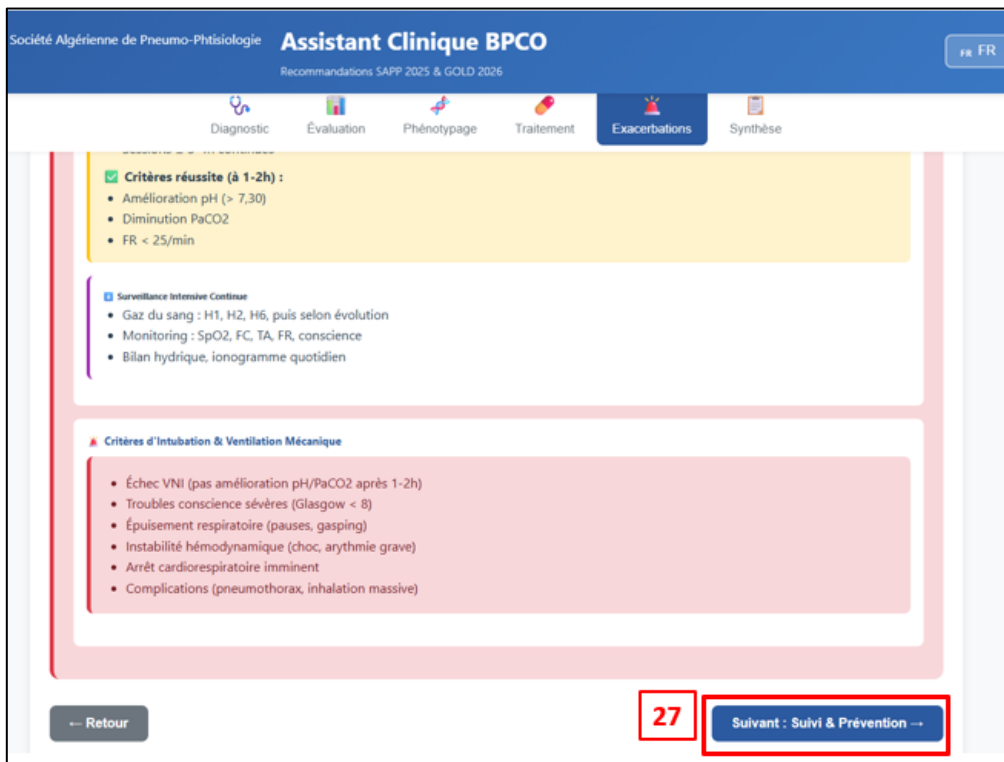


Figure 17: Action 27

Étape 5 — Suivi Post-Exacerbation & Prévention

28	RÉSULTAT <i>Calendrier de Suivi & Mesures Préventives</i>	L'application affiche un plan de suivi structuré dans le temps (Figure 18)
-----------	---	--

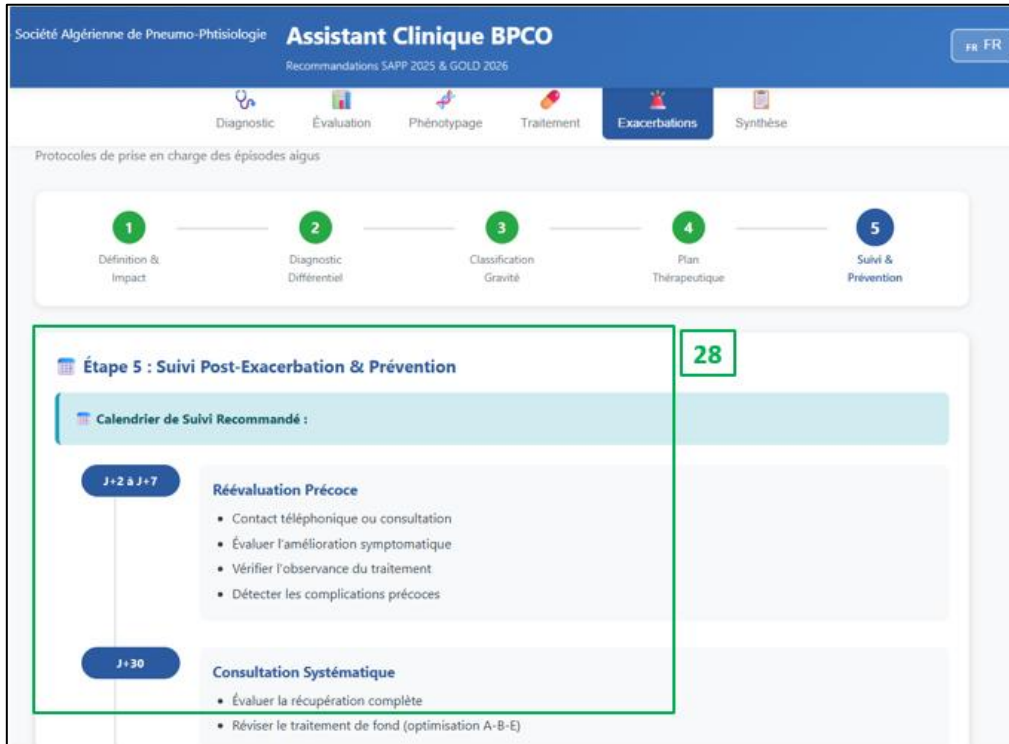


Figure 18: Résultat (18) - Suivi Post-Exacerbation et Prévention.

29	ACTION <i>Générer Rapport Complet</i>	Cliquer sur ce bouton vert pour générer le rapport de synthèse complet de la prise en charge de l'exacerbation. Ce rapport consolide toutes les données saisies et les résultats obtenus au cours des 5 étapes du parcours (Figure 19).
30	ACTION <i>Nouveau Patient</i>	Cliquer sur ce bouton pour réinitialiser entièrement le module Exacerbations et commencer une nouvelle évaluation. Toutes les données de la session précédente sont effacées, garantissant la confidentialité totale entre deux consultations (Figure 19).

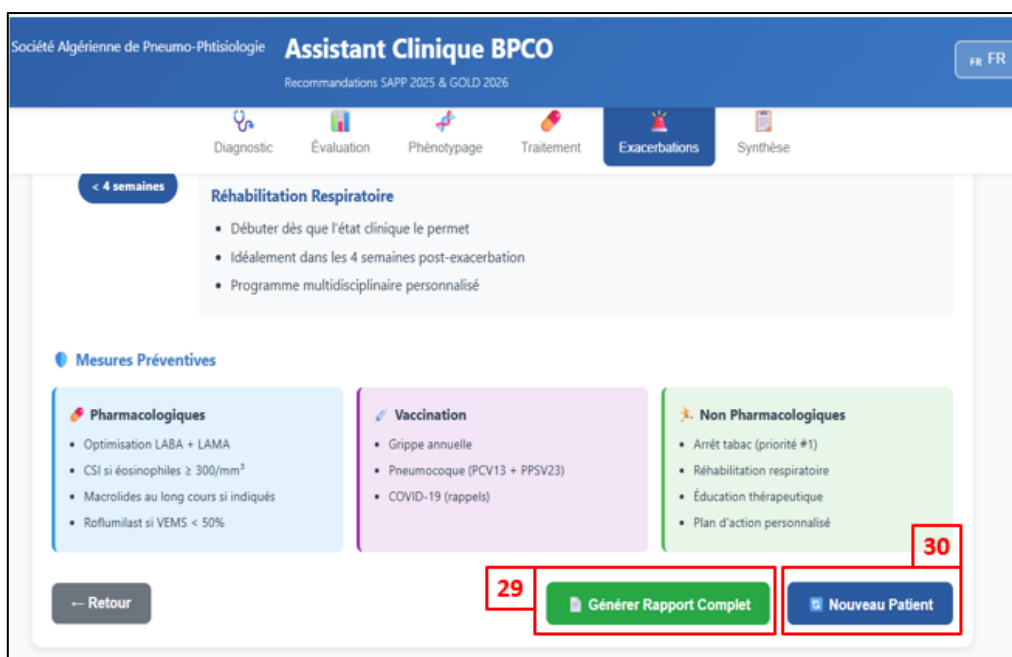


Figure 19: Actions 29 et 30

31	<p>RÉSULTAT <i>Rapport de Prise en Charge — Exacerbation BPCO</i></p>	<p>L'application affiche le rapport complet de prise en charge de l'épisode, daté automatiquement. Il récapitule : les symptômes cardinaux présents et cochés, la classification de gravité retenue (Légère / Modérée / Sévère), les paramètres vitaux saisis, le plan thérapeutique recommandé, et les mesures de suivi et de prévention. Ce rapport est prêt à être imprimé pour archivage ou transmission (Figure 20).</p>
-----------	---	---

32	<p>ACTION <i>Imprimer le Rapport</i></p>	<p>Cliquer sur ce bouton icône (impression) situé en haut à droite pour imprimer le rapport de prise en charge de l'exacerbation. La mise en page est optimisée pour l'impression A4 afin de faciliter l'intégration au dossier médical ou la transmission au service hospitalier d'accueil (Figure 20).</p>
-----------	---	--



Figure 20: Résultat (31-Rapport de prise en charge de l'épisode d'exacerbation & Action 32

H. Récapitulatif des Actions & Résultats

Le tableau ci-dessous récapitule l'ensemble des éléments numérotés du guide pour une consultation rapide :

N°	Type	Élément	Description synthétique
1	ACTION	Sélecteur de langue	Bascule FR ↔ EN, instantané, sans perte de données
2	ACTION	Bouton impression / paramètres	Impression de la page courante, disponible sur tous les modules
3	ACTION	Calculer & Diagnostiquer	Lance le calcul spirométrique et affiche le stade GOLD
4	ACTION	Onglet Évaluation	Accès au module de classification A-B-E
5	ACTION	Échelle mMRC	Sélection du niveau de dyspnée (0 à 4)
6	ACTION	Test CAT — 8 sliders	Évaluation des symptômes sur 40 points
7	ACTION	Historique exacerbations	Saisie des exacerbations modérées et sévères (12 mois)
8	ACTION	Classifier en Groupe A/B/E	Génère la classification GOLD 2026
9	RÉSULTAT	Classification A-B-E affichée	Groupe, profil patient, signification clinique
10	ACTION	Onglet Phénotypage	Accès au module de phénotypage SAPP 2025
11	ACTION	Éosinophiles sanguins	Saisie du taux (seuil CSI : ≥ 300/mm ³)
12	ACTION	Analyser le Profil	Génère le profil phénotypique personnalisé

13	RÉSULTAT	Profil Phénotypique	Phénotypes identifiés et recommandations spécifiques
14	ACTION	Onglet Traitement	Affiche les recommandations pharmacologiques personnalisées
15	ACTION	Onglet Synthèse	Vue d'ensemble consolidée de tous les modules
16	ACTION	Onglet Exacerbations	Accès au module de gestion des épisodes aigus
17	ACTION	Démarrer l'Assistant Interactif	Lance le parcours guidé en 5 étapes
18	ACTION	Symptômes Cardinaux	Cocher les 3 critères de Rome (2017)
19	RÉSULTAT	Alerte Symptômes	Nombre de symptômes et indication antibiothérapie
20	ACTION	Suivant Diagnostic Différentiel	— Navigation vers l'Étape 2
21	ACTION	Diagnostic Différentiel	Élimination des diagnostics alternatifs
22	ACTION	Suivant Classification Gravité	— Navigation vers l'Étape 3
23	ACTION	Classifier la Gravité	Génère la gravité (légère / modérée / sévère)
24	RÉSULTAT	Résultat de la Classification	Gravité, critères retenus, alerte hospitalisation
25	ACTION	Suivant Plan Thérapeutique	— Navigation vers l'Étape 4
26	RÉSULTAT	Plan Thérapeutique Personnalisé	Protocole complet adapté à la gravité
27	ACTION	Suivi & Prévention	— Navigation vers l'Étape 5
28	RÉSULTAT	Suivi Post-Exacerbation	Calendrier J+7 / J+30 / J+60-90 et mesures préventives
29	ACTION	Générer Rapport Complet	Génère le rapport imprimable de l'épisode
30	ACTION	Nouveau Patient	Réinitialise le module (confidentialité garantie)
31	RÉSULTAT	Rapport de Prise en Charge	Synthèse datée et complète de l'épisode
32	ACTION	Imprimer le Rapport	Impression A4 optimisée pour archivage médical

© 2026 Société Algérienne de Pneumo-Phthysiologie (SAPP) — Tous droits réservés

ISBN : 978-9969-9661-1-4

