

Les trois gestes automatiques — et comment chacun se défait

LINDBERGH FORMATION — 16 rue de Maillé, 91310 Montlhéry · RCS Evry 817 946 114

Document établi le 24/09/2026

Paramétrage arrêté par l'infirmière coordinatrice, journal des écarternements et des fermetures de case · document fictif

Document fictif — exemple de démonstration

Ce document est produit par le site Blue Lemon Agent pour illustrer ce qu'un agent IA remet à ses utilisateurs. Les sociétés, dossiers, montants et personnes qui y figurent sont inventés. Il n'a aucune valeur juridique, comptable ni commerciale.

Document fictif, produit pour la démonstration. **Trois gestes, pas un de plus, et les trois se défont. Aucun des trois n'écrit une donnée clinique que personne n'a observée, et aucun ne ferme une case à la place de l'infirmier.**

Les trois gestes

Geste	Déclencheur	Ce qui se produit	Comment il se défait
Ouverture d'une case nommée	Une donnée attendue par un protocole manque à l'heure prévue	La case s'ouvre dans la transmission : nom de la donnée, heure attendue, protocole qui l'attend	Elle se referme seule dès que la donnée est saisie ou lue dans un appareil ; l'infirmier peut aussi la fermer d'un mot avec son motif, qui remonte au protocole

Geste	Déclencheur	Ce qui se produit	Comment il se défait
Report horodaté d'une constante	Un relevé apparaît dans la mémoire d'un appareil du service	La valeur entre au dossier avec l'appareil, l'heure et l'identifiant du relevé	L'infirmier l'écarte d'un mot avec son motif — et l'écart reste visible avec les DEUX valeurs, ce qui permet de comprendre la série six mois plus tard
Signalement de complétude sur une ordonnance	Un des quatre éléments de l'art. R4311-7 manque ou est illisible	Le document est marqué « à compléter » et la demande au prescripteur est PRÉPARÉE	Rien ne part sans validation de l'infirmier, qui écarte le signalement d'un mot

Le premier geste rend un service qu'on ne voit qu'au trimestre suivant : chaque fermeture de case avec motif produit la liste des attentes de protocole qui ne correspondent plus au résident. C'est ainsi que 23 protocoles de surveillance ont été identifiés comme décrivant un rythme qui n'est plus celui du résident — le chantier est proposé, pas exécuté. Un dispositif qui n'enregistre pas ses fermetures ne s'améliore jamais.

Tout le reste attend une décision nommée

Acte	Qui le prend	Trace
Évaluation clinique	L'infirmier diplômé d'État — art. R4311-3 et suivants	Dossier de soins
Décision de soin, ordre réel de la tournée	L'infirmier diplômé d'État	Plan de soins, transmission
Validation d'une transmission	L'infirmier diplômé d'État	Dossier de soins : nom, date, heure

Acte	Qui le prend	Trace
Prescription, et toute modification d'un de ses éléments — dose, rythme, horaire	Le médecin — art. R4311-7 et L4161-1	Ordonnance écrite, datée, signée
Mise en service d'une règle de cohérence	L'infirmière coordinatrice	Registre des règles, version datée
Modification d'un protocole de service	L'infirmière coordinatrice	Registre des protocoles, version datée
Transmission d'une information à un tiers	L'infirmier diplômé d'État — art. L1110-4	Journal des transmissions à des tiers

Paramétrage des trois gestes arrêté par l'infirmière coordinatrice, le : _____

Portée de ce document : le service exploité par Blue Lemon Agent. Pour un agent déployé chez vous, la localisation applicable est celle de l'architecture décrite au devis et vérifiée avant mise en service ; l'exécution locale n'est annoncée que pour la configuration explicitement décrite et recettée au devis ; l'isolation applicable dépend du mode de déploiement décrit au devis, aucune isolation dédiée n'étant présumée ; les mécanismes de chiffrement en transit et au repos, leurs composants et la gestion des clés sont ceux documentés pour l'architecture retenue ; les rôles et permissions sont configurés et recettés pour les identités et systèmes effectivement raccordés ; les événements journalisés, leur contenu, leur durée de conservation et leurs accès sont définis pour le déploiement retenu.