

# Note de version pour iSanté 18.2

## Nouvelles méthodes de calcul des enfants exposés

(Condition A ou Condition B ou Condition C ou Condition D) et Condition E

- Condition A

Le dernier PCR en date doit être négatif. Figure 1 ou 2

### TESTS VIROLOGIQUES

Âge

PCR ☐ Oui ☐ Non

en jours  en mois

en jours  en mois

en jours  en mois

Résultat (Ind=Indeterminé)

☒ Nég ☐ Positif ☐ Ind

☐ Nég ☐ Positif ☐ Ind

☐ Nég ☐ Positif ☐ Ind

Figure 1

**Analyses de laboratoire**

Date de visite: 04/04/18 JJ/MM/AA **Sauvegarder** **Toutes les fiches/Retourner**

TYPE DE VISITE ☒ Clinique externe ☐ Visite initiale ☐ Visite de suivi ☐ Consultation

PATIENTS , jodely carlens Date de naissance : 08/11/1912 Sexe : H Prénom de la mère : IDENTIFICATEURS Code national : JX1112X Code PC : 346339

No. d'ordre : 11221-610942 Signature du médecin, Prénom :  Nom : beaujour **Imprimer l'ordre**

Tests demandés

Groupe	Type	Nom du test	Type d'échantillon	Supprimer?
Biologie moléculaire	T	PCR	Négatif	<input checked="" type="checkbox"/>

Choisir panel/test Entrez la chaîne de recherche :  **Rechercher**

☐ Charge virale ☐ Test de résistance TB

☒ PCR ☐ Test de résistance VIH

☐ Hematologie ☐ Biochimie ☐ Cytobactériologie ☐ Bactériologie ☐ ECBU ☐ Parasitologie ☐ Immuno-Virologie ☐ Mycobactériologie ☐ Endocrinologie

Figure 2

- Condition B

Enfant exposé doit être coché. Figure 3

**STATUT VIH ACTUEL**

☒ Exposé au VIH, statut VIH non confirmé (< 18 mois, pas de test virologique) Coché

☐ Diagnostic probable d'infection sévère à VIH (< 18 mois en absence de test virologique) préciser critères:

☐ VIH positif, confirmé par test virologique

☐ Pathologie indicatrice du SIDA (Pneumonie à Pneumocystis Carinii, Candidose oesophagienne, Méningite cryptococcique, Toxoplasmose cérébrale, Syndrome cachectique, Sarcome de Kaposi)

☐ VIH positif, confirmé par test sérologique > 18 mois

☐ Présence de deux des pathologies suivantes (Muguet buccal, Candidose buccale, Pneumonie sévère, Septicémie sévère)

Préciser les détails sur tout diagnostic dans la section Antécédents Médicaux et Diagnostics.

Figure 3

- Condition C  
Une fiche d'arrêt avec la mention seroreversion. Figure 4

☐ Cessation, préciser Coché

☐ ARVs non-disponibles

☐ Patient a déménagé

☐ Adhérence inadéquate

☐ Préférence du patient ou de la personne responsable

☒ Séroréversion

☐ Autre raison, préciser

Figure 4

- Condition D  
Des ARV prescrits en prophylaxie. Figure 5

(-) NRTIs		Coché en Prophylaxie	
Abacavir (ABC)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 300mg comprimé	<input type="radio"/> 20mg/ml sirop
Combivir (AZT+3TC)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 300mg/150mg	
Didanosine (ddI)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 400mg tablette	<input type="radio"/> 10mg/ml sirop
Emtricitabine (FTC)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 200mg	
Lamivudine (3TC)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 150mg comprimé	<input type="radio"/> 10mg/ml sirop
Stavudine (d4T)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 40mg capsule	<input type="radio"/> 1mg/ml sirop
Trizivir (ABC+AZT+3TC)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 300mg/300mg/150mg	
Zidovudine (AZT)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 300mg capsule	<input type="radio"/> 10mg/ml sirop
Tenofovir (TNF)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 300mg	
(-) NNRTIs			
Efavirenz (EFV)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 600mg comprimé	<input type="radio"/> 30mg/ml sirop
Nevirapine (NVP)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 200mg comprimé	<input type="radio"/> 10mg/ml
Etravirine (ETV)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/>	
(-) PIs			
Lopinavir+BostRTV (Kaletra)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 40mg/10mg capsule	<input type="radio"/> 80mg/20mg/ml sirop
Nelfinavir (NFV)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 250mg comprimé	<input type="radio"/> 200mg/5ml sirop
Saquinavir (SQV)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 200mg	
Ritonavir (RTV)	<input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy	<input type="radio"/> 100mg comprimé	

Figure 5

- Condition E Pas de PCR positif pendant la période d'analyse.

Le respect de ces critères ci-dessus éliminera les enfants exposés des rapports suivants : File active des patients ARV et Pré ARV, perdu de vue.

## Nouveaux rapports

### Enfants éligibles pour un PCR

Ce rapport s'exécute à la date du jour et produit le nombre et la liste des enfants qui mérite un PCR Figure 6 et 7.

Critères de sélection : Condition **A** ou Condition **B**

- Condition A  
Age (4 semaines – 12 mois) et enfant exposé coché. Figure.3
- Condition B  
Age (12 – 18 mois) et test sérologique positif

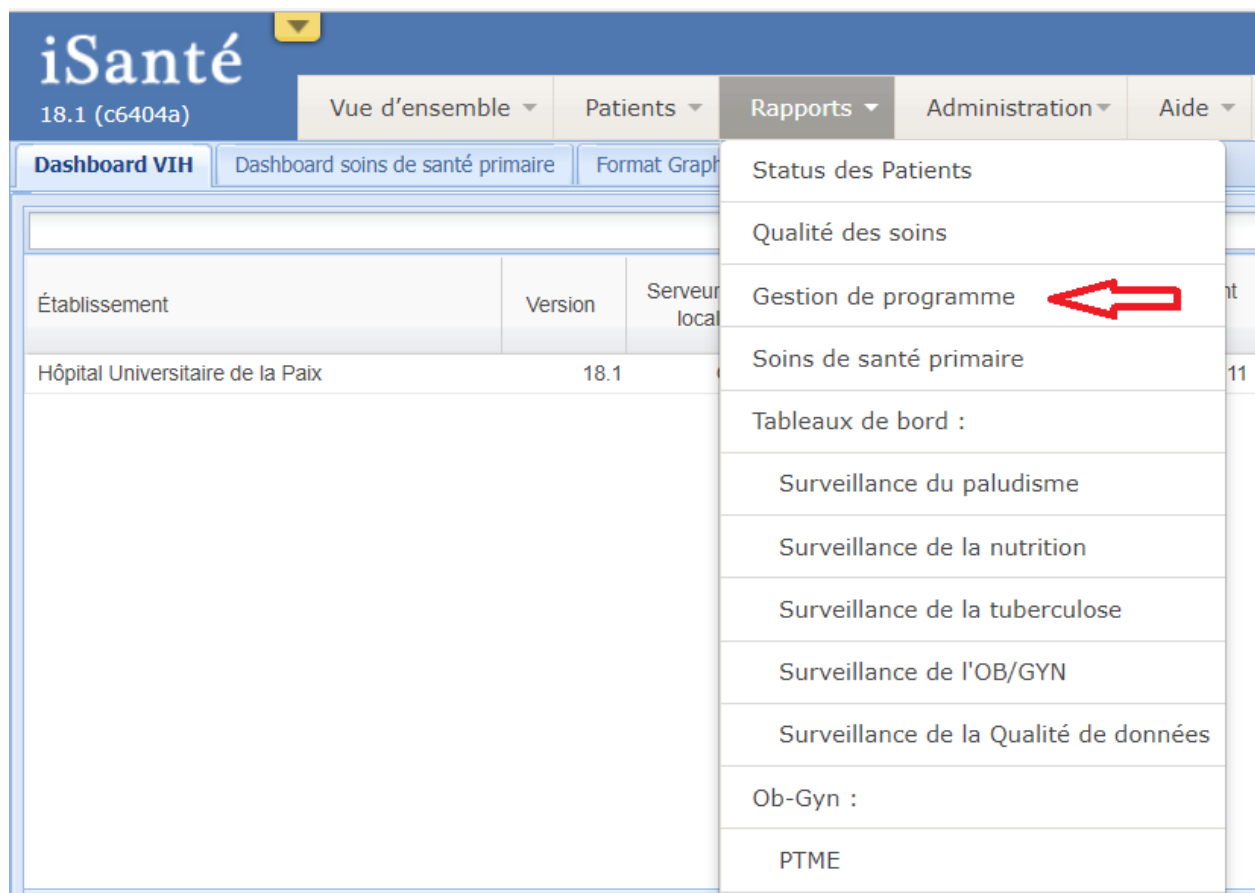


Figure 6

Rapports	
Type de rapport	Nom de rapport
Rapports par établissement	<a href="#">Rapport des Catégories de Risque d'Échec Thérapeutique</a>
	<a href="#">Rapport mensuel PEPFAR/OMS par établissement</a>
	<a href="#">Rapport HEALTHQUAL</a>
	<a href="#">Régimes utilisés pour les femmes enceintes</a>
	<a href="#">Rapport mensuel des indicateurs de qualité des soins</a>
	<a href="#">Rapport de surveillance hebdomadaire</a>
	<a href="#">HSIS (rapport du système d'information sanitaire Haïtien)</a>
	<a href="#">Evaluation OE</a>
	<a href="#">Frequentation de l'institution Classé par Utilisateur</a>
	<a href="#">Frequentation de l'institution</a>
	<a href="#">Consultation par jours</a>
	<a href="#">Alerte charge virale</a>
	<a href="#">Liste des patients ayant démarré un régime ARV</a>
	<a href="#">La liste des patients dont la date de renflouement des ARV est prévue dans les 30 prochains jours</a>
	<a href="#">La liste des patients dont la date de renflouement des ARV est arrivée à terme</a>
	<a href="#">Nombre de patients ayant reçu des ARV par période</a>
	<a href="#">Distribution des ARVs en communauté (DAC)</a>
	<a href="#">Charge virale en fonction du nombre de copies/ml (selon la date de demande)</a>
	<a href="#">Charge virale en fonction du nombre de copies/ml (selon la date du resultat)</a>
	<a href="#">Enfants éligibles pour un PCR</a>
	<a href="#">Liste des patients éligibles pour la charge virale mais n'en ayant pas</a>
	<a href="#">Liste des patients éligibles pour une charge virale de controle</a>

Figure 7

## Rapport HealthQual

### 1. Rétention des patients en prise en charge ARV

**Numérateur** : Nombre cumulé de patients VIH+ sous traitement ARV en cours.

**Dénominateur** : Nombre cumulé de patients VIH+ déjà sous ARV excluant les enfants exposés et les transférés.

#### Méthode de calcul

Numérateur : Patient VIH+ sous ARV **ET** (Fiche 1ere Visite VIH **ou** Fiche Suivi VIH **ou** Fiche d'ordonnance avec une date = X)

La date de la prochaine dispensation (fiche d'ordonnance) **ou** la date de prochain rendez-vous clinique ne doit pas être inférieure de plus de 90 jours par rapport à la date de fin de la période de rapportage. (Image.1)

Dénominateur : Patient VIH+ sous ARV **excluant** les enfants exposés et les transférés.

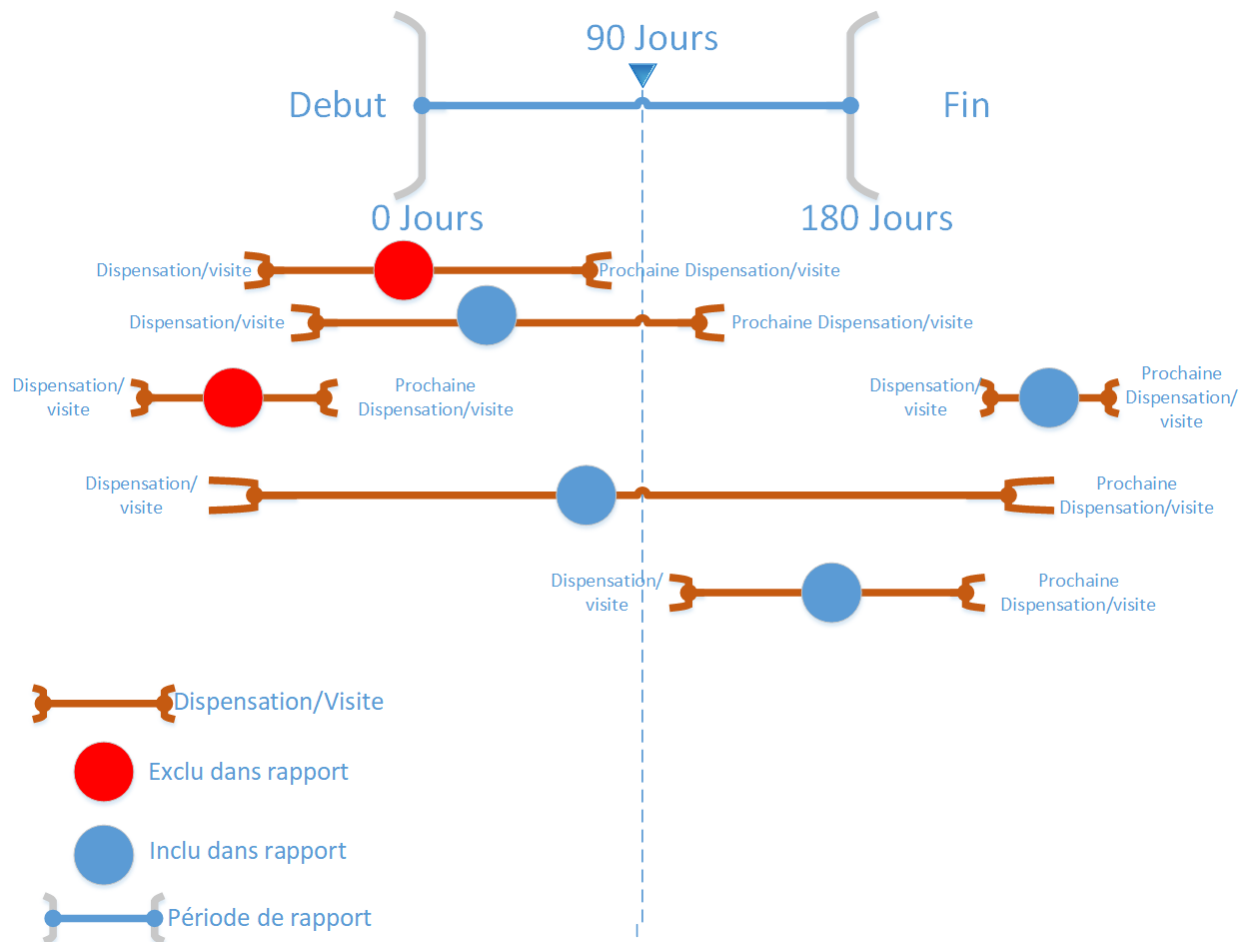


image 1

## 2. Enrôlement ARV (Proportion de patients VIH+ éligibles placées sous ARV durant la période d'analyse.)

**Numérateur :** Nombre de patients VIH+ enrôlés sous ARV durant la période d'analyse.

**Dénominateur :** Nombre de patients VIH+ éligibles aux ARV selon les directives du MSPP durant la période d'analyse, excluant les décédés et les transférés et les enfants exposés

### Méthode de calcul

Numérateur : patients VIH+ avec une fiche VIH remplie (1ere visite VIH ou suivi VIH) sous **ARV (min date ordonnance ARV)** dont la date de remplissage est incluse dans l'intervalle d'analyse excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés

Dénominateur : patients avec une fiche VIH remplie (1ere visite VIH ou suivi VIH) dont la date de remplissage est incluse dans l'intervalle d'analyse excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés

**3. Proportion de patients VIH+ sous ARV ayant bénéficié d'une évaluation sur l'adhérence au cours des 6 derniers mois.**

**Numérateur :** Nombre de patients VIH+ sous ARV ayant bénéficié du compte des pilules ou le remplissage du questionnaire durant les 6 derniers mois.

**Dénominateur :** Nombre de patients VIH+ placés sous ARV ayant bénéficié au moins d'une visite médicale durant les 6 derniers mois, excluant les décédés et les transférés.

Méthode de calcul

Numérateur : Nombre de patients VIH+ sous ARV excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés ayant bénéficié du remplissage du questionnaire durant les 6 derniers mois. Figure.8

FICHE D'ADHÉRENCE	
Date visite:	04/20/2017 in reporting period (mm/dd/yyyy)
Evaluation faite par:	
<input type="checkbox"/> Médecin	<input type="checkbox"/> Travailleur social/Psychologue
<input type="checkbox"/> Pharmacien/Dispensateur	<input type="checkbox"/> Agent de santé communautaire/accompagnateur
<input type="checkbox"/> Infirmière	<input type="checkbox"/> Autre, préciser:
<b>ADHÉRENCE</b>	
Adhérence: Durant les 4 derniers jours, combien de doses du médicament le patient a-t-il manqué? �� 0 à 1 à 2 à 3 à >3	
Quel pourcentage de doses le patient a-t-il pris le mois dernier ?	
�� 0% à 10% à 20% à 30% à 40% à 50% à 60% à 70% à 80% à 90% à 100% one checked	
Demander au patient une estimation visuelle de la prise de ses médicaments ARV. 0% représente aucune prise de médicaments, 50% représente une prise de médicaments la moitié du temps, et 100% représente une prise parfaite des médicaments.	

Figure 8

Dénominateur : Patient VIH+ sous ARV excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés ayant bénéficié au moins d'une visite médicale (1erViste, Suivi VIH, ordonnance) durant les 6 derniers mois

**4. Proportion de patients VIH + sous ARV considérés comme adhérents durant la période d'analyse**

**Numérateur :** Nombre cumulé de patients VIH+ enrôlés sous ARV de plus de 3 mois présentant un niveau d'adhérence aux Traitement ARV    95%.

**Dénominateur :** Nombre cumulé de patients VIH+ enrôlés sous ARV de plus de 3 mois ayant bénéficié d'une évaluation de leur adhérence au cours des 6 derniers mois, excluant les décédés et les transférés

Méthode de calcul

Numérateur : Nombre de patients VIH+ sous ARV excluant les décédés les enfants exposés et les transférés ayant bénéficié du remplissage du questionnaire durant les 6 derniers mois avec une adhérence évaluée à 90% ou 100%. Figure.9

FICHE D'ADHÉRENCE	
Date visite:	04/20/2017 in reporting period (mm/dd/yyyy)
Evaluation faite par:	
<input type="checkbox"/> Médecin	<input type="checkbox"/> Travailleur social/Psychologue
<input type="checkbox"/> Pharmacien/Dispensateur	<input type="checkbox"/> Agent de santé communautaire/accompagnateur
<input type="checkbox"/> Infirmière	<input type="checkbox"/> Autre, préciser:
<b>ADHÉRENCE</b>	
Adhérence: Durant les 4 derniers jours, combien de doses du médicament le patient a-t-il manqué? �� 0 à 1 à 2 à 3 à >3	
Quel pourcentage de doses le patient a-t-il pris le mois dernier ?	
�� 0% à 10% à 20% à 30% à 40% à 50% à 60% à 70% à 80% à 90% à 100% either checked	
Demander au patient une estimation visuelle de la prise de ses médicaments ARV. 0% représente aucune prise de médicaments, 50% représente une prise de médicaments la moitié du temps, et 100% représente une prise parfaite des médicaments.	

Figure 9

Dénominateur : Nombre de patients VIH+ sous ARV excluant les décédés les enfants exposés et les transférés, ayant bénéficié du remplissage du questionnaire durant les 6 derniers mois. Figure.8

**5. Proportion de PVVIH ayant reçue la chimio prophylaxie à l'INH durant la période d'analyse**

**Numérateur** : Nombre de patients VIH+ du dénominateur ayant reçu l'INH en prophylaxie durant la période d'analyse excluant les patients atteints de tuberculose active, les décédés, les transférés, les enfants de moins d'un an et les enfants exposés.

**Dénominateur** : Nombre de patients VIH+ enrôlés durant la période d'analyse, excluant les patients atteints de tuberculose active, les décédés, les transférés, les enfants de moins d'un an et les enfants exposés.

Méthode de calcul

Numérateur : patients VIH+ avec une fiche VIH (1ere visite VIH ou suivi VIH) dont la date de remplissage est incluse dans l'intervalle d'analyse excluant les patients atteints de tuberculose active, les décédés, les enfants exposés et les transférés ayant reçu l'INH en prophylaxie. Figure.10

Isoniazide:	checked ● Rx ● Prophy	in reporting period	
-------------	--------------------------	---------------------	--

Figure 10

Dénominateur : patients VIH+ avec une fiche VIH (1ere visite VIH ou suivi VIH) dont la date de remplissage tombe dans l'intervalle d'analyse excluant les patients atteints de tuberculose active, les décédés, les enfants exposés, les enfants de moins d'un an et les transférés.

**6. Proportion de femmes enceintes infectées au VIH ayant reçu la Trithérapie aux ARV durant la période d'analyse**

**Numérateur** : Nombre de femmes enceintes dépistées VIH+ ayant reçu la trithérapie aux ARV durant la période d'analyse

**Dénominateur** : Nombre de femmes enceintes dépistées VIH+ durant la période d'analyse excluant les décédées et les transférées

Méthode de calcul

Numérateur : Patient VIH+ sous ARV et Grossesse durant la période d'analyse excluant les décédées, les enfants exposés et les transférées

Dénominateur : Patient VIH+ et Grossesse durant la période d'analyse excluant les décédées et les transférées

**7. Proportion de patients VIH+ sous traitement ARV ayant bénéficié d'une évaluation de leur Charge virale**

**Numérateur** : Nombre de patients placés sous ARV depuis plus de 6 mois dont le plus récent résultat de charge virale soit réalisé au cours des 12 derniers mois par rapport à la date de fin de la période d'analyse

**Dénominateur** : Nombre de patients placés sous ARV depuis 6 mois au moins et vus à la clinique pendant la période d'analyse excluant les décédés, les transférés et les enfants exposés.

Méthode de calcul

**Numérateur** : Nombre de patients placés sous ARV depuis plus de 6 mois dont le plus récent résultat de charge virale soit réalisé au cours des 12 derniers mois par rapport à la date de fin de la période d'analyse. Figure.11.12.

Figure 11

Figure 12

**Dénominateur** : Nombre de patients placés sous ARV depuis 6 mois au moins et vus à la clinique pendant la période d'analyse excluant les décédés et les transférés et les enfants exposés

**8. Proportion de patients VIH+ sous traitement ARV depuis plus de 6 mois ayant une charge virale indétectable**

**Numérateur** : Nombre de patients VH+ placés sous ARV depuis plus de 6 mois ayant le plus récent résultat de charge virale indétectable ou CV < à 1000 copies/ml .

**Dénominateur** : Nombre de patients placés sous ARV depuis plus de 6 mois dont le plus récent résultat de charge virale soit réalisé au cours des 12 derniers mois par rapport à la date de fin de la période d'analyse excluant les décédés et les transférés et les enfants exposés.

Méthode de calcul



Numérateur : Patient VIH+ sous ARV depuis au moins 6 mois vus à la clinique, excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés, pendant la période d'analyse et ayant bénéficié d'une charge virale dont le résultat était indétectable. Figure.13

Hématologie	Biochimie	Cytobacteriologie	Bacteriologie	ECBU	Parasitologie	Immunologie
-------------	-----------	-------------------	---------------	------	---------------	-------------

☒ Charge virale qualitative  
**RÉSULTAT ET DATE**

Indétectable ▼

Date  

in reporting period

(mm/dd/yyyy)

Commentaire

Figure 13

Dénominateur : Patient VIH+ sous ARV depuis au moins 6 mois vus à la clinique et ayant bénéficié d'une évaluation de la charge virale durant la période d'analyse excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés.

#### 9. Proportion d'enfants exposés au VIH ayant un test PCR négatif au cours de la période d'analyse.

**Numérateur** : Nombre d'enfants exposés au VIH âgés de 4 semaines à 18 mois dont le plus récent test PCR est négatif durant la période d'analyse

**Dénominateur** : Nombre d'enfants exposés au VIH âgés de 4 semaines à 18 mois vus à la clinique et ayant un test PCR au cours de la période d'analyse

#### Méthode de calcul

Numérateur : Patient VIH+ Pédiatrique âgé entre 4 semaines et 18 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique) ayant bénéficié d'un test PCR durant la période d'analyse. Figure.14

Hématologie	Biochimie	Cytobactériologie	Bactériologie	ECBU	Parasitologie	Immuno-Virologie	Mycobactériologie	Endocrinologie
-------------	-----------	-------------------	---------------	------	---------------	------------------	-------------------	----------------

☐ Charge virale qualitative

☐ Charge virale quantitative

☒ PCR  
 RÉSULTAT ET DATE
 

Indétectable ▼

Date  
 in reporting period  
 (dd/mm/yyyy)  
 Commentaire

Figure 14

Dénominateur : Patient VIH+ Pédiatrique âgé entre 4 semaines et 18 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique) durant la période d'analyse.

#### 10. Détection précoce du VIH

**Numérateur** : Nombre d'enfants âgés de 4 semaines à 1 an, et ceux de 12 mois à moins de 18 mois ayant bénéficié du test de dépistage précoce au PCR à tout moment avant la fin de la période d'analyse

**Dénominateur** : Nombre d'enfants âgés de 4 semaines à 1 an, et ceux de 12 mois à moins de 18 mois ayant un test rapide positif vus à la clinique au cours de la période d'analyse

##### Méthode de calcul

Numérateur : Patient Pédiatrique âgé entre 4 semaines et 12 mois **et**, ceux de 12 mois à moins de 18 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique) ayant bénéficié d'un test PCR durant la période d'analyse.

Dénominateur : Patient Pédiatrique âgé entre 4 semaines et 12 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique) **et**, ceux de 12 mois à moins de 18 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique et un test rapide positif Figure 15.16.17) durant la période d'analyse

TYPE DE VISITE @ Clinique externe @ Visite initiale @ Visite de suivi @ Consultation

Hématologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobactériologie | Endocrinologie | Liquides Biologiques | Serologie | **CDV** | Autres Tests | Biologie Moléculaire

☒ Déterminer VIH  
RÉSULTAT ET DATE

Positif

Date

(dd/mm/yyyy)

Commentaire **And**

☒ Colloidal Gold  
RÉSULTAT ET DATE

Positif

Figure 15

Hématologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | **Immuno-Virologie** | Mycobactériologie | Endocrinologie | Liquides Biologiques | Serologie | CDV | Autres Tests | Biologie Moléculaire

☐ Dengue

☐ Hépatite B Ag

☐ Hépatite C IgM

☐ VIH Elisa

☒ VIH test rapide  
RÉSULTAT ET DATE

Positif

Date

(dd/mm/yyyy)

Commentaire

Figure 16

TESTS SEROLOGIQUES	
Âge	
Tests rapides	Résultat (Ind=Indeterminé)
<input type="text"/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois	<input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind <b>Or</b>
<input type="text"/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois	<input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind <b>Or</b>
<input type="text"/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois	<input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind
ELISA	
<input type="text"/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois	<input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind
<input type="text"/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois	<input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind
<input type="text"/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois	<input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind

Les tests sérologiques sont recommandés à 12 mois et à 18 mois et doivent être réalisés 6 semaines après l'arrêt de l'allaitement maternel.

Figure 17

### 11. Proportion de PVVIH dépistée pour la tuberculose durant la période d'analyse.

**Numérateur** : Nombre de patients VIH+ évalués pour TB durant la période d'analyse

**Dénominateur** : Nombre de patients VIH + ayant eu une visite durant la période d'analyse, excluant les décédés et les transférés

#### Méthode de calcul

Numérateur : patients VIH+ avec une fiche de 1ere visite VIH ou une fiche de visite de suivi dont la date de remplissage tombe dans l'intervalle d'analyse excluant les décédés et les transférés avec une section évaluation de TB non nulle. Figure.18

ÉVALUATION TB			
Si TB active, traiter la TB avant d'initier les ARV. Si suspicion de TB, évaluer avec radiographie thoracique, crachats ou PPD.			
<b>A</b> Présence de cicatrice BCG	<b>E</b> Suspicion de TB selon les symptômes	A or B or C or D or E or F checked or G or H not null	
<b>B</b> Récent PPD négatif	<b>F</b> Aucun signe ou symptôme indicatif de TB		
<b>C</b> Statut PPD inconnu			
<b>D</b> Prophylaxie à l'IRH	Date de début de l'IRH (mm/dd/yyyy) <b>G</b>	Date d'arrêt de l'IRH (mm/dd/yyyy) <b>H</b>	

Figure 18

Dénominateur : patients VIH+ avec une fiche de 1ere visite VIH ou de visite de suivi dont la date de remplissage tombe dans l'intervalle d'analyse excluant les décédés et les transférés.

## Ajout de nouvelles drogues

- Raltegravir
- Elvitegravir
- Dolutegravir

ORDONNANCE				DISPENSATION					
	Posologie journalière	Posologie journalière alternative, préciser	Nombre de jours	Médicament dispensé	Date dispensé JJ/MM/AA	Posologie alternative dispensée, préciser	Nombre de jours alternatifs dispensés, préciser	Nombre de pilules distribuées	
(-) Regime ARV les plus courant									
(-) INTIs									
Abacavir (ABC)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 300mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Combivir (AZT+3TC)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 300mg/ 150mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Didanosine (ddI)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> EC 400mg qd		<input type="checkbox"/> Oui					
Emtricitabine (FTC)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 200mg qd		<input type="checkbox"/> Oui					
Lamivudine (3TC)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 150mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Stavudine (d4T)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 40mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Tenofovir (TNF)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 300mg qd		<input type="checkbox"/> Oui					
Trizivir (ABC+AZT+3TC)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 300mg/ 300mg/ 150mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Zidovudine (AZT)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 300mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
(-) INNTIs									
Efavirenz (EFV)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 600mg qd		<input type="checkbox"/> Oui					
Nevirapine (NVP)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 200mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Etravirine (ETV)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 200mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
(-) IPs									
Atazanavir (ATZN)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 400mg qd		<input type="checkbox"/> Oui					
Atazanavir+BostRTV	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 300mg/ 100mg qd		<input type="checkbox"/> Oui					
Indinavir (IDV)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 800mg TID		<input type="checkbox"/> Oui					
Indinavir+BostRTV	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 800mg/ 200mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Lopinavir+BostRTV (Kaletra)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 400mg/ 100mg BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Darunavir (DRV)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 300mg 2xq BID		<input type="checkbox"/> Oui					
(-) II									
Raltegravir (RAL)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 400 mg 1Co BID		<input type="checkbox"/> Oui					
Dolutegravir (DTG)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 50mg qd		<input type="checkbox"/> Oui					
Elvitegravir (EVG)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 150mg qd		<input type="checkbox"/> Oui					

Figure 19

## Alerte sur le Dashboard pour les dossiers incomplets ou mal complétés

Il existe déjà sur iSante un tableau qui présente la liste des formes remplies avec des erreurs par patient, Figure.20

**Choisissez le type de fiche à ajouter :**

**Soins de santé primaire :** [Soins de santé primaire--première consultation](#) | [Soins de santé primaire--consultation](#)

**Laboratoire/Ordonnance médicale :** [Analyses de laboratoire](#) | [Imagerie et autres](#) | [Ordonnance médicale](#)

**VIH :** [Saisie première visite adulte](#) | [Visite de suivi](#) | [Fiche counseling enrôlement](#) | [Fiche counseling suivi soins](#) | [Adhérence](#) | [Visite à domicile](#) | [Suivi de la référence](#) | [Rapport du comité de Sélection](#) | [Rapport d'arrêt du programme soins et traitement VIH/SIDA](#)

**Transfert du patient :** [Demande de dossier](#)

**Toutes les fiches du patient :**

Date	Fiche	Statut de la fiche	Fournisseur de soins 1	Fournisseur de soins 2	Dernière modification	Saisie des données	Supprimer
05/04/18	Ordonnance médicale	C			05/04/2018 09:09	admin/admin	<input type="checkbox"/>
22/01/18	Analyses de laboratoire		admin	admin	22/01/2018 14:28	admin/admin	<input type="checkbox"/>
11/01/18	Ordonnance médicale	EC			23/01/2018 15:30	admin/admin	<input type="checkbox"/>
05/10/17	Visite de suivi	C			06/10/2017 08:48	admin/admin	<input type="checkbox"/>
05/01/16	Soins de santé primaire--consultation	C	admin	admin	05/01/2016 08:40	admin/admin	<input type="checkbox"/>
19/02/15	Soins de santé primaire--première consultation	C	admin	admin	19/02/2015 13:17	admin/admin	<input type="checkbox"/>
19/02/15	Soins de santé primaire--première consultation	C	admin	admin	19/02/2015 13:16	admin/admin	<input type="checkbox"/>
19/02/15	Soins de santé primaire--consultation	C	admin	admin	19/02/2015 13:14	admin/admin	<input type="checkbox"/>
19/02/15	Ordonnance médicale	ECR			08/01/2018 14:33	admin/admin	<input type="checkbox"/>
09/02/15	Saisie première visite adulte	EI			08/12/2017 13:59	admin/admin	<input type="checkbox"/>
09/02/15	Enregistrement	C	Jean Daboul MAXY		16/02/2015 08:54	admin/admin	<input type="checkbox"/>

Des codes d'état : Erreur = 'E' Complète = 'C' Pour la revue = 'R' Incomplète = 'I' Supprimé = 'S'

[Supprimer les fiches sélectionnées](#)

Figure 20

Il existe sur iSanté un rapport récapitulatif des formes sauvegardées avec des erreurs, Rapports→Qualité des données→ Fiches comportant des erreurs (rapport récapitulatif), Figure.21.22&23

**iSanté** 18.1 (f4cc8) Établissement : Hôpital de l'Université d'État d'Haïti - HUEH - Port-au-Prince | admin [Administrateur Superbe] | English | Signaler une erreur | Déconnexion

Vue d'ensemble Patients Rapports Administration Aide Rechercher Patient

**Dashboard VIH** Dashboard soins de santé primaire Format Graphique

Statut des Patients

Qualité des soins

Gestion de programme

Soins de santé primaire

Tableaux de bord :

Surveillance du paludisme

Surveillance de la nutrition

Surveillance de la tuberculose

Surveillance de l'OB/GYN

Surveillance de la Qualité de données

Ob-Gyn :

PTME

Prénatal

Accouchement

Postnatal

Autre

Qualité des données

**Légende**

Bleu--Sites utilisant iSanté pendant moins de 90 jours.

Rouge--Sites dont le transfert des données n'a pas été fait depuis 90 jours.

\* Autre : Patients en soins de santé primaires (adulte, pédiatrique, etc.)

Soins palliatifs				Sous TAR							
Actifs A/E	Perdu de vue A/E	Transféré A/E	Décédé A/E	Total A/E	Régulier A/E	Rendez-vous A/E	Perdu de vue A/E	Arrêté A/E	Transféré A/E	Décédé A/E	Total A/E
0	0/0	1/2	0/0	0/0	2/2	0/0	1/1	0/0	0/0	0/0	1/1

Copiez dans le CSV Totaux généraux: 1

Figure 21

Rapports	
Type de rapport	Nom de rapport
Données manquantes	<a href="#">Patients sans désignation de sexe</a>
	<a href="#">Patients sans spécification d'année de naissance</a>
	<a href="#">Patients sans PC, OG, ST</a>
	<a href="#">Patients de statut actif avec des fiches de pharmacie complétées</a>
	<a href="#">Patients de statut actif avec des fiches de laboratoire complétées</a>
Données non-valides	<a href="#">Date de visite ultérieure à la date d'entrée des données</a>
	<a href="#">Mauvaise date de visite</a>
	<a href="#">Patients (VIH) avec activité après discontinuation</a>
Épuration des données	<a href="#">Éventualité de duplication d'enregistrement de patients</a>
	<a href="#">Les patients ayant de multiples régimes VIH prescrits / distribués le même jour</a>
	<a href="#">Fiches comportant des erreurs (rapport récapitulatif)</a>
	<a href="#">Fiches d'ordonnance médicale avec erreurs</a>
Processus de gestion des données	<a href="#">Date de visite/Laps de temps avant la saisie des données</a>
	<a href="#">Fiches récemment saisies</a>
	<a href="#">Nombre de fiches saisies la semaine dernière</a>
	<a href="#">Nombre de fiches saisies le mois dernier</a>
	<a href="#">Patients avec uniquement une fiche d'enregistrement</a>
	<a href="#">Patients (VIH) sans fiche de première visite</a>

Figure 22

## Fiches comportant des erreurs (rapport récapitulatif)

Fermer

Impression

↓No. de patient attribué par le site↑	Fiche	↓Date de visite↑	↓Date de dernier changement↑	↓Zone↑	↓Description d'erreur↑
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Saisie première visite adult</a>	2018-01-24	24/01/18	whoStage	Veillez choisir au moins les SYMPTÔMES un PAR WHO STADE!
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Saisie première visite adult</a>	2018-01-24	24/01/18	S'applique à la fiche entière	Erreur
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Visite de suivi</a>	2018-01-24	24/01/18	whoStage	Veillez choisir au moins les SYMPTÔMES un PAR WHO STADE!
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Visite de suivi</a>	2018-01-24	24/01/18	S'applique à la fiche entière	Erreur
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Fiche de Consultation OB-GYN</a>	2018-02-21	26/03/18	evalplanARVDate	Une case à cocher, une boîte des textes ou un champ correspondante de date doit être complété pour aller avec ce champ!
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Fiche de Consultation OB-GYN</a>	2018-02-21	26/03/18	birthPlace	Une case à cocher, une boîte des textes ou un champ correspondante de date doit être complété pour aller avec ce champ!
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Fiche de Consultation OB-GYN</a>	2018-02-21	26/03/18	birthHospitalName	Une case à cocher, une boîte des textes ou un champ correspondante de date doit être complété pour aller avec ce champ!

Figure 23

Tout patient ayant au moins une forme remplie avec des erreurs figure.21 devra avoir l'alerte suivante sur son tableau de bord : « **Forme(s) avec erreur détectée(s)** »

## Corrections de rapports

[Patient avec rendez-vous dans 7 jours](#)

[Patient avec rendez-vous dans 14 jours](#)

[Patients avec diagnostic de TB mais sans traitement](#)

- Condition 1 : diagnostic de tuberculose établie (Figure 24 et/ou Figure 25 et/ou T1)
- Condition 2 : pas de traitement pour la tuberculose (Figure 26)

**Condition 1 et 2**



## IMPRESSIONS CLINIQUES/DIAGNOSTIQUES

A ou B doit être coché

Général [Code CIM 10]	Maladies infectieuses [Code CIM 10]	Maladies infectieuses [Code CIM 10]
<input type="checkbox"/> Accident cérébro-vasculaire [I63.50]	<input type="checkbox"/> Dengue [A90]*, précisez: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Teigne [B35.9]
<input type="checkbox"/> Anémie, précisez: <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Diphtérie [A36]*	<input type="checkbox"/> Tétanos [A35]*
<input type="checkbox"/> Asthme [J45]	<input type="checkbox"/> Fièvre hémorragique aiguë [N/A]	<b>A</b> Tuberculose [A15.0] remplir la section Tuberculose ci-dessous
<input type="checkbox"/> Cardiopathie [I51.9]	<input type="checkbox"/> Fièvre Typhoïde * [Z22.0]*	<b>B</b> MDR TB remplir la section Tuberculose ci-dessous [Z16.24]
<input type="checkbox"/> Diabète Type 1 [E10.9]	<b>Maladies infectieuses [Code CIM 10]</b>	<input type="checkbox"/> Varicelle [B01.9]
<input type="checkbox"/> Diabète Type 2 [E11.9]	<input type="checkbox"/> Filariose lymphatique [B74.9]	<input type="checkbox"/> VIH/SIDA [B20]
<input type="checkbox"/> Diarrhée aiguë aqueuse [R19.7]*	<input type="checkbox"/> Gale [B86]	<b>Psychiatrie</b>
<input type="checkbox"/> Diarrhée aiguë sanguinolente [R19.7]*	<input type="checkbox"/> Infection respiratoire aiguë [J06.9]	<input type="checkbox"/> Trouble psychiatrique d'étiologie à investiguer [F99]
		<input type="checkbox"/> Stress post traumatique [F43.10]
		<b>Trauma</b>

Figure 24

## TUBERCULOSE

A ou B doit être coché

A Nouveau diagnostic B Suivi	
No. d'enregistrement TB : <input type="text" value="10009A"/>	
OpenMRS ID <input type="text"/>	
Date d'enregistrement : <input type="text"/>	
(dd/mm/yyyy) Etablissement : <input type="text"/>	
Type de Malade <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Traitement après interruption <input type="checkbox"/> Echec <input type="checkbox"/> Rechute <input type="checkbox"/> Transféré <input type="checkbox"/> MDR TB	
Classification de la maladie <input type="checkbox"/> Pulmonaire <input type="checkbox"/> Extra-pulmonaire <i>marquer ci-dessous :</i>	

Figure 25

<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Affections inflammatoires pelviennes	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Lymphomes, non-Hodgkins
<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Candidose, buccale (muguet)	<input checked="" type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	M. tuberculosis (TB) extrapulmonaire ou disséminée
<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Candidose, vulvo-vaginale chronique (>1 mois)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Si actif, complétez la section Tuberculose
<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Infections bactérienne, autre (septicémie incluse)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Mycobactériose, autre (incl. avium complex)
<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Leucoplasie chevelue buccale	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Pneumonie non bactérienne (due à):
<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Méningites bactériennes	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Cause inconnue
<input checked="" type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	M. tuberculosis (TB) pulmonaire Si actif, complétez la section Tuberculose	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Candidose
<input checked="" type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Tuberculose multirésistante Si actif, complétez la section Tuberculose	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Infections virales (incl. HSV/CMV)
<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Pneumonie bactérienne	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	PCP
<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)		<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	<input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy)	Leuco-encéphalopathie multifocale progressive

N'importe quelle de ces case cochée

Ordonnance								
		Posologie, préciser	Nombre de jours	Médicaments dispensés	Date dispensé	Posologie alternative dispensée, préciser	Nombre de jours alternatifs dispensés, préciser	Nombre de pilules distribuées
Médicaments Anti-TB      A ou B ou C ou D ou E ne doivent pas être prescrit. Pour B Rx ne doit pas être coché								
Ethambutol:				<input type="radio"/> A Oui				
				(dd/mm/yyyy)				
Isoniazide:	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl			<input type="radio"/> B Oui				
				(dd/mm/yyyy)				
Pyrazinamide:				<input type="radio"/> C Oui				
				(dd/mm/yyyy)				
Rifampicine:				<input type="radio"/> D Oui				
				(dd/mm/yyyy)				
Streptomycine:				<input type="radio"/> E Oui				
				(dd/mm/yyyy)				

Figure 26

Les paramètres de ce rapport sont décrits dans la figure.27

Patients avec des diagnostics de TB, mais sans traitement							
<a href="#">Fermer</a> <a href="#">Imprimer</a> <a href="#">Excel (CSV)</a>				Date de début: 01/01 MM/AA      Date de fin: 01/17 MM/AA Statut du patient: Inactifs , ,      Type de Tests: - Statut du Traitement: -      Groupement démographique: Aucun Niveau organisationnel: Patients			
_No. de patient attribué par le site_	_No. d'identité nationale_	_Prénom_	_Nom_	_Sexe_	_Âge_	_Statut de patient_	_Dernière date_
ST00082	99945778	26766385	49845045	F	60	Cessé sous TARs	04/03/09
ST00172	69736645	72848883	19570370	F	45	Cessé en soins palliatifs	30/05/14
ST00842	65359080	83389689	47672777	H	32	Cessé en soins palliatifs	07/04/10
ST00894	95403278	58717169	66200963	H	63	Cessé en soins palliatifs	04/07/14
ST01048	62075996	27082280	96610870	H	37	Cessé en soins palliatifs	16/01/13
ST01184	73371245	88515543	52955942	H	38	Cessé en soins palliatifs	30/01/13
ST01243	17767128	91076046	40351846	H	55	Cessé en soins palliatifs	07/05/13
ST01245	76758680	29864702	05672388	H	48	Cessé sous TARs	28/11/13
ST01324	43875314	79626366	15217759	F	29	Cessé sous TARs	29/11/13
ST01368	87462765	99296854	69076206	H	40	Cessé en soins palliatifs	08/11/13
ST01447	86919175	70809615	30582442	F	44	Inactif sous TARs	18/06/14
ST01490	42742428	19401393	04630627	F	30	Inactif en soins palliatifs	16/05/14
ST01496	48801174	47060972	98264960	F	25	Inactif sous TARs	04/07/14
ST01504	78579601	62509368	99369589	F	54	Inactif en soins palliatifs	07/07/14
ST01506	03641858	38277240	74721700	F	42	Inactif en soins palliatifs	26/06/14
ST01507	51234899	89489106	43069636	H	4	Inactif sous TARs	17/06/14
ST01520	97456209	82122266	78787246	H	36	Inactif en soins palliatifs	07/07/14
ST01523	97884615	25635279	54030503	H	26	Inactif en soins palliatifs	07/07/14
<b>Total: 18</b>							

[Fermer](#)

Figure 27

Patients avec des signes et symptômes suggérant une tuberculose, sans analyse de crachats ou de x ray Pulmonaire

- Condition 1 : signes et symptômes suggérant une tuberculose. Voir figure.28
- Condition 2 : pas d'analyse de crachats
- Condition 3 : pas de radiographie pulmonaire

Condition 1 et (condition 2 ou condition 3)

**MOTIFS DE CONSULTATION**

☐ Douleurs, précisez:

☐ Fièvre < 2 semaines  
☐ Fièvre ≥ 2 semaines  
☐ Perte de poids  
☐ Sueurs profuses

**Trauma**  
☐ Agression Auto-infligée  
☐ Agression Sexuelle  
☐ <72h   ☐ 72-120h   ☐ 120h-2sem   ☐ >2sem  
☐ Accident Voie Publique  
☐ Brûlure précisez:

☐ Œil rouge  
☐ Otorrhée  
☐ Brûlures mictionnelles  
☐ Douleur hypogastrique  
☐ Dysurie  
☐ Écoulement urétral  
☐ Hématurie  
☐ Hémorragie vaginale  
☐ Pertes vaginales  
☐ Pollakiurie  
☐ Polyurie  
☐ Prurit vulvaire  
☐ Ulcération(s)  
☐ Retard des Règles

**Génito-urinaire**

**Psychiatrique**

☐ Céphalée/Maux de tête  
☐ Convulsions  
☐ Hémiplegie  
☐ Paralyse flasque  
☐ Paraplegie  
☐ Syncope  
☐ Vertiges

**Cardiovasculaire/pulmonaire**  
☐ Douleurs précordiales  
☐ Douleurs thoraciques  
☐ Dyspnée  
☐ Hémoptysie  
☐ Palpitations  
☐ Toux < 2 semaines  
☒ Toux ≥ 2 semaines

**Dermatologique**  
☐ Eruptions cutanées, précisez:

☐ Diarrhée ≥ 2 semaines  
☐ Douleurs Abdominales  
☐ Dysphagie  
☐ Hématémèse  
☐ Ictère/jaunisse  
☐ Inappétence / anorexie  
☐ Méléna  
☐ Nausée  
☐ Pyrosis  
☐ Vomissement

**Autres**

Figure 28

Les paramètres de ce rapport sont décrits dans la figure.29

Patients avec signes et symptômes suggérant la TB, mais sans analyse des crachats ou radiographie pulmonaires

Fermer

Imprimer

Excel (CSV)

Date de début: 01/01 MM/AA

Statut du patient: Inactifs , ,

Statut du Traitement : -

Niveau organisationnel: Patients

Date de fin: 01/17 MM/AA

Type de Tests: -

Groupement démographique: Aucun

„No. de patient attribué par le site„	„No. d'identité nationale„	„Prénom„	„Nom„	„Sexe„	„Âge„	„Statut de patient„	„Dernière date„
00929BBex	02958821	79726495	68486708	H	11	Cessé en soins palliatifs	07/03/12
00963BBex	06745059	92758794	57604981	H	6	Cessé en soins palliatifs	27/06/12
01077BBex	48850864	33405757	51726208	H	5	Cessé en soins palliatifs	10/10/13
01081BBex	93549842	11562679	73202714	F	5	Cessé en soins palliatifs	01/10/13
01160BBex	55868803	29742465	46948729	H	4	Cessé sous TARs	28/05/14
01233BBex	51111282	42541055	02096593	H	4	Cessé en soins palliatifs	19/04/13
01250BBex	63666913	41264160	92396137	F	4	Cessé en soins palliatifs	27/03/14
01258BBex	62428806	29713512	92125875	H	4	Cessé en soins palliatifs	26/07/13
01303BBex	76278013	73072570	21107294	F	3	Inactif en soins palliatifs	09/06/14
01326 BB ex	46389130	15920027	89377302	H	3	Inactif en soins palliatifs	16/06/14
01342 Bbex	50655659	83758652	31286920	F	3	Inactif en soins palliatifs	30/06/14
01356BBex	03286549	12267046	65909121	F	3	Inactif en soins palliatifs	17/06/14
01517BBex	11800940	28186691	19559343	F	3	Inactif en soins palliatifs	25/06/14
B113	13	Dermain	Pierres	I	17	Inactif en soins palliatifs	06/08/14
ST00007	44690380	24787732	78997483	F	43	Inactif sous TARs	27/06/14
ST00031	55890959	26919350	81192565	H	60	Inactif sous TARs	03/07/14
ST00034	09994482	43277872	62419008	F	53	Inactif sous TARs	06/06/14
ST00035	79109426	02061901	02655549	H	68	Inactif sous TARs	12/06/14
ST00043	41821657	99935640	07999685	H	44	Inactif sous TARs	16/06/14
ST00044	32979252	33495482	09111662	H	49	Inactif sous TARs	18/06/14
ST00058	37892524	98199660	85626700	H	67	Inactif sous TARs	07/07/14
ST00059	63443100	02995770	63289901	H	76	Inactif sous TARs	25/06/14
ST00069	60353965	31562022	21384759	F	17	Inactif sous TARs	23/06/14
ST00075	77384216	33452069	96993490	F	51	Inactif sous TARs	17/06/14
ST00078	86797655	76627603	90583412	H	49	Cessé sous TARs	14/11/12
ST00089	61271817	30755762	05559883	H	73	Inactif sous TARs	13/06/14
ST00094	50750466	36916316	01517464	F	19	Inactif sous TARs	26/06/14
ST00100	87871280	12340488	26860912	H	50	Inactif sous TARs	07/07/14
ST00103	82026898	00565597	40466355	H	16	Inactif sous TARs	07/07/14
ST00105	64485992	14202041	57280065	F	42	Cessé sous TARs	23/09/13

Figure 29

## Nombre de femmes enceintes VIH+

Un patient VIH positif est considéré comme enceinte si

Condition-1 : le patient a un diagnostic de grossesse. Figure.30.31

ÉLIGIBILITÉ MÉDICALE AUX ARV	
<b>Stade OMS actuel</b> Sélectionner le stade le plus avancé selon les symptômes et le diagnostic <input type="radio"/> Stade I (Asymptomatique) <input type="radio"/> Stade II (Symptomatique) <input type="radio"/> Stade III (Symptomatique) <input type="radio"/> Stade IV (SIDA)	<b>Raison d'éligibilité médicale aux ARV</b> Cocher le ou les cas ci-dessous <input type="checkbox"/> CD4 inférieur au seuil (500) <input type="checkbox"/> OMS Stade III+CD4 inférieur au seuil(500) <input type="checkbox"/> OMS Stade IV <input type="checkbox"/> PTME <input type="checkbox"/> Éligibilité médicale établie à la visite antérieure <input type="checkbox"/> ARV trithérapie antérieure <input type="checkbox"/> Prophylaxie post-exposition (PEP) Date de l'exposition <input type="text"/> (mm/dd/yyyy) <input type="checkbox"/> Coinfection TB/HIV <input type="checkbox"/> Coinfection HBV/HIV <input type="checkbox"/> Couple sérodiscordant <input checked="" type="checkbox"/> Femme enceinte (Grossesse) <b>Checked</b> <input type="checkbox"/> Femme allaitante <input type="checkbox"/> Patient avec âge > 50 ans <input type="checkbox"/> Néphropathie à VIH <input type="checkbox"/> Protocole Test et Traitement
<b>Éligibilité médicale aux ARV</b> <input type="radio"/> Oui - préciser la raison <input type="radio"/> Non - pas d'éligibilité médicale aujourd'hui <input type="radio"/> À déterminer	

Figure 30

Fiche de Première Consultation OB-GYN	
Date visite:	08/16/2016 (mm/dd/yyyy)
<b>Save</b>	
INFORMATION GÉNÉRALE	
Age: 18    Groupe sanguin : <input type="radio"/> A+ <input type="radio"/> A- <input type="radio"/> B+ <input checked="" type="radio"/> B- <input type="radio"/> O+ <input type="radio"/> O- <input type="radio"/> AB+ <input type="radio"/> AB- <input type="radio"/> Inconnu Patient vue pour Consultation : <input type="radio"/> Gynécologique <input checked="" type="radio"/> Prénatale <input type="radio"/> Postnatale <input type="radio"/> Planification familiale Source de référence : <input type="checkbox"/> Hôpital <input type="checkbox"/> Clinique Externe <input type="checkbox"/> Centres CDV intégrés <input type="checkbox"/> Programmes communautaires Niveau d'étude : <input type="radio"/> Primaire <input type="radio"/> Secondaire <input type="radio"/> Universitaire <input type="radio"/> Alphabétisée <input type="radio"/> Non Alphabétisée	

Figure 31

Fiche de Première Consultation OB-GYN		
Date visite:	08/16/2016 (mm/dd/yyyy)	
ANTECEDENTS PERSONNELS/HABITUDES		
ANTECEDENTS OBSTETRICO-GYNECOLOGIQUES		
Age des Ménarches	Age des premières relations sexuelles	Nombre cumulé de partenaires sexuels
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Durée des Règles	Durée des Cycles	DDR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
jours	jours	(mm/dd/yyyy) DPA
		<b>in reporting period</b>
		(mm/dd/yyyy)
Dysménorrhée : <input type="checkbox"/>	Si oui, <input type="radio"/> Primaire OU <input type="radio"/> Secondaire	Infertilité : <input type="checkbox"/>
G	<input type="text"/>	
P	<input type="text"/>	
A	<input type="text"/>	

Figure 32

**Fiche de Première Consultation OB-GYN**

Date visite: **Any checked** 08/16/2016  
(mm/dd/yyyy)

<input type="checkbox"/> Cancer de l'endomètre [C54.1] <input type="checkbox"/> Cancer de l'ovaire [C56.9] <input type="checkbox"/> Cancer de sein [C50.919], précisez : <input type="checkbox"/> Cardiopathie [I51.9], précisez : <input type="checkbox"/> Chorioamnionite [O41.129] <input checked="" type="checkbox"/> Diabète + grossesse [O99.810], précisez : <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Grossesse ectopique [O0.00], précisez : <input type="checkbox"/> Grossesse intra utérine [Z33.1] <input checked="" type="checkbox"/> HTA + grossesse [O16.9] précisez : <input type="checkbox"/> Hémorragie troisième trimestre [O46.90], précisez : <input type="checkbox"/> Hyperémèse gravidique [O21.0] <input type="checkbox"/> Infection génito-urinaire (IGU) [N73.9] <input type="checkbox"/> IST, précisez :	<input checked="" type="checkbox"/> Pré éclampsie [O14.90], précisez : <input type="checkbox"/> Retard croissance Intrautérin [P05.9] <input checked="" type="checkbox"/> Rupture prématurée des membranes [O42.00] <input checked="" type="checkbox"/> Saignement utérin anormal [N93.8] <input type="checkbox"/> Syphilis [A53.9] <input type="checkbox"/> Thrombopénie [D69.6] <input type="checkbox"/> Thromboses <input type="checkbox"/> Tuberculose [A15.0] remplir la section Tuberculose ci-dessous <input type="checkbox"/> MDR TB remplir la section Tuberculose ci-dessous [Z16.24] <input type="checkbox"/> Travail, l'accouchement
--	---	---

Figure 33

Condition-2 : le patient a un test de grossesse positif. Figure.32 et 33


**Analyses de laboratoire**

Date visite: 04/22/2017  
(mm/dd/yyyy)

**Save**

Hématologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobactériologie | **Endocrinologie** | Liquides Biologique | Serologie | CDV | Autres Tests | Biologie Moléculaire

☒ B-HCG  
RÉSULTAT ET DATE

Positif 

Date  
(mm/dd/yyyy)  
in reporting period

Commentaire


☐ FSH  
☐ LH  
☐

Figure 34

Hématologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobactériologie | **Endocrinologie** | Liquides Biologique | Serologie | CDV | Autres Tests | Biologie Moléculaire

☐ T4

☒ Test de Grossesse  
RÉSULTAT ET DATE

Positif 

Date  
(mm/dd/yyyy)  
in reporting period

Commentaire

☐ TSH

Figure 35

Condition-3 : le patient a une fiche de travail et accouchement rempli. Dans ce cas la période de la grossesse s'étend de neuf mois environ antérieurement à la date de remplissage de la fiche.

Algorithme pour limiter dans le temps le statut de grossesse :

- Lorsque les conditions 1 ou 2 sont vraie la grossesse commence avec les dates de début constatées. La date de fin sera déterminée :
  - I. La date probable d'accouchement (DPA) **ou**
  - II. La formule DDR – 3 mois + 7 jours **ou**
  - III. La date d'une fiche de travail et d'accouchement > a la date de début.
  - IV. Si I et II et III ne sont pas disponible, le système détermine automatiquement une date de fin = date de début + 38 semaines

### Nombre de femmes enceintes VIH+ places sous HAART

Une patiente enceinte sous ARV est un patiente VIH+ qui a reçu au moins l'une de ces drogues en traitement. (Figure 36 et 37)

Ordonnance	
(-) INTIS	Any can be checked
Abacavir(ABC):	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy
Combivir(AZT+3TC):	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy
Didanosine(ddI):	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy
Emtricitabine(FTC):	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy
Lamivudine(3TC):	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy
Stavudine(d4T):	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy
Tenofovir(TNF):	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy
Trizivir(ABC+AZT+3TC):	<input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy
Zidovudine(AZT):	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy

Figure 36


(-) INNTIs		Any can be checked
Efavirenz(EFV):	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	
Nevirapine(NVP):	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	
(-) IPs		
Atazanavir(ATZN):	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	
Atazanavir+BostRTV:	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	
Indinavir(IDV):	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	
Lopinavir + BostRTV(Kaletra):	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	
Darunavir:	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	
(-) II		
Raltegravir:	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	

Figure 37

### Nombres de visites prénatales

Nombre total des patients avec une fiche de 1ere visite ou une visite de suivi OBGYN dont le motif de consultation coché est prénatal. Figure.39

### Nombres de femmes enceintes vues en première consultation

1. La patiente doit remplir les conditions pour être enceinte

2. Min date fiche de 1ere visite ou visite de suivi OBGYN avec motif de consultation coché prénatal.  
Figure.39 doit être dans la période estimée de la grossesse.

Calcul : compte condition 1 et 2.

### Nombre d'enfants nés de mère VIH+ places sous ARV comme prophylaxie dans les 72 heures après la naissance

Le patient doit avoir une fiche de première visite VIH pédiatrique avec la case suivante cochée. Figure.38

PROPHYLAXIE DU NOUVEAU NÉ ET DE L'ENFANT	
A reçu prophylaxie ARV dans les 72 heures suivant la naissance	<input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu <b>doit etre coché</b>
A reçu prophylaxie contre PCP	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu
A reçu prophylaxie contre MAC	<input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu
Si l'enfant a reçu une prophylaxie, préciser dans la section Autres Traitements Précédents. Si l'enfant n'a pas reçu de prophylaxie contre PCP, initier à partir de 4-6 semaines ou à la première visite si l'enfant est âgé de moins de 12 mois.	

Figure 38

### Fréquence des visites prénatales par patients

Compte des patients avec une fiche de 1ere visite ou une visite de suivi OBGYN dont le motif de consultation coché est prénatal. Figure.39

Fiche de Consultation OB-GYN

Date visite:

07/04/2017  
(mm/dd/yyyy)

Save

INFORMATION GÉNÉRALE

Age: 6  
DDR  
(mm/dd/yyyy) G  
P  
A

Coché

Patiente vue pour Consultation : ☐ Gynécologique ☒ Prénatale ☐ Postnatale ☐ Planification familiale  
Palpation mensuelle des Seins: ☐ Oui ☐ Non

Figure 39

### Nombre d'enfants exposes testes par PCR

1. Le patient doit avoir une fiche de première visite pédiatrique avec l'onglet exposé au VIH coché dans la période d'analyse. Figure.40
2. Le patient doit avoir une fiche de première visite pédiatrique avec un test de PCR documenté. Figure.41 dans la période d'analyse.
3. Le patient doit avoir une fiche de labo avec un test de PCR documenté dans la période d'analyse. Figure.42



Calcul : condition 1 **et** (condition 2 **ou** 3)

STATUT VIH ACTUEL
<input checked="" type="radio"/> Exposé au VIH - statut VIH non confirmé (< 18 mois - pas de test virologique) <input type="radio"/>
Diagnostic probable d'infection sévère à VIH (< 18 mois en absence de test virologique) préciser critères: <input type="radio"/> VIH positif - confirmé par test virologique <input type="radio"/>
VIH positif - confirmé par test sérologique > 18 mois
Préciser les détails sur tout diagnostic dans la section Antécédents Médicaux et Diagnostics.

Figure 40

TESTS VIROLOGIQUES	
Âge	Résultat (Ind=Indeterminé)
PCR	<b>N'importe coché</b>
<div><div></div><div><input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois</div></div>	<div><input type="radio"/> Nég <input type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind</div>
<div><div></div><div><input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois</div></div>	<div><input type="radio"/> Nég <input type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind</div>
<div><div></div><div><input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois</div></div>	<div><input type="radio"/> Nég <input type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind</div>

Figure 41

Hematologie	Biochimie	Cytobacteriologie	Bacteriologie	ECBU	Parasitologie	Immuno-Virologie	Mycobacteriologie	Endocrinologie	Liquides Biologique	Serologie	CDV
Autres Tests		<b>Biologie Moleculaire</b>									

☐ Charge virale qualitative  
☐ Charge virale quantitative  
☒ PCR  

RÉSULTAT ET DATE  

Not empty

  
Date  

in reporting period

  
(mm/dd/yyyy)  
Commentaire

☐ Test de resistance TB  
☐ Test de resistance VIH

Figure 42

### Nombre de femmes enceintes vues en première visite après leur 1 trimestre

1. La patiente doit remplir les conditions pour être enceinte
2. Min date fiche de 1ere visite ou visite de suivi OBGYN avec motif de consultation coché prénatal.  
Figure.39 doit être dans la période estimée de la grossesse.
3. La date de DDR doit être  $\geq 3$  mois par rapport à la Min date déterminée dans la condition 2.

### Nombres de visites de femmes enceintes reçues en clinique

Nombre total des patients avec une fiche de 1ere visite ou une visite de suivi OBGYN dont le motif de consultation coché est prénatal. Figure.39

### Patient avec activité après discontinuation

### Age a la première visite