

Pour vous déplacer facilement dans le document, utilisez le lien chapitre > rubrique > article affiché au début de chaque article  
Sommaire cliquable

[Sommaire](#) > [Avant-propos](#)

## Avant-propos

Cette documentation présente le logiciel, explique son installation et son utilisation. C'est donc à la fois un manuel utilisateur et une documentation technique.

Suite à mes expériences de terrain, j'ai ajouté également des conseils, dans les rubriques Formation, Démarrage et Suivi. Je suis à votre disposition pour vous aider à prévenir les difficultés.

Bonne lecture,

Emmanuel Schaer  
[schaer@santia.org](mailto:schaer@santia.org)

[Sommaire](#) > [Généralités](#)

## Généralités

Cette partie donne un aperçu du logiciel et de son contexte.

[Généralités > En un mot](#)

[Généralités > Visite guidée en suivant le circuit du patient](#)

[Généralités > Quelques fonctionnalités avancées](#)

[Généralités > Check-list](#)

[Généralités > Comparaison avec d'autres solutions](#)

[Généralités > Contact, information légale](#)

...

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [En un mot](#)

## En un mot

Santia est un logiciel destiné aux centres de prise en charge globale des personnes vivant avec le VIH/sida.

Il gère le dossier des patients et les services (pharmacie, etc.).

C'est à la fois un outil de travail et de suivi/évaluation.

Créé pour la Croix-Rouge française, Santia est gratuit et libre d'utilisation.

### Avantages

- Meilleur suivi des dossiers
- Gain de temps
- Outil complet et paramétrable

### Fonctions

- Dossier médical, psycho-social, PTME, OEV, ETP
- Stock de pharmacie et dispensation
- Accueil, dépistage, laboratoire
- Activités communautaires
- Rapports et requêtes

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Configuration requise](#)

## Configuration requise

Le logiciel nécessite

- Windows (98 ou ultérieur) ou Linux (voir [Mise en place > Installation > Linux](#))
- Les fichiers Santia.exe, Santia.inf et LibMySQL.dll téléchargeables librement sur [www.santia.org](http://www.santia.org)
- Pour Windows, le fichier d'installation du serveur MySQL mysql-essential-4.1.11-win32.msi, téléchargeable librement sur [www.santia.org](http://www.santia.org) (16 Mo) ou sur [www.mysql.com](http://www.mysql.com) (Le serveur MySQL version 5 convient aussi. L'installation n'est pas nécessaire si un serveur MySQL version 4.1 ou ultérieure existe déjà).

Voir [Mise en place > Installation](#).

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Questions courantes](#)

## Questions courantes

- Que faut-il pour installer Santia ?

Santia fonctionne sous Windows, voir [Généralités > Configuration requise](#). L'installation comprend MySQL Server (gratuit), voir [Mise en place > Installation](#).

- Quelle base de données utilise Santia ?

Santia utilise une base MySQL. MySQL est une base de données robuste, gratuite, libre de droits et très répandue.

- Santia fonctionne-t-il en réseau ? Que penser du wifi ?

Oui, Santia fonctionne en réseau avec plusieurs utilisateurs, voir [Mise en place > Installation](#). Le réseau wifi est déconseillé pour l'utilisation de Santia car son débit est lent et irrégulier. Un réseau câblé est nécessaire.

- Comment le logiciel protège-t-il la confidentialité des données ?

Des droits d'accès aux écrans sont définis pour chaque utilisateur et la base de données peut être protégée par un mot de passe supplémentaire. Voir [Utilisation > Aspects spécifiques > Confidentialité des données, secret médical](#).

- Puis-je utiliser Santia gratuitement, quelque soit le nombre d'utilisateurs et de sites d'utilisation ?

Oui, le logiciel Santia est gratuit et libre d'utilisation.

- Puis-je disposer des sources du logiciel afin de le modifier ?

Nous contacter.

- Quelle est la version actuelle de Santia ?

La version actuelle est 1.7, mise à jour en 2012, voir [Annexes > Notes de version](#).

- Qu'en est-il de la maintenance et de l'évolution du logiciel ?

Santia est utilisé par la Croix-Rouge française depuis 2004, plusieurs pays d'Afrique et des ONG médicales africaines, voir [Généralités > Actualité, historique, déploiement](#). Le développement et la maintenance sont assurés par Emmanuel Schaer, voir [Généralités > Contact, information légale](#). Le logiciel évolue gratuitement à la demande des utilisateurs. Santia est un projet de solidarité bénévole.

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Visite guidée en suivant le circuit du patient](#)

## Visite guidée en suivant le circuit du patient

### Accueil

L'accueil gère les entrées au centre. Cet écran présente la liste des patients attendus ce jour (rendez-vous fixés lors des consultations) et permet la saisie des arrivées (attendues ou non, ayant un dossier au centre ou externe). Lorsque le patient vient pour un examen, le laboratoire en est informé.

### Dossiers

Le dossier des patients est au coeur de l'application. Il comporte 5 parties :

- La fiche de renseignements (nom, prénom...)
- Le psycho-social (situation sociale, suivi psycho-social)
- Le médical (antécédents, suivi médical, prescriptions, examens de laboratoire)
- La PTME (grossesse, accouchement, suivi des enfants)
- L'éducation thérapeutique (ETP)

Chaque dossier est référencé par un numéro. L'accès à chaque partie est contrôlée par des droits d'accès.

### Dispensation

La dispensation saisit les médicaments délivrés au patient, selon les prescriptions des consultations médicales. Les médicaments sont décomptés du stock de pharmacie.

## Laboratoire

Le laboratoire saisit les résultats des examens (sérologie, biochimie, NFS, CD4, PCR, urine, goutte épaisse, prélèvement vaginal, liquide céphalo-rachidien...). Les résultats s'affichent dans le dossier médical du patient.

## Pharmacie

La pharmacie gère le stock de produits (médicaments courants, ARV, consommables, laboratoire). Il est possible de gérer un stock de délivrance distinct du stock général.

## Analyse

L'analyse propose un outil de requêtes sur les dossiers, un rapport d'activité et d'autres états de suivi.

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Quelques fonctionnalités avancées](#)

## Quelques fonctionnalités avancées

- Outil de requêtes paramétrables sur les dossiers
- Utilisation multi-sites avec centralisation des données et analyse globale
- Version anglaise intégrée
- Droits d'accès paramétrables en fonction des écrans
- Planning des rendez-vous
- Suivi psycho-social
- PTME, suivi pédiatrique
- Synthèse et export du dossier médical
- Rapport d'activité automatique
- Requêtes et rapports paramétrables

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Check-list](#)

## Check-list

Quelle utilisation ?

- Monoposte/en réseau
  - Monoposte, a minima: un seul ordinateur, pour un petit centre ou bien un seul opérateur de saisie pour tous les services, cf fonctionnement Esope et Fuchia
  - En réseau: équiper plusieurs services, pour la saisie en direct par le personnel
- Périmètre d'utilisation
  - Dispose-t-on d'un labo ?
  - Equipe-t-on l'accueil, le social...
  - Quelles fenêtres du logiciel va-t-on utiliser ?
- Environnement de données
  - Quelles données papier va-t-on continuer d'utiliser ?
  - Quels rapports doit-on fournir ?

## 1. INFORMATIQUE

### ▪ Postes

- En réseau, si on dispose de moyens, l'idéal est de consacrer un ordinateur au rôle de serveur (Linux ou Windows)
- Une clé USB branchée en permanence sur le serveur pour la sauvegarde automatique
- Idéalement, alimentation par onduleur du serveur, des postes et du switch

### ▪ Réseau

- Réseau câblé nécessaire, wifi insuffisant
- Installation en général en une journée, par un technicien ou une personne adroite et informée
- Fournitures: un boîtier switch (20-50€), câble réseau (1€/m), connecteurs à sertir (0.5€ pièce + pince à sertir 15€), facultatif: prises murales (5-10€ pièce)
- Réfléchir à l'endroit où sera disposé le switch: les câbles partent en étoile du switch vers les postes, l'idéal est d'alimenter le switch sur un onduleur, le switch n'a pas besoin d'être proche du serveur, longueur maximale entre le switch et un poste: 200m environ (répétables avec un 2ème switch)
- Prévoir le passage des câbles dans le faux-plafond, sinon le percement des murs

## 2. LOGICIEL

### ▪ Installation

- En monoposte ou réseau: par un technicien ou une personne attentive suivant les instructions fournies (compter 1h pour monoposte, 1/2 journée pour réseau)

### ▪ Formation

- Autoformation: explorer le logiciel et lire la documentation (50 pages)
- Formation dirigée, sur site ou à distance (via chat)

### ▪ Préparation

- Paramétrage: discussion avec les services pour choisir les paramètres de saisie par défaut
- Saisie de l'existant: compter du temps pour saisir des dossiers papier. Une fonction d'importation automatique (depuis Excel ou OpenOffice Calc, Esope, Fuchia...) est disponible.

### ▪ Démarrage

- Tous les services doivent démarrer en même temps
- Le stock de pharmacie doit être saisi au préalable

### ▪ Assistance

- Echanges par email/chat/téléphone/SMS
- Si nécessaire, envoi de la base par internet pour test

### ▪ Suivi

- Quelques mois après le démarrage, puis tous les ans
- Suivi sur site ou à distance avec l'envoi de la base par internet (pour constater quels champs sont utilisés et comment)
- Conseils sur l'utilisation, information sur les nouveautés (nouveaux rapports, etc.)

Se reporter aux rubriques de la documentation pour le détail de cette liste.

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Comparaison avec d'autres solutions](#)

## Comparaison avec d'autres solutions

Base de données Microsoft Access ou Microsoft Excel

Il est possible de gérer les dossiers des patients avec Microsoft Access ou le stock de pharmacie avec Microsoft Excel, par exemple. Mais dans la pratique, cette solution a ses limites:

- Le temps nécessaire pour réaliser la base Access ou la feuille Excel peut être important.
- Le suivi de la maintenance peut poser problème. Par exemple, la personne qui a paramétré les feuilles ou les formulaires n'est plus disponible pour les modifier.
- Les erreurs ou les défauts de conception risquent de persister si l'application n'est utilisée que dans un seul centre.
- Certaines requêtes peuvent être difficiles à réaliser. Si la structure de la base de données est inadaptée, ces requêtes peuvent être irréalisables.

## Logiciel Esope

Conçu par ESTHER et réalisé par Epiconcept, Esope est un logiciel gratuit qui gère le dossier médical, permet d'éditer des états pour le suivi de la file active et de regrouper les données de plusieurs centres.

Il est téléchargeable sur le site <http://www.epiconcept.fr/esope/>. La liste des fonctionnalités figure sur la page <http://www.epiconcept.fr/esope/html/fonctionnalites.html>.

## Comparaison Esope/Santia

Esope :

- Collecte des données en différé
- Gestion du dossier médical dans un contexte hospitalier (ex : pas de gestion de la pharmacie)

Santia :

- Saisie et exploitation des données en temps réel par les utilisateurs
- Gestion d'un centre de prise en charge globale (pharmacie, laboratoire, psycho-social, activités communautaires, dépistage, OEV...)
- Fonctionnement en réseau, avec base de données SQL robuste

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Actualité, historique, déploiement](#)

## Actualité, historique, déploiement

Pour le détail des versions, voir [Annexes > Notes de version](#).

2012

Mises à jour de la version 1.7

Mars: Mission de formation et d'assistance par Emmanuel Efame Eya au CTA de Nouakchott, Mauritanie.

2011

Mises à jour de la version 1.7

2010

Juin: Modifications mineures de la version 1.7

Mai: Formations en ligne

Avril: Ajout de rapports paramétrables. Démarrage au Gabon (utilisation nationale). Nouvelle version du site web.

Janvier: Modifications mineures de la version 1.7

2009

Juillet: Modifications mineures de la version 1.7

Mai: Modifications mineures de la version 1.7

Avril: Utilisation pilote par CORRIDOR (Abidjan-Lagos)

Mars: Mise en place nationale à Djibouti (4 sites)

2008

Novembre: Version 1.7

Juillet: Atelier SOLTHIS au Niger (Niamey)

Juin: Mise en place aux centres de PEC associatifs AMC, EVT et ACS au Togo, Racines au Bénin (mission plateforme ELSA)

Mai: Mise en place nationale en Mauritanie (3 CHR)

2007

Novembre: Collaboration Fuchia (Epicentre). Mission de suivi au CTA de la Croix-Rouge française en Mauritanie (Nouakchott)

Mai: Version 1.6

Mars: Mission de suivi au CTA de la Croix-Rouge française en Centrafrique (Bangui)

2006

Juillet: Mise en place au CTA de la Croix-Rouge française en Centrafrique (Bangui). Version 1.5

Avril: Formation Plateforme ELSA au Burkina Faso (Ouagadougou). Version 1.4

Février: Mission de suivi aux CTA de la Croix-Rouge française au Congo (Pointe-Noire, Brazzaville)

2005

Juillet: Version 1.3

Juin: Version 1.2

Mars: Mise en place au CTA de la Croix-Rouge française en Mauritanie (Nouakchott)

2004

Octobre: Réalisation de la première version et mise en place dans les CTA de la Croix-Rouge française au Congo (Pointe-Noire, Brazzaville)

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Contact, information légale](#)

## Contact, information légale

[www.santia.org](http://www.santia.org)

Sur le site, vous trouverez:

- Le fichier d'installation de Santia, avec les dernières mises à jour du logiciel
- La documentation

Réalisation et maintenance:

Emmanuel Schaer

[schaer@santia.org](mailto:schaer@santia.org)

Envoyez-nous un email pour être tenu informé systématiquement des nouvelles mises à jour.

L'installation et l'utilisation de Santia entraînent l'acceptation du contrat de licence, voir [Annexes > Contrat de licence](#).

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Participer au projet](#)

## Participer au projet

Santia est un projet de solidarité qui contribue à la lutte contre le VIH/sida en Afrique. Le logiciel a été réalisé bénévolement par Emmanuel Schaer.

Si ce projet vous intéresse, contactez [Emmanuel Schaer](#) pour y participer!

[Sommaire](#) > [Généralités](#) > [Acronymes](#)

## Acronymes

AES : accident d'exposition au sang  
ARV : antirétroviraux  
CTA : centre de traitement ambulatoire  
CRP : protéine C réactive  
DCI : désignation commune internationale (principe actif de médicament)  
DDR : date des dernières règles  
ETP : éducation thérapeutique  
FCS : fausse couche spontanée  
HDJ : hospitalisation de jour  
IMC : indice de masse corporelle  
IVG : interruption volontaire de grossesse  
NFS : numération formule sanguine  
OEV : orphelins et enfants vulnérables  
PDV : perdu de vue  
PEC : prise en charge  
PTME : prévention de la transmission mère-enfant  
RDV : rendez-vous  
UME : unité mère-enfant  
VAD : visite à domicile  
VAH : visite à l'hôpital

[Sommaire](#) > [Mise en place](#)

## Mise en place

La mise en place du logiciel de déroule en plusieurs étapes:

- [Mise en place > Préparation](#)
- [Mise en place > Installation](#)



- [Mise en place > Paramétrage](#)
- [Mise en place > Reprise de l'existant](#)

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Préparation](#)

## Préparation

Avant l'installation du logiciel, plusieurs points sont à préciser:

### Mode d'utilisation

Choisir si on utilise Santia en monoposte (voir [Mise en place > Installation > Monoposte](#)) ou en réseau.

### Périmètre d'utilisation

On peut ne pas utiliser tous les écrans, par ex. si le centre ne pratique pas toutes les activités indiquées.

L'utilisation des écrans suivants est facultative:

- Accueil. L'accueil permet de suivre les arrivées des patients en fonction des rendez-vous fixés, et de planifier la charge de travail des rendez-vous. Il facilite également la saisie du Laboratoire. Vous pouvez ne pas utiliser cet écran et fixer tout de même des rendez-vous consultables sur le planning à l'issue des consultations, et saisir des examens biologiques au Laboratoire.
- Laboratoire. Si le centre ne dispose pas d'un laboratoire, on saisit les résultats d'examens faits à l'extérieur dans le dossier médical (Dossier > Médical > Biologie > Ajouter).
- Pharmacie, Dispensation. On peut ne pas utiliser ni la pharmacie ni la dispensation. Par contre, si on saisit la dispensation, il faut saisir un stock dans la pharmacie.
- Dépistage, OEV, Communauté. Ces 3 écrans sont facultatifs. A contrario, pour un centre qui ne fait que du dépistage, on peut utiliser seulement l'écran Dépistage. Notez que pour les OEV, chaque dossier de patient peut être coché comme étant OEV, ce qui rend l'écran OEV inutile.

### Champs disponibles

Parcourir les écrans de l'application pour s'assurer que les champs de saisie correspondent aux informations que le centre doit gérer.

### Serveur

Dans le cas d'une utilisation en réseau, un poste doit être désigné comme serveur pour l'installation du serveur MySQL. Le serveur héberge la base de données, effectue la sauvegarde automatique quotidienne et accélère les calculs. Il est conseillé de dédié un poste à cet usage, plutôt que de choisir un poste utilisateur.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Installation](#)

## Installation

L'installation se fait en plusieurs étapes.

Sur le serveur:

- Installation de MySQL Server sur le serveur

Sur le serveur et sur tous les postes utilisateurs:

- Installation de Santia (copie de fichiers)
- Configuration de Santia.inf
- Configuration d'une adresse IP fixe

Si le parc informatique est fonctionnel, en réseau, l'installation d'un site peut se faire en quelques heures.

Remarques:

- L'installation de la version de démonstration est automatique et instantanée, mais pas l'installation de la version de travail.
- Le réseau wifi est déconseillé pour l'utilisation de Santia en réseau car son débit est lent et irrégulier. Un réseau câblé est nécessaire.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Installation](#) > [MySQL Server](#)

## MySQL Server

La version de travail de Santia requiert l'installation de MySQL Server, une application libre et gratuite qui gère la base de données. Ces instructions concernent Windows (pour Linux, voir [Mise en place > Installation > Linux](#)).

Dans une configuration en réseau, on désigne de préférence un ordinateur sur lequel aucun utilisateur ne travaille pour faire le serveur. On installe MySQL Server sur le serveur. Dans une configuration monoposte, on installe MySQL Server sur le poste en question.

MySQL Server s'installe en exécutant un fichier de 16.5 MO nommé mysql-essential-4.1.18-win32.msi, téléchargeable librement sur [www.santia.org](http://www.santia.org) > Télécharger ou sur [www.mysql.com](http://www.mysql.com).

### Installation de MySQL Serveur

1. Exécuter le fichier mysql-essentiel-4.118-win32.msi :

- Cliquer Sur Next
- Sélectionner Custom, cliquer sur Next
- Cliquer sur le bouton Change et saisir C:\MySQL\ comme chemin, cliquer sur Ok, puis Next
- (au cas où une connexion Internet est active) Sélectionner Skip Sign-Up, cliquer sur Next
- Cliquer sur Install
- Cliquer sur Finish (la case Configure now est cochée)

(Partie configuration de l'instance)

- Cliquer sur Next
- Laisser la sélection Detailed configuration, cliquer sur Next
- Sélectionner Dedicated MySQL Server Machine, cliquer sur Next
- Laisser la sélection Multifonctionnal Database, cliquer sur Next
- Cliquer sur Next
- Laisser la sélection Decision Support (DSS)/OLAP, cliquer sur Next
- Laisser la case Enable TCP/IP Networking cochée et le Port Number 3306, cliquer sur Next
- Laisser la sélection Standard Character Set, cliquer sur Next
- Si le serveur est sous Windows XP, laisser la case Install as Windows Service cochée et cliquer sur Next, sinon cliquer simplement sur Next.
- Cocher la case Create an Anonymous Account, décocher la case Modify Security Settings, puis cliquer sur Next. Ceci est valable pour Windows XP.
- Cliquer sur Execute et patienter
- Cliquer sur Finish

Note: si besoin, vous pourrez refaire la configuration de l'instance par Démarrer > Programmes > MySQL > MySQL Server 4.1 > MySQL Server Instance Config Wizard. Mais vous devrez ensuite modifier le fichier My.ini, comme décrit ci-après, et redémarrer Windows ensuite.

2. Finir la configuration de MySQL Server :

- Ouvrir le fichier My.ini (Windows masque par défaut l'extension .ini, donc le fichier est affiché comme My), situé dans C:\MySQL (sous Windows XP. Sous Windows 98 et Me: situé dans C:\Windows), avec un éditeur de texte
- Rechercher la ligne query\_cache\_size=0 et saisir 64 à la place de 0. Cela accélère l'accès aux données.
- Ajouter la ligne skip-grant-tables en dessous. C'est indispensable si l'ordinateur est sous Windows XP.
- Enregistrer et fermer

3. Dans le cas d'une configuration en réseau, configurer ou vérifier et noter l'adresse IP fixe de l'ordinateur, voir [Mise en place > Installation > Configuration d'une adresse IP fixe](#).

4. Redémarrer l'ordinateur (ainsi, la configuration du fichier My.ini est prise en compte).

#### ! Notes importantes:

Le parefeu peut bloquer MySQL (et Santia). Voir [Mise en place > Installation > Pare-feu](#).

Tout fichier nommé mysql-essential-4.1.xx-win32.msi (où x est un chiffre) convient. Santia est également compatible avec la version 5 de MySQL.

Si vous refaites la configuration de l'instance (Démarrer > Programmes > MySQL > MySQL Server 4.1 > MySQL Server Instance Config Wizard), ne pas oublier de modifier ensuite le fichier My.ini (cf. plus haut) et de redémarrer Windows ensuite.

Si la configuration de l'instance échoue (croix rouge sur Start service), supprimer complètement MySQL Server (Panneau de configuration > Ajout/suppression de programmes) et le réinstaller. (le menu Repair de MySQL ne suffit pas toujours à résoudre le problème). Procéder de même pour passer d'une version de MySQL à une autre.

Sous Windows 98 et Me, si un message d'erreur apparaît à l'exécution du fichier, il faut installer préalablement l'installateur Microsoft (fichier de 1.6 MO, nommé InstMsiA.exe, téléchargeable sur [www.microsoft.com/downloads/details.aspx?FamilyID=cebbacd8-c094-4255-b702-de3bb768148f&DisplayLang=en](http://www.microsoft.com/downloads/details.aspx?FamilyID=cebbacd8-c094-4255-b702-de3bb768148f&DisplayLang=en)

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Installation](#) > [Santia](#)

## Santia

- Créer le dossier C:\Santia (et non C:\Program Files\Santia car Windows Vista et Seven limitent les droits d'accès à C:\Program Files)
- Copier dans ce dossier les fichiers Santia.exe, Santia.inf et libmysql.dll, librement téléchargeables sur [www.santia.org](http://www.santia.org) > Télécharger (si les fichiers sont copiés depuis un cd-rom, enlever la propriété Lecture seule : clic droit sur le fichier > Propriétés). ! Vérifier que les 3 fichiers sont bien directement dans le dossier Santia, et non pas dans un sous-dossier créé lors de la décompression des fichiers.
- Créer un raccourci vers Santia.exe sur le bureau

Dans le cas d'une configuration en réseau, sur chaque poste:

- Ouvrir le fichier Santia.inf avec un éditeur de texte
- Saisir l'utilisateur sur la ligne "utilisateur=", ex : "utilisateur=médecin". Si le poste est le serveur, saisir "utilisateur=serveur". En saisissant "utilisateur=administrateur", on a accès à tous les écrans de Santia.
- Si le poste n'est pas le serveur, saisir l'adresse IP du serveur sur la ligne "hôte=", ex : "hôte=192.168.0.100" (voir [Mise en place > Installation > Configuration d'une adresse IP fixe](#))
- Enregistrer et fermer le fichier
- Si le poste est le serveur, créer un raccourci vers Santia.exe dans Démarrer > Programmes > Démarrage. Ainsi Santia sera lancé à chaque démarrage de Windows, ce qui est nécessaire notamment pour la sauvegarde automatique.

Pour Linux, voir [Mise en place > Installation > Linux](#).

Si Santia affiche un message concernant le format de date dd/mm/yyyy au lancement, suivre les instructions du message. Sous Windows Vista et ultérieur, il peut être nécessaire de choisir également Français(Belgique) au lieu de Français(France), à cause d'un bug relatif à Windows.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Installation](#) > [Santia.inf](#)

## Santia.inf

Le fichier Santia.inf est propre au poste sur lequel il se trouve. Ce fichier est situé dans le dossier C:\Program Files\Santia (ou C:\Santia sous Vista). Par défaut, Windows masque l'extension ".inf", il est donc possible que le fichier apparaisse sous le nom "Santia" tout court.

### Utilisateur

Il doit être modifié pour renseigner l'utilisateur du poste et paramétrer ainsi ses accès aux écrans (voir [Mise en place > Paramétrage > Utilisateurs](#)):

- Ouvrir le fichier avec un éditeur de texte
- Renseigner la ligne "Utilisateur=", en saisissant par exemple "Utilisateur=Pharmacie", sans les guillemets. Le nom d'utilisateur saisi doit correspondre exactement (sans tenir compte des majuscules/minuscules, mais en tenant compte des espaces et autres signes) au nom d'utilisateur paramétré l'écran Paramètres > Utilisateurs.
- Enregistrer et fermer

### Autres informations

- Adresse IP du serveur: dans le cas d'une utilisation en réseau, si le poste n'est pas le serveur, saisir l'adresse IP du serveur sur la ligne "hôte=", ex: "hôte=192.168.0.100", sans les guillemets (voir [Mise en place > Installation > Santia](#)).
- Entête: Santia peut ignorer la valeur du champ Paramètres > Application > Divers: Entête du centre, si on ajoute les lignes "entête1=Hôpital de Bè" et "entête2=Lomé - Togo" par ex., sans les guillemets. Ce sont ces valeurs qui seront imprimées sur les ordonnances et les résultats de laboratoire.
- Base:
  - la base par défaut à laquelle Santia se connecte s'appelle santia, dans MySQL Server. En ajoutant la ligne "base=x", sans les guillemets, en remplaçant x par le nom de la base, l'application peut se connecter à une autre base lors de son lancement. Néanmoins, cette configuration n'est pas nécessaire dans le cas d'une utilisation multi-sites où chaque site à son serveur local. Elle n'est pas non plus nécessaire sur le poste de centralisation (voir [Utilisation > Aspects spécifiques > Multi-sites, centralisation](#)). Cette configuration est seulement utile si plusieurs sites accèdent à des bases différentes sur un même serveur distant.
  - par défaut l'application Santia se connecte à la base santia selon le jeu de caractères latin1. Pour utiliser le jeu utf8, ajouter la ligne "mysql set names=utf8", sans les guillemets.

Pour Linux, voir [Mise en place > Installation > Linux](#).

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Installation](#) > [Configuration d'une adresse IP fixe](#)

## Configuration d'une adresse IP fixe

Dans un réseau, on donne une adresse IP fixe au serveur. Il faut noter cette adresse IP pour la saisir dans le fichier de paramétrage Santia.inf de chaque poste.

Les postes utilisateurs peuvent avoir une adresse IP fixe ou dynamique (c'est-à-dire attribuée automatiquement par Windows au démarrage). Le fonctionnement du réseau est meilleur si les postes ont - comme le serveur - une adresse IP fixe, mais cela oblige à configurer chaque poste et à veiller à ne pas utiliser 2 fois la même adresse (ce qui provoque un conflit d'adresse IP et bloque les connexions).

Pour Configurer ou vérifier l'adresse IP fixe d'un poste, sous Windows XP (Pour Linux, voir [Mise en place > Installation > Linux](#)):

- Faire Démarrer > Panneau de configuration > Connexions réseau > clic droit sur Connexion au réseau local > Propriétés
- Double-cliquer sur Protocole Internet TCP/IP dans l'onglet Général
- Sélectionner l'option Utiliser l'adresse IP suivante
- Saisir l'adresse IP : 192.168.0.n. n=100 pour le serveur, n=20 pour un poste utilisateur, n=32 pour un troisième poste, etc.
- Saisir le masque de sous-réseau : 255.255.255.0
- Saisir la passerelle par défaut, en général l'adresse IP du routeur internet, par ex. 192.168.1.1
- Cliquer sur OK

Il est possible que plusieurs connexions réseau soient configurées. Procéder de même pour chaque connexion.

Pour connaître l'adresse IP d'un poste, on peut également procéder ainsi:

- Faire Démarrer > Tous les programmes > Accessoires > Invite de commandes
- Saisir ipconfig [entrée]
- L'adresse IP s'affiche sous la forme 192.168.x.x. Il est possible que plusieurs adresses IP s'affichent si plusieurs connexions réseau sont configurées sur le poste. Cela complique la situation en cas de dépannage réseau.

On peut afficher également l'adresse IP du poste avec Santia : Paramètres > Maintenance > Afficher l'adresse IP du poste.

! Remarque importante:

Il est déconseillé d'attribuer l'adresse 192.168.0.1 ou 192.168.1.1 au serveur ou à un poste utilisateur, car cette adresse est souvent utilisée par les routeurs internet. On peut vérifier ce point en saisissant l'adresse dans un navigateur: elle est utilisée si la page de configuration du routeur apparaît.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Installation](#) > [Pare-feu](#)

## Pare-feu

Par défaut, le pare-feu sur le poste serveur sous Windows bloque le port 3306 utilisé par MySQL. Il faut autoriser une exception pour ce port en configurant le pare-feu (de Windows ou autre) sur le serveur pour que MySQL - et Santia - fonctionne.

Il arrive que le pare-feu Windows soit désactivé mais qu'un logiciel antivirus fasse également office de pare-feu. Pour faire un test, désactiver momentanément les deux. Configurer ensuite une exception pour le port 3306 dans chaque pare-feu.

Si le réseau est wifi (ce qui est déconseillé car cela ralentit Santia), il est judicieux de limiter les ordinateurs qui peuvent utiliser l'exception du port 3306, en spécifiant la liste des adresses IP autorisées.

Le pare-feu peut également bloquer le PING (voir [Maintenance, dépannage > Test du réseau \(PING\)](#)) qui ne donne alors aucun résultat.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Installation](#) > [Monoposte](#)

## Monoposte

En monoposte, installer Santia (voir [Mise en place > Installation > Santia](#)) en double:

- Pour la fonction utilisateur, dans un dossier C:\Program Files\Santia ou C:\Santia sous Vista, avec "utilisateur=administrateur" dans le Santia.inf (voir [Mise en place > Installation > Santia.inf](#))
- Pour la fonction serveur, dans un dossier C:\Program Files\Santia serveur ou C:\Santia serveur, sous Vista, avec "utilisateur=serveur" dans le Santia.inf, et un raccourci dans Programmes > Démarrage (voir [Mise en place > Installation > Santia](#)).

Pour Linux, voir [Mise en place > Installation > Linux](#).

## Linux

Santia - version 01/08/2010 ou ultérieure - est compatible avec Linux. Le serveur peut être sous Linux et les postes utilisateurs sous Windows. Nous pouvons vous assister pour l'installation et l'utilisation de Linux (contacter Emmanuel Schaer).

L'avantage de Linux est d'être plus stable que Windows et sans virus connu. Il est libre d'utilisation et gratuit. Linux équipe la plupart des serveurs web dans le monde. En poste utilisateur, Linux dispose de logiciels gratuits qui remplacent ceux sous Windows. Par exemple, OpenOffice remplace Microsoft Office, tout en étant compatible avec ses documents. Par contre, certains matériels peuvent être mal ou pas reconnus sous Linux. Dans Santia sous Linux, les listes et tableaux peuvent être exportés vers OpenOffice Calc.

Télécharger le CD de Linux (version Debian) selon le processeur du PC (en cas de doute, télécharger le CD 32 bits):

- AMD 64 bits (Opteron, Athlon et Sempron), Intel EM64T (Pentium D, plusieurs séries Xeon et Core2):  
<http://cdimage.debian.org/debian-cd/5.0.5/amd64/iso-cd/debian-505-amd64-CD-1.iso>
- Autres INTEL 64 bits: <http://cdimage.debian.org/debian-cd/5.0.5/ia64/iso-cd/debian-505-ia64-CD-1.iso>
- 32 bits: <http://cdimage.debian.org/debian-cd/5.0.5/i386/iso-cd/debian-505-i386-CD-1.iso>

Si le téléchargement est trop gros pour votre connection Internet, des téléchargements partiels ou un envoi postal sont possibles, nous contacter.

Graver le CD en mode image CD ISO.

Brancher le PC au réseau avec Internet et démarrer en bootant sur le CD (F12 ou autre pour accéder au menu multiboot)

! Le disque dur sera complètement effacé par l'installation. Faire une sauvegarde des données Santia si le PC était le serveur sous Windows.

- Choisir Graphical install (flèche bas puis [entrée])
- Français, Continue, France ou Autre, Continuer (si Autre: Afrique par ex., Continuer, votre pays, Continuer)
- Français (fr-latin9), Continuer
- Nom de la machine: saisir serveur par ex., Continuer. Domaine: laisser vide, Continuer
- Partitionner les disques: choisir "Assisté - utiliser le disque entier", Continuer, (le disque concerné est affiché), Continuer. Choisir "Tout dans une seule partition...", Continuer, "Terminer le partitionnement...", Continuer, Choisir "Oui", Continuer. Patienter
- Saisir un mot de passe administrateur, le confirmer, Continuer. Saisir un nom d'utilisateur, Continuer. Laisser le nom d'utilisateur comme identifiant de compte, Continuer. Saisir le mot de passe utilisateur, le confirmer, Continuer
- "Configurer l'outil de gestion des paquets": "Faut-il analyser un autre CD" laisser "Non", Continuer. "Faut-il utiliser un miroir sur le réseau" laisser "Non", Continuer. "Configuration de popularity-contest", laisser "Non", Continuer
- Laisser cochés "Environnement graphique de bureau" et "Système standard", Continuer. Patienter 5-10 minutes.
- "Installer le programme de démarrage Grub...", laisser "Oui", Continuer
- "Installation terminée", Continuer. Le PC redémarre.

Une fois sous Linux, sur le serveur:

- Saisir le nom d'utilisateur et le mot de passe au lancement
- Placer les fichiers Santia.exe, Santia.inf et libmysql.dll dans Dossier personnel de.. (sur le bureau). Utiliser une clé USB pour les copier/coller sur le PC ou télécharger les fichiers sur le site Santia.org.
- Double-cliquer sur Santia.inf (situé dans Dossier personnel de.., sur le bureau), saisir utilisateur=serveur, enregistrer et quitter l'éditeur
- Insérer le CD Linux
- Menu Applications > Accessoires > Terminal administrateur, saisir le mot de passe administrateur (une fenêtre s'ouvre)
- Saisir: apt-get install mysql-server wine tofrodo [entrée]
- A la question "Voulez-vous continuer ?", répondre Oui
- "Configuration de mysql-server 5.0" (fond bleu), saisir un mot de passe MySQL [entrée], confirmer [entrée]. Patienter
- Ensuite, saisir: gedit /etc/mysql/my.cnf [entrée]
- Rechercher la ligne commençant par bind-address et ajouter le signe # devant pour obtenir: # bind-address = 127.0.0.1
- Ajouter une ligne en-dessous et saisir: skip-grant-tables
- Ajouter une ligne en-dessous et saisir: lower\_case\_table\_names=1
- Enregistrer puis fermer l'éditeur
- Saisir: /etc/init.d/mysql restart [entrée] (ne pas oublier le "." entre init et d, sans espaces autour)
- Saisir: mysqladmin create test [entrée]
- Saisir: todos Santia.inf [entrée]. (respecter la majuscule de Santia) ! Exécuter cette instruction à chaque fois que Santia.inf est modifié
- Menu Système > Administration > Réseau ("permissions accordées..": Fermer). Onglet Connexions, sélectionner Connexion filaire eth0 (devient bleu), bouton Propriétés, configuration: sélectionner Adresse IP statique, saisir l'Adresse IP en-dessous (ex. 192.168.1.100), Masque de sous-réseau 255.255.255.0, Passerelle (c'est l'adresse IP du routeur, ex. 192.168.1.1). Valider, patienter, puis Fermer.

- Saisir: `gedit /etc/network/interfaces` [entrée]
- Remplacer le texte `autoallow-hotplug` par `auto`, pour obtenir: `auto eth0` (peu importe si cette ligne existe déjà plus bas dans le fichier). Enregistrer puis fermer l'éditeur
- Saisir: `/etc/init.d/networking restart` [entrée]
- Fermer cette fenêtre Terminal
- Menu Système > Préférences > Sessions > onglet Programmes au démarrage, bouton Ajouter, Nom: `Santia`, Commande: `wine` `Santia.exe` (puis Valider, Fermer). Cela lancera `Santia` à chaque démarrage de Linux.
- Pour lancer `Santia`: Dossier personnel de.. (sur le bureau) > double-clic sur `Santia.exe`.

Après la 1<sup>ère</sup> restauration de sauvegarde, modifier les emplacements de sauvegarde: choisir `Z:\home\xx` (où `xx` est le nom d'utilisateur) pour la sauvegarde sur le disque dur. La clé USB correspond à `d:` ou `e:`, etc.

A savoir:

- Aucune modification n'est nécessaire sur les postes utilisateurs Windows (sauf si l'adresse IP du serveur change)
- La mention "Linux" s'affiche en haut du menu général `Santia` sur le serveur
- Pour éteindre ou redémarrer le PC: menu Système > Eteindre
- Avant de retirer une clé USB: dans la fenêtre du dossier de la clé, menu Fichier > Démontez le volume
- Linux fait la différence entre les majuscules et les minuscules dans les noms des fichiers
- La sauvegarde peut être également automatisée en dehors du programme `Santia`. Nous consulter.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Paramétrage](#)

## Paramétrage

On paramètre l'application en fonction des besoins du site. Ce travail se fait en concertation avec un collaborateur de chaque service.

Pour procéder, une fois le logiciel installé, on saisit les informations dans l'écran Paramètres depuis n'importe quel poste.

Le paramétrage est un préalable à la reprise de données existantes [Mise en place > Reprise de l'existant](#), à la formation [Formation](#) et au démarrage de la saisie [Démarrage](#).

Le paramétrage pourra être modifié au cours de l'utilisation du logiciel.

Remarque: les paramètres sont saisis dans la base de données. Si vous copiez la base, vous copiez en même temps les paramètres.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Paramétrage](#) > [Listes](#)

## Listes

`Santia` comporte de nombreuses listes déroulantes où l'utilisateur choisit une valeur prédéfinie, afin d'accélérer la saisie et de faciliter l'analyse des données.

Ces valeurs sont modifiables dans Paramètres > Listes.

Vous pouvez ajouter automatiquement des valeurs par défaut qui conviennent dans la plupart des cas: Paramètres > Maintenance > Renseigner les données de démonstration. Si certaines valeurs ne conviennent pas, vous pouvez les modifier ou les supprimer.

! Il est très utile de renseigner les données de démonstration car cela évite la saisie fastidieuse des listes de pharmacie (désignations, dosages..).

Définissez en concertation avec chaque service (médecin, pharmacien, assistant social...) les valeurs des listes. Ces valeurs pourront être modifiées au cours de l'utilisation de Santia.

! La modification des listes de pharmacie doit suivre certaines règles pour éviter les confusions: reportez-vous à [Utilisation > Paramètres > Listes](#).

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Paramétrage](#) > [Utilisateurs](#)

## Utilisateurs

Dans le cas d'une utilisation en réseau, on configure des droits d'accès aux écrans pour chaque poste. Ex. la personne chargée de l'accueil ne peut pas accéder à la partie Médical du dossier patient.

Il s'agit d'une configuration par poste: si un utilisateur ouvre Santia sur un poste qui n'est pas le sien, il aura accès aux mêmes écrans que l'utilisateur de ce poste.

Dans un centre, on peut définir par ex. les postes suivants: accueil, médecin 1, médecin 2, pharmacie, dispensation, counselling, laboratoire, direction...

La liste des utilisateurs et leurs droits sont dans Paramètres > Utilisateurs, voir [Utilisation > Paramètres > Utilisateurs](#).

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Paramétrage](#) > [Multi-sites, centralisation](#)

## Multi-sites, centralisation

Il est possible de gérer plusieurs sites de PEC avec Santia et de centraliser les données pour une analyse globale. Cette fonction est utilisée par ex. par la Croix-Rouge française, la Mauritanie, des ONG locales...

On installe Santia sur chaque site. Chaque site envoie ses données (c-à-d un fichier de sauvegarde) manuellement ou automatiquement (chaque jour après la sauvegarde, par protocole Internet FTP) au poste centralisateur.

Configuration du poste de centralisation

Il suffit de saisir "utilisateur=centralisation" dans le fichier Santia.inf, pour faire apparaître sur le menu général une liste déroulante des sites. On peut alors commuter d'une base à l'autre en disposant des mêmes données que le site local, ou choisir Tous les sites et faire des requêtes globales sur l'ensemble des sites.

La liste des sites doit être renseignée dans Paramètres > Listes > Général > Sites, lorsque la liste déroulante affiche Tous les sites.

Plus d'informations sur l'utilisation, voir [Utilisation > Aspects spécifiques > Multi-sites, centralisation](#).

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Paramétrage](#) > [Santia Pharma](#)

## Santia Pharma



Santia Pharma est une variante de Santia limitée à la dispensation et au stock de pharmacie. Ce mode convient par ex. au service pharmacie d'un centre hospitalier, alors qu'un autre logiciel est utilisé pour le suivi médical des patients.

Pour activer ce mode de fonctionnement, cocher la case Paramètres > Application > Général > Santia Pharma. Le fichier programme (santia.exe) est le même pour Santia et Santia Pharma, y compris pour les mises à jour. Il est possible de passer de Santia à Santia Pharma, et inversement, car les données sont communes (dossiers, consultations médicales, délivrances, stock de pharmacie..) et elles demeurent lors du passage d'un mode à l'autre.

Lors de la mise en place, la base étant vide, faire Paramètres > Maintenance > Renseigner les données de démonstration pour obtenir une liste des médicaments essentiels par défaut, sans avoir besoin de les saisir. Utiliser Paramètres > Médical pour renseigner des posologies par défaut des médicaments courants, cela accélère la saisie des prescriptions par la suite. Dans Paramètres > Utilisateurs, interdire l'accès de l'utilisateur aux parties du dossier autres que Fiche. Même en configuration monoposte, activer la sauvegarde automatique en fin de journée: c'est aussi l'occasion pour Santia de recalculer plusieurs variables, comme les retardataires aux RDV.

Le menu affiche les boutons d'accès Dispensation, Stock et Paramètres. Les écrans et leur fonctionnement sont similaires au mode standard. Voir [Utilisation > Dispensation](#) et [Utilisation > Pharmacie](#).

Voir aussi [Mise en place > Paramétrage > Plan de prise illustré](#).

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Paramétrage](#) > [Plan de prise illustré](#)

## Plan de prise illustré

Il est possible d'imprimer automatiquement un plan de prise illustré sur l'ordonnance - pour les ARV - afin d'aider les patients à suivre la prescription.

L'illustration est imprimée sous chaque ligne de prescription et correspond à la désignation ARV. Chaque illustration occupe un rectangle de 15cm de large et 2cm de haut.

Il faut placer dans le même dossier que Santia les images correspondant à chaque désignation ARV. Les images doivent être au format BMP et d'une taille maximale de 1500X200 pixels (largeur X hauteur). Il est recommandé d'utiliser exactement cette taille d'image (1500X200). L'image peut être en couleurs ou pas. Chaque image doit être nommée exactement comme la désignation ARV correspondante, ex. "D4T + 3TC + NVP.BMP". Si l'image n'existe pas pour une désignation ARV, ce n'est pas bloquant pour l'impression de l'ordonnance.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Reprise de l'existant](#)

## Reprise de l'existant

La saisie manuelle (dossiers, stock de pharmacie) ou la récupération automatique de données se fait préalablement à la formation, pour que les exercices soient plus parlants.

[Mise en place > Reprise de l'existant > Saisie manuelle](#)

[Mise en place > Reprise de l'existant > Importation de données](#)

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Reprise de l'existant](#) > [Saisie manuelle](#)

## Saisie manuelle

Pour saisir des dossiers existants sous forme papier ou saisir un stock de pharmacie:

### Dossiers

Pour les dossiers des patients, il est possible de saisir des informations avec une date antérieure. Lors de la saisie d'une consultation, la date du jour s'affiche par défaut, mais vous pouvez la modifier pour renseigner une autre date, avant de valider la saisie.

Au lieu de saisir toutes les consultations médicales antérieures - ce qui peut être fastidieux - vous pouvez les saisir en résumé dans les antécédents à l'ouverture du dossier, dans le champ diagnostic.

### Laboratoire

Pour saisir les résultats d'examens biologiques passés: Laboratoire > Ajouter. Modifier la date des résultats (en bas à gauche de l'écran) pour saisir une date antérieure.

Vous pouvez aussi accéder aux examens d'un dossier et en ajouter dans Dossier > Médical > Biologie > Ajouter.

### Pharmacie

Pour saisir un stock existant, après avoir paramétré les listes de pharmacie (voir [Mise en place > Paramétrage > Listes](#)), saisir la quantité existante de chaque produit sous la forme d'une entrée de stock. La provenance de ces entrées est fictive et doit être créée préalablement, ex: "stock au 31/12/2007", dans Paramètres > Listes > Pharmacie > Provenance.

[Sommaire](#) > [Mise en place](#) > [Reprise de l'existant](#) > [Importation de données](#)

## Importation de données

On peut importer une liste de dossiers des patients (ou plus dans le cas d'Esope), pour récupérer automatiquement des données existantes. (ne pas confondre avec la restauration d'une sauvegarde).

Si la base contient déjà des données, faire Paramètres > Maintenance > Supprimer les données. Mais les données de démonstration, comme la liste des médicaments (Paramètres > Listes > Pharmacie) est très pratique car sa saisie prend du temps et peut introduire des erreurs. On peut donc: supprimer toutes les données, puis renseigner les données de démonstration, et enfin supprimer toutes les données sauf Paramètres > Listes.

Les autres utilisateurs doivent quitter Santia pendant l'importation.

### A. Importer depuis un logiciel VIH

#### Esope

L'importation de données est automatique depuis le logiciel Esope v 2.9.6.6

- Cette fonction importe les dossiers, les consultations médicales et la biologie (dans Esope, cela est nommé patients et visites)
- Les tables existantes seront supprimées avant l'importation (dossiers, consultations médicales, etc.)
- Il faut d'abord exporter le fichier patients depuis Esope (car il est crypté): menu Outils > Paramétrer une exportation, onglet Général, double-cliquer (et non un simple clic) sur PatientDbfE.xml, cliquer sur le bouton " ... ", saisir le nom de fichier pati.dbf au lieu de med.dbf, cliquer sur le bouton Enregistrer (ne pas modifier le chemin proposé c:\program files\esope\files\exportfiles). La fenêtre se ferme. Cliquer sur le bouton enregistrer (en bas) , puis sur Oui pour confirmer, et enfin sur Ok. Cliquer sur le bouton Lancer (en bas à gauche), patienter, cliquer sur Ok.

- Ensuite, dans Santia, menu Paramètres > Maintenance > Importer des données, cliquer sur le bouton Esope.
- Par défaut, le numéro de dossier Esope devient "Ancien n°" dans Santia, qui renumérote les dossiers. Pour garder le n° Esope dans Santia, comme nouveau n°, renommer la colonne "Ancien n°" en "N°": il faut que le numéro Esope soit au format "00000", sans doublons et présent pour chaque patient.
- Si la version d'Esope est inférieure à v 2.9.6.6, mettre à jour la version.

## Fuchia

L'importation de données est automatique depuis le logiciel Fuchia v 1.5.

- Il faut d'abord exporter les données depuis Fuchia : menu Statistical software R > Connect, menu Run program > Export des données de suivi, patienter et enregistrer le fichier au format texte.
- Ensuite, dans Santia, menu Paramètres > Maintenance > Importer des données, cliquer sur le bouton Fuchia et sélectionner le fichier sauvegardé sous Fuchia.

Remarque : cette opération importe les dossiers. Le nom et le prénom des patients sont absents dans Fuchia. Nous consulter pour importer les consultations et la biologie des dossiers.

## AIDSETI

L'importation de données est automatique depuis la base Access AIDSETI v 1.1.

- Il faut d'abord exporter les données depuis AIDSETI : ouvrir la base base Access, agrandir la fenêtre " aidsetipms " réduite en bas à gauche, cliquer sur Tables (partie gauche), double-cliquer sur PATIENT (partie droite), menu Edition > Sélectionner tous les enregistrements, menu Edition > Copier, ouvrir le Bloc-note de Windows (Programmes > Accessoires > Bloc-Notes), menu Edition > Coller, menu fichier > Enregistrer pour enregistrer le fichier au format texte.
- Ensuite, dans Santia, menu Paramètres > Maintenance > Importer des données, cliquer sur le bouton AIDSETI et sélectionner le fichier enregistré.

Remarque : cette opération importe les dossiers. Si le patient est décédé, la date de décès fictive 01/01/2000 est renseignée. Nous consulter pour importer d'autres données.

## Burkina+

L'importation de données est automatique depuis la base Access Burkina+.

- Il faut d'abord exporter les données depuis Burkina+ : ouvrir la base base Access, cliquer sur Tables (partie gauche), double-cliquer sur Patients (partie droite), menu Fichier > Exporter, sélectionner Type de fichier : " fichiers texte (\*.txt ;\*.csv ;\*.tab...) ", cliquer sur Enregistrer tout, sélectionner " Délimité... ", cliquer sur Suivant, sélectionner " Tabulation " dans Choisissez le délimiteur qui séparera vos champs, cocher la case Inclure les noms des champs sur la 1ère ligne, sélectionner " (guillemet) dans Délimiteur de texte, cliquer sur Suivant, cliquer sur Terminer.
  - Faire de même pour les tables Associations (à enregistrer sous le nom Prise en charge), Pays (idem Nationalité), Professions (idem Profession), Scolarite\_Niveaux (idem Niveau d'études), Statuts\_Matrimonial (idem Situation matrimoniale) et Villes (idem Localités).
  - Ensuite, dans Santia, menu Paramètres > Maintenance > Importer des données, cliquer sur le bouton Burkina+ et sélectionner le fichier Patients.txt. Lors de l'importation, le logiciel demande d'ouvrir les autres fichiers (Prise en charge, Nationalité, etc.).
- Remarque : cette opération importe les dossiers. Nous consulter pour importer d'autres données.

## B. Importer depuis une autre source

### 1. Préparation

Il faut préparer les données sous la forme d'un fichier au format texte (champs séparés par une tabulation, nom des champs en 1ère ligne, pas de délimiteur de texte), pour que Santia puisse les récupérer.

Si votre liste des dossiers est une table Access :

- Ouvrir la table dans Access
- Menu Fichier > Exporter. Sélectionner Type de fichier : " fichiers texte (\*.txt ;\*.csv ;\*.tab...) ". Cliquer sur Enregistrer tout.
- Sélectionner " Délimité... ", cliquer sur Suivant
- Sélectionner " Tabulation " dans Choisissez le délimiteur qui séparera vos champs. Cocher la case Inclure les noms des champs sur la 1ère ligne. Sélectionner " (guillemet) dans Délimiteur de texte. Cliquer sur Suivant.
- Cliquer sur Terminer

Si votre liste des dossiers est une feuille Excel ou OpenOffice Calc:

- Ouvrir la feuille dans Excel/OpenOffice Calc
- Menu Fichier > Enregistrer sous. Sélectionner Type de fichier : " Texte (séparateur : tabulation)(\*.txt) ". Cliquer sur Enregistrer
- Cliquer sur Ok, cliquer sur Oui.

! Attention :

- Dans une base de données, les valeurs d'un champ sont souvent liées à une autre table (ex : la valeur de la profession = 1. Dans la table des professions, 1 = fonctionnaire). Il faut préparer de la même façon que ci-dessus les fichiers des tables liées. La 1ère colonne doit être le numéro de référence (ex: 1), la 2ème colonne doit être la valeur (ex: fonctionnaire). Peu importe le nom des champs en 1ère ligne. Remarque : les tables liées correspondent à Paramètres > Listes. Ces listes sont renseignées automatiquement lors de l'importation.
- Pour importer le n° de dossier, le fichier doit comporter une colonne avec le numéro du dossier sur 5 chiffres, c'est-à-dire avec les zéros nécessaires devant le nombre (ex: 00152). Utiliser Excel/OpenOffice Calc pour formater cette colonne. Lors de l'importation, si un n° de dossier identique existe déjà dans Santia, il n'est pas importé.
- Les valeurs des dates doivent être au format jj/mm/aaaa. Utiliser Excel/OpenOffice Calc pour formater les colonnes contenant des dates.
- La colonne Sexe doit contenir la valeur 1 pour homme et 2 pour femme.
- La colonne Sérologie (facultative) peut contenir la valeur 1 (= positive), 2 (= négative) ou 3 (= indéterminée)
- La colonne Type sérologique (facultative) peut contenir les valeurs VIH 1, VIH 2, VIH 1+2 ou Sans précision

Exemple d'un fichier d'import de dossiers (cliquer dessus pour l'afficher):

[Fichier Excel, avant "Enregistrer sous.."](#)

[Fichier texte, après "Enregistrer sous.."](#). Prêt à être importé dans Santia. Ne pas cocher la case "Sans doublon, avec numéro automatique" car il contient déjà une colonne n° sur 5 chiffres.

2. Ouvrir le fichier texte dans Santia : cliquer sur le bouton Ouvrir. Le fichier s'affiche dans la grille. La 1ère ligne affiche le nom des champs. Une colonne représente un champ. A partir de la 2ème ligne, chaque ligne représente un dossier.

3. Les noms des champs (colonnes) de votre fichier sont différents de ceux de Santia. Il faut cliquer sur chaque colonne et sélectionner ensuite le champ correspondant dans la liste déroulante des champs Santia. Le champ Santia s'affiche alors dans la 1ère ligne de la colonne. Pour ne pas importer une colonne, choisir le champ "néant".

4. Cocher la case "Sans doublon, avec numéro automatique" si les dossiers que vous importez s'ajoutent à des dossiers existants ou si vous souhaitez que Santia affecte un nouveau numéro d'ordre aux dossiers (par ex de 00001 à 00152 si on importe 152 dossiers). C'est préférable car cela évite toute anomalie dans la séquence des numéros.

En plus de ces nouveaux numéros, Santia peut gérer également les anciens numéros. Par exemple, on peut afficher un dossier en saisissant son ancien n°, dans l'écran Dossiers. Autre exemple, les rapports et requêtes peuvent afficher les anciens numéros. Pour gérer l'ancien n°, cocher Paramètres > Application: Dossiers: Afficher les champs: Ancien n°. Cliquer sur la colonne des anciens numéros et sélectionner le champs "Ancien n°" dans la liste déroulante des champs. Si vous ne souhaitez pas conserver l'ancien n°, sélectionner "néant" dans cette liste.

Concernant les doublons, les dossiers qui ont le même nom et prénom (quelque soit la casse) qu'un dossier existant ne seront pas importés.

5. Cliquer sur le bouton Importer. Le cas échéant, Santia demande d'ouvrir les fichiers des tables liées (cf. plus haut).

6. Le fichier modifié peut être sauvegardé : cliquer sur le bouton Enregistrer, en bas.

Nous consulter si vous ne parvenez pas à réaliser l'importation ou si vous voulez importer d'autres types de données.

[Sommaire](#) > [Formation](#)

## Formation

Après la mise en place ([Mise en place](#)), on forme les utilisateurs à la manipulation des écrans.

Pour contacter un intervenant Santia qui réalisera la formation, voir [Assistance](#).

On conseille de faire une formation service par service, après une courte présentation générale à l'ensemble du personnel. On forme également des référents.

Ensuite, il est important de démarrer l'utilisation tous en même temps, à une date fixée. Voir [Démarrage](#).

Il est judicieux d'étaler la formation (ex. J0 et J+3) pour traiter les questions que les utilisateurs découvrent au fur et à mesure en utilisant le logiciel.

Réunion de présentation générale (<1h)

Sur [www.santia.org](http://www.santia.org), un document Powerpoint est disponible pour présenter Santia rapidement.

On insiste sur:

- Un outil de travail en réseau et en temps réel: chaque service doit tenir à jour ses données
- Un effort au démarrage, mais un gain de temps ensuite: la saisie demande un effort au début, mais ensuite le gain de temps en consultation est apprécié
- Dans la plupart des cas, on conserve par sécurité les documents de travail papier (dossiers, registres..)

Formation service par service

Il s'agit de former chaque utilisateur à la manipulation des écrans qui le concernent. On procède service par service (par ex. les médecins seront formés sur les écrans Dossier > Fiche, Médical, PTME et Analyse > Requêtes sur les dossiers) pour éviter une information inutile.

- Lire l'aide correspondant à l'utilisation de l'écran (ex. [Utilisation > Dossiers](#)) en cliquant sur le bouton d'aide (en haut à droite) dans chaque écran
- Faire saisir des données fictives pour habituer l'utilisateur. Faire des sorties (impression...).
- Les séances de formation doivent être courtes si possible (2h par ex.)
- La formation se déroule en plusieurs séances pour certains utilisateurs (médecins, pharmacien, direction) concernés par plusieurs écrans

Formation de référents

Il est conseillé de former

- Un référent technique (par ex. un prestataire informatique) sur l'installation ([Mise en place > Installation](#)) et la maintenance ([Maintenance, dépannage](#))
- Un référent application (par ex. le médecin-chef, un administratif) qui possède déjà une compréhension d'ensemble des services de prise en charge. Ce référent suit la formation de chaque service afin d'être capable de conseiller et de dépanner les autres utilisateurs dans le fonctionnement des écrans.

Support de formation

Un support de formation (80 pages) est téléchargeable sur le site [santia.org](http://santia.org), rubrique Formation. Il accompagne la réflexion préalable à la mise en place (organisation de la collecte de données...) et apporte une aide pour l'installation et le dépannage (réseau...).

Formation avancée

Des formations sur des points spécifiques sont disponibles sur le site [santia.org](http://santia.org), rubrique Formation. Elles peuvent être conduites ou assistées à distance par une discussion en ligne, sur demande.

[Sommaire](#) > [Démarrage](#)

# Démarrage

A l'issue de la formation ([Formation](#)), l'utilisation de Santia démarre.

! Il est important que tous les services démarrent l'utilisation le même jour, pour un bon fonctionnement. Par ex. si le médecin ne saisit pas la consultation médicale, le pharmacien ne peut pas délivrer le médicament.

Préalablement, le paramétrage doit être terminé, le stock de pharmacie saisi et d'éventuelles données existantes reprises (dossiers..) (voir [Mise en place > Paramétrage](#), [Mise en place > Reprise de l'existant](#)).

On peut suivre le démarrage de l'utilisation de Santia utilisateur par utilisateur, dans Analyse > Utilisation de Santia. Voir [Utilisation > Analyse > Utilisation de Santia](#). Le nombre de saisies de chaque utilisateur apparaît pour chaque jour, ce qui permet de prévenir les retards de saisie ou de constater des problèmes d'utilisation.

Dans la plupart des cas, par sécurité et habitude, on poursuit l'utilisation des documents de travail papier existants (dossiers, registres..).

[Sommaire](#) > [Utilisation](#)

# Utilisation

Cette partie est le manuel utilisateur.

Elle est accessible automatiquement à partir des écrans de l'application (bouton Aide en haut à droite de chaque écran).

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Menu général](#)

# Menu général

Le menu général affiche les boutons d'accès aux écrans. Certains boutons peuvent être masqués en fonction du paramétrage des droits d'utilisateurs ([Utilisation > Paramètres > Utilisateurs](#)) ou de l'application ([Utilisation > Paramètres > Application](#)).

En bas du menu, un message d'alerte peut s'afficher en rouge. Il indique des dossiers à traiter d'urgence (ex. patients sous ARV qui sont en retard d'appro.). Voir [Utilisation > Aspects spécifiques > Alertes](#) pour plus de précision.

Dans le cas du poste de centralisation, une liste déroulante des sites apparaît au dessus des boutons. Voir [Utilisation > Aspects spécifiques > Multi-sites, centralisation](#) pour plus de précision.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Accueil](#)

# Accueil

• L'écran Accueil affiche la liste des rendez-vous prévus et permet la saisie des arrivées. Cette liste concerne par défaut la date du jour, affichée en haut.

✦ Les rendez-vous affichés ont été saisis lors des consultations médicales et des séances d'éducation thérapeutique.

Les arrivées saisies apparaissent dans l'écran laboratoire, pour la saisie des examens.


• Pour saisir une arrivée, que le dossier ait ou pas un rendez-vous, cliquer sur le bouton Saisir une arrivée, puis renseigner la fenêtre de saisie. Pour les patients externes ou venant uniquement pour un dépistage, renseigner les champs du cadre Si le patient n'a pas de dossier au centre. Après validation, l'heure d'arrivée est automatiquement renseignée.



En cas d'erreur de saisie, sélectionner la ligne concernée, puis cliquer sur le bouton Modifier/supprimer. On peut effacer l'heure d'arrivée ou le paiement (option de configuration Consultation payante).

En cas de paramétrage (Paramètres > Application > Accueil > Afficher le paiement), le bouton Saisir le paiement apparaît pour saisir le paiement de la consultation ou des examens.

Cliquer sur le bouton Planning pour consulter tous les rendez-vous prévus dans les 12 prochains mois. Le nombre de rendez-vous apparaît pour chaque jour, cliquer sur un jour pour afficher les numéros de dossiers par tranche horaire de la journée.

Cliquer sur l'icône RDV manqués pour afficher les rendez-vous manqués par les patients. Voir [Utilisation > Accueil > RDV manqués](#).

Cliquer sur l'icône Rechercher  pour afficher tous les rendez-vous et arrivées d'un dossier, depuis le début. Il est possible ici de supprimer un rendez-vous.

La liste de l'accueil peut être imprimée  et exportée vers Excel ou OpenOffice Calc .

 Récapitulatif des champs de saisie :

numéro de dossier, motif, type d'examen biologique, date et heure (automatique), paiement (facultatif). De plus, si le patient est externe au centre ou vient uniquement pour un dépistage : n° de dossier externe ou de dépistage, prescripteur, nom, prénom, âge, sexe.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Accueil](#) > [RDV manqués](#)

## RDV manqués

Cet écran permet de rechercher les rendez-vous manqués par les patients.

Sélectionner les critères de recherche:

- Patients ARV/non ARV/tous
  - Nb minimum de jours de retard
  - Ancienneté du retard. Par défaut, on ne recherche que les retards récents (ex. au cours des 7 derniers jours), car cela a peu de sens de rechercher des retards qui ont eu lieu il y a plusieurs mois.
- Et cliquer sur le bouton Ok.

Le résultat affiche le numéro des dossiers, leur téléphone - afin de relancer les patients -, la date du RDV prévu, le nombre de jours de retard et l'organisme de prise en charge du patient.


Si le patient a été en retard à un RDV 1 mais s'est présenté depuis à un RDV 2, le RDV 1 n'est pas considéré comme manqué.

La liste des RDV manqués peut être exportée vers Excel ou OpenOffice Calc .


[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Dossiers](#)

## Dossiers

- Les dossiers des patients sont au centre de l'application. Ils sont composés de 5 parties: fiche de renseignement, psycho-social, médical, PTME, éducation thérapeutique. L'accès des utilisateurs est paramétré en fonction de chaque partie (onglet) du dossier (cf. Paramètres > utilisateurs, droits).

les dossiers sont référencés automatiquement par un numéro d'ordre sur 5 chiffres. On peut rechercher avec le bouton  un dossier par une partie du nom, du prénom, de l'adresse ou du téléphone. On peut également afficher un dossier par son ancien numéro (Paramètres > Application: Dossiers: Afficher ancien n°).

Le bouton Post-it permet de saisir une annotation sur le dossier - par exemple un avertissement important - qui s'affiche aussi sur l'écran Dispensation.

Le bouton Excel/OpenOffice Calc  exporte le dossier (antécédents, suivi et biologie) sous ce format.

Sous-rubriques:

[Utilisation > Dossiers > Fiche](#)

[Utilisation > Dossiers > Social](#)

[Utilisation > Dossiers > Médical](#)

[Utilisation > Dossiers > PTME](#)

[Utilisation > Dossiers > Education thérapeutique \(ETP\)](#)

[Utilisation > Dossiers > Docs](#)

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Dossiers](#) > [Fiche](#)

## Fiche

- L'onglet Fiche contient des informations administratives sur le patient.
- Pour accéder à un dossier existant : saisir le numéro de dossier en haut de l'écran (les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis, on peut taper 23 pour 00023), appuyez sur la touche [Entrée].

Pour créer un nouveau dossier, vous devez avoir accès à l'onglet Fiche : cliquer sur le bouton Créer un nouveau dossier en bas à droite de l'écran, le numéro de dossier est automatiquement incrémenté, renseigner dans l'onglet Fiche au moins le nom, l'âge ou la date de naissance, et le sexe, cliquer sur le bouton Valider.

### Description des champs

- (en option, cf. Paramètres > Divers : Dossiers) Ancien n° : ancien n° de dossier avant l'utilisation de Santia. L'utilisateur peut afficher un dossier en recherchant par cet ancien numéro.
- Nom, prénoms: attention à ne pas créer des dossiers en double, avec une orthographe différente. Le nom est un champ requis.
- Date de naissance, âge: chacun est calculé automatiquement en fonction de l'autre. Champ requis.
- OEV: en cochant cette case, le dossier s'adapte au cas d'un enfant: certains champs de l'onglet Fiche disparaissent (ex. Conjoint) et d'autres apparaissent (ex. Etablissement scolaire), idem sur l'onglet Social (Parent ou tuteur), certains onglets disparaissent (ex. PTME). On peut décocher la case lorsque l'enfant atteint 15 ans par ex. Si on utilise cette case pour gérer l'OEV comme un dossier parmi les autres, alors on ne se sert pas de l'écran OEV.
- Sexe: champ requis.
- Date d'ouverture: la date du jour apparaît par défaut lors de la création du dossier mais elle peut être modifiée. Il s'agit de la date d'ouverture du dossier. Dans le cas de la reprise de dossiers existants avant l'installation de Santia, il peut être utile de saisir



l'ancienne date d'ouverture au lieu de la date du jour. La date d'ouverture s'affiche aussi dans l'onglet Médical > Ouverture, mais ne peut être modifiée que dans l'onglet Fiche.

- Ouverture par: dans le cas où plusieurs postes ou services sont amenés à créer des dossiers, leur nom peut être renseigné dans cette liste déroulante, cf. Paramètres > Listes, item Dossier, Fiche, Ouverture par.
- Suivi par: dans le cas où le dossier est suivi par un médecin de préférence, un médecin traitant. La liste déroulante est identique à celle Ouverture par, cf. Paramètres > Listes, item Dossier, Fiche, Suivi par.
- Localité de résidence, quartier: listes paramétrables dans Paramètres > Listes, item Dossier, Fiche...
- Adresse: possibilité de saisir plusieurs lignes. Les tabulations ne sont pas autorisées.
- Téléphone: cette information est souvent la plus utile pour joindre le patient.
- Date et cause de décès. Les décès sont comptabilisés dans le rapport d'activité. Cause: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Dossier, Fiche...
- En voyage: les patients en voyage sont déduits de l'alerte des retards d'appro des patients ARV ([Utilisation > Aspects spécifiques > Alertes](#)), mais pas de la file active.
- Non suivi, non suivi depuis le: cas d'un patient transféré à un autre centre par exemple. Le patient non suivi reste compté dans la file active jusqu'à ce qu'il devienne perdu de vue (comme les autres patients, cf [Utilisation > Aspects spécifiques > Perdus de vue \(PDV\)](#)). Les patients non suivis sont déduits de l'alerte des retards d'appro des patients ARV ([Utilisation > Aspects spécifiques > Alertes](#)).
- Lieu de naissance: champ libre.
- Nationalité: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Dossier, nationalité.
- (en option, cf. Paramètres > Divers : Dossiers) Langue, ethnie: les listes sont paramétrables dans Paramètres > Listes, item Dossier, Fiche, nationalité... On ne peut pas utiliser ces champs pour des motifs sociaux ou politiques régionaux.
- Situation matrimoniale, profession, niveau d'études: listes paramétrables dans Paramètres > Listes, item Dossier, Fiche...
- Date d'inclusion dans un programme d'accès aux ARV, n° de dossier dans ce programme: le nom du programme est paramétrable dans Paramètres > Divers : Dossiers (par défaut, Initiative d'accès aux ARV).
- Prise en charge: organisme de prise en charge des frais médicaux (ex. entreprise). Liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Fiche...
- (en option, cf. Paramètres > Divers : Dossiers) Exonération ARV, exonération totale: selon le revenu des patients par ex.
- Variable libre 1 et 2: champ de texte libre (20 caractères max) pour noter une information qui n'est pas déjà prévue dans Santia. Les rapports paramétrables peuvent exploiter cette donnée exactement comme les autres.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Dossiers](#) > [Social](#)

## Social

- L'onglet Social concerne le suivi psycho-social du patient, avec notamment la liste des consultations sociales, des visites à domicile (ou autres) et des consultations psychologiques.
- Pour accéder à un dossier existant : saisir le numéro de dossier en haut de l'écran (les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis, on peut taper 23 pour 00023), appuyez sur la touche [Entrée].

Pour créer un nouveau dossier, vous devez avoir accès à l'onglet Fiche : cliquer sur le bouton Créer un nouveau dossier en bas à droite de l'écran, le numéro de dossier est automatiquement incrémenté, renseigner dans l'onglet Fiche au moins le nom, l'âge ou la date de naissance, et le sexe, cliquer sur le bouton Valider.

### Description des champs

Note: si la case OEV de l'onglet Fiche est cochée, les champs sont en partie différents. La Personne à contacter (cf. ci-après) devient Parent ou tuteur. Les autres champs disparaissent.

Personne à contacter en cas d'urgence:

- Nom, prénom, adresse, téléphone: champs libres.

Famille:

- Nb de personnes à charge, d'enfants à charge, d'enfants scolarisés, d'enfants infectés: saisir un nombre.
- Prise en charge: organisme de prise en charge des frais médicaux de la famille. Cette liste est paramétrable dans Paramètres > Listes, item Social.
- Nb d'adultes infectés: saisir un nombre.

Conjoint:

- Age: saisir un nombre. Santia ne le met pas à jour.
- Profession: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Social.
- Préciser la profession: champ libre.
- Situation sanitaire, [organisme de] prise en charge: listes paramétrables dans Paramètres > Listes.
- Numéro de dossier : n° de dossier au centre
- Prise en charge: organisme de prise en charge des frais médicaux du conjoint. Cette liste est paramétrable dans Paramètres > Listes, item Social.

Assistance financière:

- Nom, prénom, adresse: champs libres
- Profession: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Social.
- Préciser la profession: champ libre.
- Nb de personnes à charge: saisir un nombre.

📄 Onglet Social :

Il s'agit de la liste des consultations sociales, visites à domicile ou visites à l'hôpital.

Pour ajouter une consultation, une VAD ou VAH: cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les informations et cliquer sur le bouton Valider.

Pour modifier une consultation, une VAD ou VAH: cliquer sur la ligne concernée dans la liste, modifier les champs en bas et cliquer sur le bouton Valider.

- Si le patient refuse les visites à domicile, cocher la case.
- Date: la date du jour est affichée par défaut lors de l'ajout, mais elle peut être modifiée avant la validation de la saisie.
- Acte: consultation, visite à domicile ou visite à l'hôpital (ou suivi à l'école, si la case OEV de l'onglet Fiche est cochée).
- Motif: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Social.
- Conclusion: idem.
- Commentaire: champ de texte libre de plusieurs lignes (tabulations non autorisées).

📄 Onglet Psy :

Il s'agit de la liste des consultations psychologiques.

Pour ajouter une consultation : cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les informations et cliquer sur le bouton Valider.

Pour modifier une consultation : cliquer sur la ligne concernée dans la liste, modifier les champs en bas et cliquer sur le bouton Valider.

- Date: la date du jour est affichée par défaut lors de l'ajout, mais elle peut être modifiée avant la validation de la saisie.
- Motif: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Social.
- Conclusion: idem.
- Commentaire: champ de texte libre de plusieurs lignes (tabulations non autorisées).

📄 Onglet Sérologie :

Ces informations sont communes au dossier médical. Elles peuvent être modifiées ici ou dans l'onglet Médical.

- Référé par: champ libre pour indiquer par quel service médical le patient a été envoyé.
- Centre de dépistage: centre où son dépistage a été effectué. Liste paramétrable dans l'écran paramètres > Listes, item Médical.
- N° et date du dépistage: champs libres. cf. ci-dessus.
- Sérologie: dans le cas où elle est positive, on précise le sérotype s'il est identifié.
- Conjoint informé de la séropositivité du patient (oui/non/?). Le conjoint est remplacé par l'enfant lui-même si la case OEV de l'onglet Fiche est cochée. Si non, cause de non-information : Liste paramétrable dans l'écran paramètres > Listes, Dossier, Social, Sérologie.
- Famille informée de la séropositivité du patient (oui/non/?). Attitude de la famille : Liste paramétrable dans l'écran paramètres > Listes, Dossier, Social, Sérologie.
- Autres personnes informées/autres informations (plusieurs lignes, tabulations non autorisées).

📄 Onglet Enfants :

Il s'agit de la liste des enfants du patient.

Pour ajouter un enfant : cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les informations - le prénom au moins - et cliquer sur le bouton Valider.

Pour modifier un enregistrement : cliquer sur la ligne concernée dans la liste, modifier les champs en bas et cliquer sur le bouton Valider.

- Prénom : champ libre.
- Situation sanitaire, [organisme de] prise en charge: liste paramétrable dans Paramètres > Listes.
- Numéro de dossier : n° de dossier au centre.
- Prestations sociales (oui/non) : bénéficie ou pas de prestations sociales par le centre.
- Prestations scolaires (oui/non) : idem.

📄 Onglet Autre :

Participation communautaire :

- Groupe de parole (oui/non) : participe ou pas à un groupe de parole.
- Activité communautaire : participe à une activité communautaire. liste paramétrable dans Paramètres > Listes.

Nutrition :

- Fréquence : appréciation de la fréquence des repas. Liste paramétrable dans Paramètres > Listes.
- Composition : appréciation de la composition des repas. Liste paramétrable dans Paramètres > Listes.
- Aide alimentaire (oui/non) : bénéficie ou pas d'une aide alimentaire (don de denrées).

Socio-économique :

- Profil social : liste paramétrable dans Paramètres > Listes.
- Niveau socio-éco : idem.
- Statut de résidence : idem
- Eau (oui/non), électricité, latrine, réfrigérateur : cocher les cases en fonction de l'équipement du domicile.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Dossiers](#) > [Médical](#)

## Médical

- L'onglet Médical contient le dossier médical du patient, hors la PTME qui fait l'objet d'un onglet séparé.

La partie gauche affiche un résumé automatique du dossier médical:

- Un graphique du taux de CD4, de l'IMC (indice de masse corporelle) et du stade clinique OMS
- Le résumé textuel des antécédents et des consultations médicales. Seuls les dates, diagnostics et modifications de traitement ARV figurent dans le résumé.

Cette partie gauche est identique dans l'onglet Médical et dans l'onglet PTME.

La partie droite, divisée en 3 onglets, propose:

- Les informations et antécédents à l'ouverture (onglet Ouverture)
- La liste des consultations, avec notamment les prescriptions (onglet Suivi)
- Les résultats d'examen biologiques (onglet Biologie). Ces informations sont saisies par l'écran Laboratoire et s'affichent en consultation ici.

- Pour accéder à un dossier existant : saisir le numéro de dossier en haut de l'écran (les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis, on peut taper 23 pour 00023), appuyez sur la touche [Entrée].

Pour créer un nouveau dossier, vous devez avoir accès à l'onglet Fiche : cliquer sur le bouton Créer un nouveau dossier en bas à droite de l'écran, le numéro de dossier est automatiquement incrémenté, renseigner dans l'onglet Fiche au moins le nom, l'âge ou la date de naissance, et le sexe, cliquer sur le bouton Valider.

📄 Description des champs

## A. Partie gauche:

Comme indiqué plus haut, il s'agit d'un résumé automatique. Cette partie est en consultation seule.

## B. Partie droite:

### B.1 Onglet Ouverture:

Sont renseignés ici les informations et antécédents à l'ouverture.

Ces informations sont communes au dossier social. Elles peuvent être modifiées ici ou dans l'onglet Social.

- Référé par: champ libre pour indiquer par quel service médical il a été envoyé.
- Centre de dépistage: centre où son dépistage a été effectué. Liste paramétrable dans l'écran paramètres > Listes, item Médical.
- N° et date du dépistage: champs libres. cf. ci-dessus.
- Sérologie: dans le cas où elle est positive, on précise le sérotype s'il est identifié.
- Date d'ouverture: c'est la date d'ouverture du dossier saisie dans l'onglet Fiche. En consultation seule ici.
- Facteurs de risque: cliquer sur le bouton pour faire apparaître le détail. Cochez les cases concernées (multipartenariat etc.), sélectionnez l'utilisation du préservatif (rarement, etc.).
- Antécédents médicaux: cliquer sur le bouton pour afficher le détail. Il s'agit de cases à cocher selon la classification OMS, plus 4 cases supplémentaires.
- Stade CDC et indice Karnovsky: sélectionner la valeur.
- Diagnostic: possibilité de saisir plusieurs lignes (tabulations non autorisées).
- Variables libres 1 et 2: champs de texte libre (20 caractères max) pour noter une information médicale qui n'est pas déjà prévue dans Santia. les rapports paramétrables peuvent exploiter ces données exactement comme les autres.

### B.2 Onglet Suivi:

Il s'agit de la liste des consultations médicales, avec notamment leurs prescriptions.

Pour ajouter une consultation: cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les informations et cliquer sur le bouton Valider.

Pour modifier une consultation: cliquer sur la ligne concernée dans la liste, modifier les champs en bas et cliquer sur le bouton Valider.

- Date: la date du jour apparaît par défaut mais elle peut être modifiée avant de valider la saisie.
- Cocher la case PTME s'il s'agit d'une consultation de PTME.
- Température : saisir un nombre. Unité en degré celcius.
- Poids et taille: nombres en kilos et mètres. L'IMC (indice de masse corporelle) est calculé automatiquement.
- Contexte: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Dossier, Médical.
- Motifs: cliquer sur le bouton pour afficher le détail des cases à cocher (fièvre, etc.). Sélectionner Asymptomatique si le Patient n'exprime aucune plainte.
- Conclusion: cliquer sur le bouton pour afficher le détail. Il s'agit de cases à cocher selon la classification OMS, plus 4 cases supplémentaires (paludisme..).
- Conduite à tenir: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Dossier, Médical.
- Stade CDC et indice Karnovsky: sélectionner la valeur.
- Sous antituberculeux: lorsque le patient est sous traitement TB dans un autre centre. Ce champ permet de ressortir les co-infections VIH/TB même si aucun médicament antituberculeux n'a été prescrit dans le centre (cf rapport indicateurs UNGASS par ex).
- Hospitalisation de jour (HDJ): cocher la case en cas d'hospitalisation de jour.
- Acte: acte d'hospitalisation de jour. Liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Dossier, Médical.
- Hopitalisation: cocher la case en cas d'hospitalisation (externe par ex.). La date de la consultation est prise pour la date de début de l'hospitalisation.
- Sortie: date de sortie de l'hospitalisation. La date de la consultation est prise pour la date de début de l'hospitalisation.
- Traitement ARV: saisir le n° de ligne (1ère ligne, 2ème ligne...)
- Modification: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Dossier, Médical. Ex: début, arrêté pour cause d'échec...
- Intolérances: cliquer sur le bouton pour afficher le détail des cases à cocher (éruption cutanée, etc.).

### Prescription d'ARV:

- Désignation: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, items Pharmacie, Désignations, ARV.
- Forme: les formes apparaissent en fonction de la désignation sélectionnée. Les produits doivent avoir été saisis en Pharmacie pour figurer ici (Pharmacie > Saisir une entrée > Ajouter le produit).
- Nb et unité: nombre d'unités (ex: 3 comprimés) prescrites. Sélectionner la valeur de l'unité dans la liste.
- Fois/jour: posologie prescrite. Sélectionner une valeur dans la liste.
- Nota: indication de posologie. Sélectionner une valeur dans la liste. Ex: A jeun.

- Durée: saisir un nombre, sélectionner une unité et un renouvellement. Ex: 1 mois renouvelable 2 fois. Le nombre d'unités d'ARV en stock correspondant à la prescription apparaît pour information.

!Astuce: paramétrez des formes et posologies par défaut par médicament, pour accélérer la saisie, cf. Paramètres > Médical.

Prescription de médicaments courants: cliquer sur le bouton Afficher pour voir le détail. Même remarques que pour les médicaments ARV ci-dessus. Le bouton Prescription autom. permet la saisie immédiate de la 1ère ligne des posologies par défaut (écran Paramètres > Médical).

Le nombre d'unités de médicament en stock correspondant à la prescription apparaît pour information.

Après validation de la saisie:

- Cliquer sur le bouton RDV pour fixer le prochain rendez-vous de consultation médicale sur le planning. Cliquer d'abord sur une date dans le calendrier, puis sur un horaire (par 1/4 d'heure) à droite, et sur le bouton Valider.
- Cliquer sur le bouton Ordonnance pour imprimer l'ordonnance de médicaments. Se reporter à la rubrique Annexe > Plan de prise pour imprimer automatiquement sur l'ordonnance un plan de prise illustré.
- Cliquer sur le bouton Observance pour le suivi de l'observance du patient à l'occasion de la consultation. Cases à cocher Observance: Assidu aux RDV, Comptage des comprimés OK, Intolérances. Compréhension: Fait preuve d'intérêt, Restitue correctement la posologie, Réagit correctement en cas de prise manquée. Conclusion: liste paramétrable dans Paramètres > Listes : Dossier, Médical, Suivi, Observance. Commentaire libre.

### B.3 Onglet Biologie:

Cliquer sur le bouton Afficher pour faire apparaître la liste des examens biologiques réalisés.

Ces examens sont saisis dans l'écran Laboratoire si le centre dispose d'un service de laboratoire en interne. Sinon, cliquer sur le bouton Ajouter pour saisir ici un examen réalisés en externe.

Cliquer sur un examen dans la liste pour afficher le détail des résultats.

Le taux de CD4 s'affiche également sous la forme d'un graphe dans la partie gauche de l'écran.

Certains examens sont rappelés dans le résumé textuel du dossier médical (partie gauche).

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Dossiers](#) > [PTME](#)

## PTME

- L'onglet PTME: prévention de la transmission mère-enfant.

La partie gauche affiche un résumé automatique du dossier médical:

- Un graphique du taux de CD4, de l'IMC (indice de masse corporelle) et du stade clinique OMS
- Le résumé textuel des antécédents et des consultations médicales. Seuls les dates, diagnostics et modifications de traitement ARV figurent dans le résumé.

Cette partie gauche est identique dans l'onglet Médical et dans l'onglet PTME.

La partie droite présente la liste des grossesses (Santia gère plusieurs grossesses d'une patiente dans un même dossier).

Pour ajouter une grossesse: cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les informations (la date prévue d'accouchement est requise, cf. plus bas) et cliquer sur le bouton Valider.

Pour modifier une grossesse: cliquer sur la ligne concernée dans la liste, modifier les champs en bas et cliquer sur le bouton Valider.

Les champs sont répartis sur 4 onglets:

- La grossesse
- L'accouchement
- Le suivi pédiatrique de l'enfant, avec ses consultations
- Le suivi pédiatrique du 2ème jumeau, le cas échéant, avec ses consultations

- Pour accéder à un dossier existant : saisir le numéro de dossier en haut de l'écran (les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis, on peut taper 23 pour 00023), appuyez sur la touche [Entrée].

Pour créer un nouveau dossier, vous devez avoir accès à l'onglet Fiche : cliquer sur le bouton Créer un nouveau dossier en bas à droite de l'écran, le numéro de dossier est automatiquement incrémenté, renseigner dans l'onglet Fiche au moins le nom, l'âge ou la date de naissance, et le sexe, cliquer sur le bouton Valider.

## 📄 Description des champs

### A. Partie gauche:

Comme indiqué plus haut, il s'agit d'un résumé automatique. Cette partie est en consultation seule.

### B. Partie droite:

#### B.1 Onglet Grossesse:

- Date de saisie: la date du jour apparaît par défaut, mais elle peut être modifiée avant la validation de la saisie.
- Nombre d'enfants vivants, de gestités, parités, FCS (= fausses couches), IVG (=interruption volontaire de grossesse), césariennes: saisir un nombre.
- Date des dernières règles
- Terme à l'ouverture: nombre de semaines d'aménorrhée (SA), déterminé par DDR (date des dernières règles) ou par échographie.
- Résultat d'échographie: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, items Dossier, PTME, Grossesse.
- Date prévue d'accouchement: champ requis.
- Evolution de la grossesse: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, items Dossier, PTME, Grossesse.

#### Traitement en cours:

- Le traitement ARV prescrit dans l'onglet Médical est rappelé ici pour information.
- Protocole PTME choisi: sélectionner une valeur (NVP...).
- Date de début: début du protocole.

#### B.2 Onglet Accouchement

- Nb de prises de nevirapine: saisir un nombre.
- Cocher la case 1ère prise moins de 2h avant accouchement, le cas échéant.
- Nb de prises d'AZT pendant le travail: saisir un nombre.
- Date d'accouchement
- Lieu d'accouchement: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, items Dossier, PTME, Accouchement.
- Sélectionner voie basse / césarienne / FCS (=fausse couche) / IVG (=interruption volontaire de grossesse).
- Cocher le cas échéant les cases: rupture artificielle des membranes, forceps, Episiotomie.
- Nb d'enfants nés
- Variables 1 et 2: champs libres à la convenance de l'utilisateur.

#### B.3 Onglet Enfant

- Nom, prénom, sexe, date de naissance, poids de naissance en kilos.
- [score] APGAR: nombre compris entre 0 et 10.
- Cocher la case transfert en néo-natologie, le cas échéant.

#### Traitement enfant:

- Sélectionner le début du traitement de nevirapine, ex. J2. Saisir le nombre de prises.
- Sélectionner le début du traitement d'AZT, ex. J1. saisir la durée en jours.
- Dates et résultats de 3 PCR (ex. négatif).
- Sérologie.
- Date de décès. Cause: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, items Dossier, PTME, Enfant.

#### Consultations de suivi:

Il s'agit de la liste des consultations médicales de l'enfant.

Pour ajouter une consultation: cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les informations et cliquer sur le bouton Valider.

Pour modifier une consultation: cliquer sur la ligne concernée dans la liste, modifier les champs en bas et cliquer sur le bouton Valider.

- Date: la date du jour apparaît par défaut, mais elle peut être modifiée avant la validation de la saisie.
- Poids: exprimé en kilos.
- Allaitement: sélectionner un mode (ex. artificiel).
- Etat clinique: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, items Dossier, PTME, Enfant.
- Motifs: cliquer sur le bouton Afficher pour voir le détail des cases à cocher (fièvre...).

#### B.4 Onglet Jumeau 2

Les champs sont identiques à ceux du premier enfant. Dans le cas de triplés, on saisit une deuxième grossesse identique à la première.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Dossiers](#) > [Education thérapeutique \(ETP\)](#)

## Education thérapeutique (ETP)

L'onglet Education thérapeutique présente la liste des séances d'éducation thérapeutique.

- Pour accéder à un dossier existant : saisir le numéro de dossier en haut de l'écran (les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis, on peut taper 23 pour 00023), appuyez sur la touche [Entrée].

Pour créer un nouveau dossier, vous devez avoir accès à l'onglet Fiche : cliquer sur le bouton Créer un nouveau dossier en bas à droite de l'écran, le numéro de dossier est automatiquement incrémenté, renseigner dans l'onglet Fiche au moins le nom, l'âge ou la date de naissance, et le sexe, cliquer sur le bouton Valider.

Pour ajouter une séance: cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les informations et cliquer sur le bouton Valider.

Pour modifier une séance: cliquer sur la ligne concernée dans la liste, modifier les champs en bas et cliquer sur le bouton Valider.

#### Description des champs

- Le sexe, l'âge, la sérologie et le traitement ARV du patient sont affichés pour information.
- Date: la date du jour apparaît par défaut, mais elle peut être modifiée avant la validation de la saisie.
- Evaluation des acquisitions: liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Dossier, Education thérapeutique.
- Type de RDV, contexte, support utilisé et appréciation: listes paramétrables dans Paramètres > Listes, item Dossier, Education thérapeutique.
- Observations: champ libre.
- Variable 1 et 2: champs libres à la convenance de l'utilisateur.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Dossiers](#) > [Docs](#)

## Docs

- L'onglet Docs affiche les documents relatifs au dossier.

Il s'agit de documents externes à Santia, par exemple un résultat de laboratoire extérieur, une facture de médicament, une ordonnance extérieure, etc. Ces documents peuvent être des fichiers image, pdf, etc.

Chaque document doit être nommé en commençant par le n° de dossier sur 5 chiffres (ex: 00548\_biol\_20120504.jpg). C'est indispensable pour que le document apparaisse dans la liste des documents du dossier en question (le dossier n° 00548 dans notre exemple).

De plus, il est recommandé de nommer le document de façon explicite en utilisant des mots-clé, comme "biol" pour un résultat biologique, "ordo" pour une ordonnance, "medi" pour une facture de médicaments, etc, ainsi que la date du document (ex: année\_mois\_jour), de façon que la liste soit triée et explicite pour l'utilisateur.

Tous les documents doivent être placés ensemble dans l'emplacement défini dans Paramètres > Application: Dossiers: Emplacement des documents des dossiers. L'emplacement est unique pour tous les utilisateurs (et tous les dossiers patients). Il est logique de choisir un emplacement sur le serveur.

On peut cliquer sur un document de la liste pour l'afficher (si son type est géré par Windows).

La liste est automatique: dès qu'un document est placé dans l'emplacement défini et que son nom commence par le n° de dossier, il apparaît dans la liste, sans autre manipulation nécessaire.

Rem: En aucune façon les documents ne sont sauvegardés dans la base Santia. Penser à utiliser un logiciel de sauvegarde dans Windows pour ces documents.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Dispensation](#)

## Dispensation

Dans cet écran, l'utilisateur saisit les médicaments délivrés aux patients.

- Saisir le numéro de dossier du patient (les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis) et appuyer sur [Entrée]: la liste des prescriptions effectuées lors des consultations médicales s'affiche.

- Cliquer sur la ligne de prescription pour laquelle on souhaite faire une délivrance: la ligne de produit en stock correspondant à la prescription est automatiquement sélectionnée.

- Si la quantité calculée à droite est correcte, cliquer sur le bouton Délivrer. Sinon modifier la quantité avant de cliquer sur le bouton Délivrer.

- Les produits délivrés s'affichent en bas à droite de l'écran pour mémoire.


Stock :

- On ne délivre que des produits qui ont été saisis en stock de Pharmacie. Si on gère une pharmacie de délivrance, c'est le stock de délivrance et non le stock général qui apparaît.

- Le stock affiche la désignation du produit (DCI, dosage, forme), le nombre d'unités et - si plusieurs produits identiques sont présents - le fabricant, le n° de lot et la date de péremption.

- Les produits dont la date de péremption est la plus proche sont automatiquement sélectionnés. Si l'utilisateur choisit un autre produit (date d'expiration plus éloignée), un message lui demande une confirmation.

- Sélectionner l'option Médicaments pour faire apparaître les médicaments courants et ARV du stock, et l'option Consommables pour les consommables.

Cliquer sur l'icône Rechercher  pour afficher tous les produits délivrés à un dossier, depuis le début.

Cliquer sur le bouton Observance pour le suivi de l'observance du patient à l'occasion de cette délivrance (les informations sont communes à la consultation médicale de prescription). Cases à cocher Observance: Assidu aux RDV, Comptage des comprimés OK, Intolérances. Compréhension: Fait preuve d'intérêt, Restitue correctement la posologie, Réagit correctement en cas de prise manquée. Conclusion: liste paramétrable dans Paramètres > Listes : Dossier, Médical, Suivi, Observance. Commentaire libre.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Laboratoire](#)



## Laboratoire

- L'écran Laboratoire permet la saisie des résultats d'examens biologiques sur les dossiers. Il s'agit des dossiers du centre, ou de dossiers externes (examens fait pour le compte d'un organisme extérieur) ou encore, de patients venant uniquement pour un dépistage et qui n'ont pas de dossier ouvert.

Les patients qui se présentent au centre pour un examen biologique sont saisis par l'écran Accueil et apparaissent ici. Appuyer sur le bouton Afficher les nouvelles arrivées pour faire apparaître les patients arrivés depuis que l'écran est ouvert.

Des critères de sélection facilitent la recherche d'un dossier: toutes les arrivées/que les examens saisis, depuis moins de 10 jours/30 jours/90 jours/depuis le début.

Pour chaque dossier, la date et l'heure d'arrivée sont indiquées, ainsi que le n° de dossier, le prénom et l'âge (pas le nom, pour des raisons de confidentialité), le motif, le type d'examen prévu et le prescripteur. Voir [Utilisation > Accueil](#) pour plus de détail.

- Pour saisir des résultats d'examen, cliquer sur la ligne du dossier concerné dans la liste, saisir les résultats sur l'onglet de l'examen, modifier éventuellement la date des résultats (date du jour par défaut), cliquer sur le bouton Valider.

Pour modifier des résultats d'examen, procéder de la même manière.

Pour saisir des résultats d'examen sur un dossier qui ne figure pas dans la liste, cliquer le bouton Ajouter, saisir le numéro de dossier (les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis) et cliquer sur le bouton Valider: une ligne est ajoutée dans la liste avec le numéro de dossier et le motif "saisie rétroactive". Cela permet de saisir les résultats d'examens passés sur des dossiers existants (voir [Mise en place > Reprise de l'existant > Saisie manuelle](#)). La date des résultats peut être modifiée pour renseigner la date passée.

Plusieurs examens peuvent être saisis sur une même ligne dans la liste (Ex: dossier n° 00423, NFS+CD4).

Imprimez le résultat en cliquant sur le bouton Imprimer.

La saisie d'examens est également possible par Dossier > Médical > Biologie > Ajouter.

### Détail des champs:

Chaque type d'examen est saisi sur un onglet séparé:

- Sérologie: VIH (+/-/?), VIH ?/1/2/1+2), antigènes HBs (+/-), IgG anti VHC (id.), antigènes HBe (+/-), cytomégalovirus (+/-, UI), toxoplasmose (id.), Syphilis TPHA (+/-, dilution), Syphilis RPR (id.), grossesse (+/-)
- Biochimie sanguine: glycémie à jeun, créatininémie, transaminases GOT, transaminases GPT, vcholestérol, triglycérides, amylasémie ) et urinaire (cétonurie, albumine, sucre, protéinurie
- NFS: leucocytes, hématies, hémoglobine, hématocrite, MCV, MCH, MCHC, plaquettes, % lymphocytes, lymphocytes totaux
- CD4: nb, % lymphocytes totaux, CD8, CD4/CD8
- PCR: date, charge virale, Log, dépistage enfant 1 (positif>1000 copies, nég.<1000, pos.<1000) et 2
- Urine: macroscopie (couleur, aspect, indice d'infection), microscopie (cytologie, bactériologie: bacilles, cocci, autres)
- Goutte épaisse: recherche hématozoaires (+/-, densité), filaires (id.)
- prélèvement vaginal: macroscopie (aspect leucorrhées), microscopie (cytologie, bactériologie: bacilles, cocci, autres)
- Liquide céphalorachidien: macroscopie (aspect), microscopie (cytologie, parasitologie, bactériologie)
- Autre: BAAR (+/-), groupe sanguin, vitesse sanguine, CRP (+/-, nb UI), selles: macroscopie (aspect, parasites o/n), microscopie (cytologie: hématies, polynucléaires, formes: végétatives, kystes, oeufs)

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Pharmacie](#)

## Pharmacie

- L'écran Pharmacie gère le stock de produits, répartis en 4 catégories:

- Médicaments courants
- Médicaments ARV
- Laboratoire (réactifs..)
- Consommables (ex. seringues..)

Chaque produit est défini par:

- La désignation (DCI, ex. acide acétylsalicylique)
  - Le dosage (ex. 300 mg)
  - La forme (ex. comprimé)
  - Eventuellement la description d'une unité (ex. 1 unité sirop = 250ml ou 20 cuillères mesure, 1 unité pommade = 10 applications..). L'intérêt de cette description de l'unité est le calcul automatique du nombre d'unité à délivrer (écran Dispensation) en fonction de la prescription (ex. le médecin prescrit 2 cuillères mesure par jour de sirop pendant 15 jours. Le flacon de sirop contient 10 cuillères mesure. Il faut donc délivrer 3 flacons).
- ! Nota : la description d'une unité distingue 2 produits similaires. Ex : un flacon de carbocisteine 2% 100ml est un produit différent d'un flacon de carbocisteine 2% 200ml.

📄 Le stock affiche:

- La désignation
- Le dosage
- La forme
- Le fabricant
- Le n° de lot
- La date de péremption
- Le nombre d'unités (si on gère une pharmacie de délivrance, le nombre d'unités est décomposé : stock général, stock de délivrance, total)
- La provenance
- [L'organisme de] prise en charge (fourniture, don de médicaments)

L'état de stock peut être imprimé 🖨️ ou exporté vers Excel ou OpenOffice Calc 📊.

Nota : si plusieurs entrées ont été saisies avec le même produit, fabricant, numéro de lot et date d'expiration, mais avec une provenance et/ou un organisme de prise en charge différents, alors une seule ligne est affichée. La provenance et l'organisme de prise en charge ne correspondent qu'à une des entrées.

● Saisir une entrée dans le stock:

- Cliquer sur le bouton Saisir une entrée
- Sélectionner le type de produit (médicaments courant/ARV/consommable/laboratoire)
- Sélectionner le produit (libellé contenant la désignation, le dosage, la forme). Si le produit à rentrer est différent de celui listé ou n'existe pas dans la liste, voir ci-après.
- Saisir le nombre d'unités.
- Sélectionner la date de péremption. Champ requis.
- Saisir le numéro de lot. Champ requis.
- Sélectionner la provenance. Liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Pharmacie. Champ requis.
- Sélectionner le fabricant. Liste paramétrable dans Paramètres > Listes, item Pharmacie. Champ requis pour les ARV et médicaments courants.
- Sélectionner [l'organisme de] prise en charge. Liste paramétrable dans Paramètres > Listes.
- Saisir une date. Par défaut la date du jour apparaît.
- Cliquer sur le bouton Valider

Si le produit est différent ou n'existe pas dans la liste déroulante des produits (deuxième en partant du haut), vous pouvez soit modifier le produit existant, soit créer un nouveau produit.

- Modifier le produit existant: sélectionner ce produit dans la liste, modifier les champs concernés dans la partie inférieure de l'écran, cliquer sur Modifier le produit.
- Ajouter le produit: sélectionner les valeurs dans la partie inférieure de l'écran, cliquer sur Ajouter le produit.

Si des valeurs doivent être ajoutées dans les listes Désignation, dosage et forme, cliquer sur le bouton Ajouter une désignation.. !  
Lisez au préalable la note de [Utilisation > Paramètres > Listes](#) pour éviter les confusions.

# Dépistage

- L'écran Dépistage gère l'activité de dépistage et de counseling.

📄 La fiche de dépistage mentionne les champs suivants :

- N° de dépistage : numéro d'ordre automatique sur 5 chiffres
- Nom, prénom : facultatifs, ces informations ne sont pas saisies en cas de dépistage anonyme
- Age, sexe, situation matrimoniale, profession, nb de personnes à charge
- Si la personne a déjà été testée : sérologie et type sérologique
- Date du conseil pré-test
- 1er test : date du prélèvement, sérologie et type sérologique, date de retrait
- Test de confirmation : date du prélèvement, sérologie et type sérologique, date de retrait

Les dates indiquent si la personne a accepté le prélèvement après le conseil pré-test, puis si elle a retiré le résultat.

- Les champs Age et Sexe sont obligatoires.

▪ Pour saisir un nouveau dépistage, cliquer sur le bouton Créer. Saisir les champs puis cliquer sur le bouton Valider. La date du conseil pré-test est par défaut celle du jour mais l'utilisateur peut la modifier.

▪ Pour afficher un dépistage existant, saisir le numéro dans le champ Afficher n° et appuyer sur la touche [Entrée]. Les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis, on peut taper 23 pour 00023.

Il est possible de démarrer la saisie des dépistages à partir d'un numéro d'ordre donné et non pas à partir du n° 1. Nous contacter pour cela.

! Remarques:

- Les statistiques sur le dépistage sont disponibles dans Analyses > Rapports paramétrables.
- Il n'y a pas de rapprochement entre la saisie d'arrivées pour dépistage dans Accueil, l'écran Dépistage, la sérologie saisie dans Dossier, et les sérologies effectuées dans Laboratoire.
- Le rapport d'activité prend en compte les sérologies effectuées dans Laboratoire et non pas celles saisies dans Dépistage. Voir Analyse > Rapports paramétrables pour les statistiques sur le dépistage.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [OEV](#)

## OEV

- L'écran OEV gère le dossier des orphelins et enfants vulnérables.

📄 Le dossier de l'enfant mentionne les champs suivants :

- N° de dossier : numéro d'ordre automatique sur 5 chiffres
- Nom, prénom
- Date de naissance, âge : l'âge est calculé automatiquement, ou bien la date de naissance est calculée automatiquement si seul l'âge est connu.
- Sexe
- Père et mère : n° de dossier éventuel au centre (écran Dossiers), décédé ou pas
- Situation sanitaire, scolarité/formation, difficultés : listes paramétrables (cf. Paramètres > Listes)

- Pour ajouter un nouveau dossier, cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les champs puis cliquer sur le bouton Valider.

▪ Pour afficher un dossier existant, saisir le numéro dans le champ Afficher n° et appuyer sur la touche [Entrée]. Les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis, on peut taper 23 pour 00023.

Remarque: Chaque dossier de patient peut être coché comme étant OEV, ce qui rend l'écran OEV inutile si on réalise la même prise en charge pour les OEV.

## Communauté



- L'écran Communauté gère la liste des activités communautaires, en indiquant leurs participants.
- ▣ Chaque activité comprend les champs suivants :
  - Date : par défaut celle du jour, modifiable
  - (type d') Activité : liste paramétrable (cf. Paramètres > Listes)
  - Commentaire : texte libre
  - Participants à l'activité : Liste des dossiers et des OEV participant à cette activité. On ajoute/supprime des numéros de dossiers à la liste, le nom et le prénom s'affichent pour information.
- Pour ajouter une nouvelle activité, cliquer sur le bouton Ajouter, saisir les champs puis cliquer sur le bouton Valider.
  - Pour ajouter les participants à l'activité, saisir le n° de dossier en bas de la liste des participants et cliquer sur le bouton Ajouter (les zéros avant le numéro n'ont pas besoin d'être saisis, on peut taper 23 pour 00023). En cas d'erreur, on peut supprimer le participant de la liste en cliquant sur le bouton Supprimer. Les OEV sont saisis dans la partie inférieure droite de l'écran, les dossiers sont saisis dans la partie inférieure gauche de l'écran. Il est possible de copier/coller une liste de n° de dossiers ou d'OEV, par exemple si la liste des participants est déjà établie dans un tableur.
  - Pour afficher une activité déjà saisie, chercher l'activité dans la liste triée par date et cliquer sur la ligne correspondante.

Critères d'affichage de la liste des activités (en haut de l'écran) :

- La liste montre toutes les activités lorsque la case Afficher tout est cochée
- Pour afficher seulement les activités auxquelles un bénéficiaire a participé : saisir le n° de dossier du bénéficiaire et appuyer sur [Entrée]. Si le n° de dossier concerne un OEV, cocher la case OEV.

## Analyse

Cet écran extrait les données pour un "scan" des dossiers, le suivi de l'activité, l'évaluation de la prise en charge, etc.

Le résultat affiché peut être imprimé  ou exporté vers Excel ou OpenOffice Calc .

[Utilisation > Analyse > Requêtes sur les dossiers](#)

[Utilisation > Analyse > Requêtes sur la base](#)

[Utilisation > Analyse > Rapport d'activité](#)

[Utilisation > Analyse > Rapports paramétrables](#)


[Utilisation > Analyse > Prévisions de pharmacie](#)

[Utilisation > Analyse > Utilisation de Santia](#)

### Requêtes sur les dossiers

- Cet écran permet d'extraire les données des dossiers selon différents critères. Plusieurs requêtes prédéfinies sont proposées et il est également possible de créer ses propres requêtes personnalisées. Exemples de requêtes: Suivi biologique et clinique des patients sous ARV, Liste des initiations ARV du mois, etc.

Ces requêtes permettent d'obtenir une information fine pour évaluer la qualité de la prise en charge effectuée par le centre (ex. gain de CD4 à m6 des patients sous ARV).

Le résultat d'une requête est un tableau : une ligne par dossier, une colonne par champ. Après affichage, on peut exporter le résultat vers Excel ou OpenOffice Calc  pour le retravailler.

Les requêtes sur les dossiers sont limitées à 7000 dossiers. Au-delà, ou pour réaliser des rapports avec davantage de possibilités, utiliser les Rapports paramétrables: [Utilisation > Analyse > Rapports paramétrables](#)

La requête est composée d'une liste de champs qui peuvent être à la fois :

- affichés en colonne
- utilisés comme critères de sélection.

Ex. on peut afficher la colonne Age, mais aussi l'utiliser comme critère de sélection (Age >15).

- Utilisation

Sélectionner une requête. La liste des champs de la requête s'affiche :


- Certains champs affichent une icône verte représentant un oeil: ils seront affichés en colonne
- Certains champs affichent une icône rouge représentant une sélection (flèche) : ils sont des critères de sélection des dossiers.
- Cliquer sur l'icône verte (affichage) ou rouge (critère de sélection) pour modifier l'état du champ. Ex. si l'icône d'affichage est grisée, le champs ne sera pas affiché.
- Si on active l'icône de critère de sélection (rouge), sélectionner/saisir la valeur utilisée comme critère de sélection. Lors de la saisie d'une valeur, appuyer sur Entrée pour valider, ou Echappement pour annuler.
- Cliquer sur le libellé d'un champ pour le remplacer par un autre champ, ou le supprimer (sélectionner la ligne vide dans la liste déroulante).
- Cliquer sur une ligne vide pour ajouter un champ à la requête.
- Enregistrer les modifications (bouton en bas de la liste)
- Lancer la requête pour afficher le résultat (bouton en haut de la liste)

Précisions sur les champs:

- Le suivi biologique et clinique à m0, m3... prend en compte comme date de départ la première prescription d'ARV pour les patients sous traitement ARV, et la date d'ouverture du dossier pour les patients qui ne sont pas sous traitement ARV. Les valeurs sont moyennées sur l'intervalle entre 2 champs: m0 prend en compte l'intervalle compris entre -45 et 45 jours, m3 entre 45 et 136 jours, etc.
- Par défaut, les champs qui concernent le traitement ARV prennent en compte les informations de la prescription (et non pas celles de la dispensation). Par ex, le changement de traitement ARV est le changement prescrit (dans les faits, le nouveau traitement a pu être délivré ou pas). C'est pourquoi on propose à la fois le champ "ARV: début prescription" et "ARV délivrances: date 1ère délivrance" pour préciser l'information recherchée.
- Si on affiche en première colonne le champ "Fiche: N° de dossier", on pourra cliquer dans le résultat sur une ligne donnée pour ouvrir le dossier correspondant.
- Les critères de sélection sont liés par une relation ET. Par exemple, si on sélectionne Age<15 et Sexe:femme, la requête n'extrait que les dossiers qui répondent aux deux conditions.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Analyse](#) > [Requêtes sur la base](#)

## Requêtes sur la base

- En sélectionnant Requêtes sur la base, une liste de requêtes sur les données s'affiche à droite. Sélectionner une requête pour l'exécuter. Le résultat s'affiche sous forme de tableau, exportable vers Excel ou OpenOffice Calc .

Pour modifier ou créer ces requêtes, voir [Utilisation > Paramètres > SQL](#).

## Rapport d'activité


- On peut générer un rapport automatique de l'activité du centre, sur une période au choix.

Rubriques du rapport:

- Dépistage (population et résultats)
- Profil des patients (nouveaux inscrits, file active, perdus de vue et décès)
- Consultations (nb selon le type de suivi, occurrences d'IO)
- Hospitalisation de jour (nb et soins)
- Laboratoire (nb d'examen par type)
- Suivi social (nb d'actes par type)
- Traitements ARV (nb selon prise en charge, protocoles, modifications, intolérances)
- Education thérapeutique (séances)
- Activités communautaires (nb, bénéficiaires)

Remarque: la rubrique Dépistage prend en compte les sérologies saisies par le laboratoire et non pas les saisies dans l'écran Dépistage. En effet, c'est le laboratoire qui réalise le test de dépistage.

## Rapports paramétrables

- L'utilisateur peut créer ses propres rapports ou utiliser des rapports prêts à l'emploi. Les données sont extraites avec le langage SQL et affichées avec des libellés, titres, etc au choix. Le rapport peut être exporté vers Excel ou OpenOffice Calc .

Une formation sur les rapports paramétrables est disponible sur le site Santia, rubrique Formation.

Quelle différence avec le rapport d'activité ?

Le rapport d'activité est standard et figé, alors que les rapports paramétrables permettent de créer n'importe quel rapport sur l'activité ou les dossiers.

Quelle différence avec les requêtes sur les dossiers ?

Les requêtes sur les dossiers affichent une liste de dossiers avec des données en colonne (ex. les CD4 à M6, M12). Dans les rapports paramétrés, on peut afficher ensemble plusieurs calculs (ex. la répartition homme/femme de la file active) et plusieurs listes (ex. liste des dossiers ARV avec CD4 à M6, M12 en colonne), sur toutes les données de la base.

### • Utilisation

Plusieurs rapports sont prêts à l'emploi, dans la liste du bas. Cliquer sur l'un d'eux pour l'installer. La liste est tenue à jour car elle est connectée au site web Santia. Une date de version est mentionnée pour chaque rapport. Pour une description des rapports (colonnes, calculs), voir [Utilisation > Analyse > Rapports paramétrables prêts à l'emploi](#).

Un rapport paramétrable est composé d'un titre et d'un code de paramétrage sous forme de texte en langage SQL. La modification du paramétrage est réservée à l'administrateur et requiert un mot de passe. En effet, les requêtes SQL du paramétrage peuvent modifier les données de la base en cas de mauvaise manipulation !.

Si vous ne maîtrisez pas le langage SQL (voir [Utilisation > Paramètres > SQL](#)), contactez-nous pour recevoir un rapport prêt à l'emploi, réalisé selon vos souhaits.

Si le rapport contient plus de 1000 lignes (ex: liste des dossiers), cocher la case Sortie fichier/tableur. Un nom de fichier sera demandé à la fin de l'extraction pour enregistrer le rapport au format CSV, puis le tableur installé sur le poste (Excel ou OpenOffice Calc) ouvrira ce fichier (dans ce cas, le rapport ne sera pas affiché dans Santia).

### • Utilisation technique

Si vous connaissez le langage SQL et la structure de la base de données (voir [Annexes > Structure de la base de données](#)), vous êtes à même de créer vos propres paramétrages:

Le paramétrage comporte 3 parties: saisie, sql et affichage. Cet ordre doit être respecté.

- La partie saisie est facultative. Elle permet de demander à l'utilisateur d'entrer des informations pour l'exécution du rapport, par ex. la période sur laquelle le rapport doit être calculé. Elle commence par la ligne ##### saisie #####. Chaque ligne suivante définit un champ de saisie. Ex. la ligne:

Début de la période|debut\_période|date|01/01/2009

affiche un champ de saisie intitulé Début de la période. La valeur saisie par l'utilisateur est placée dans la variable libre (sans espace) debut\_période pour être utilisée dans les requêtes SQL plus bas. Les types de variable possibles sont: date, nombre et texte. Enfin on peut paramétrer une valeur par défaut du champ de saisie. Ces informations sont séparées par le signe |. Exemple sans valeur de date par défaut: Début de la période|debut\_période|date|

- La partie sql commence par la ligne ##### sql #####. Cette partie est une suite non limitée de requêtes SQL (une seule requête par ligne). Lorsque qu'une requête SELECT renvoie une valeur (une valeur seule ou un tableau de valeurs), la valeur peut être récupérée dans une variable libre (sans espace), sous la forme suivante:

```
nombre_dossier<-SELECT COUNT(*) FROM Doss
```

```
liste_dossier<-SELECT Ref_ FROM Doss
```

- Dans la partie affichage, on forme le rapport en saisissant des libellés, titres, etc. et les noms des variables. Dans le rapport, les noms des variables seront remplacés par leur valeur (valeur seule ou tableau de valeurs). On peut placer titres et variables en colonne en les séparant par |. Un grand nombre de lignes peuvent être créées.

! Dans la partie sql, laisser un espace autour des variables (ex. "...WHERE OuvrDat\_ > debut\_période" et non pas "...WHERE OuvrDat\_ >debut\_période").

Dans la partie affichage, la ligne ou la colonne qui contient la variable ne doit pas contenir d'autre texte (ex. "Nombre de dossiers ouverts depuis le|debut\_période" et non pas "Nombre de dossiers ouverts depuis le debut\_période").

Enfin, ne pas créer des noms de variable qui entraînent la confusion avec d'autres mots de la partie sql (dont les mots réservés au SQL).

Un rapport multi-sites (c'est-à-dire un rapport lancé en sélectionnant Tous les sites sur le Menu général) fait la somme de ce rapport pour chaque site. Ne pas calculer de pourcentages car ils seront additionnés et donc incohérents (exporter le rapport vers Excel ou OpenOffice Calc et calculer les pourcentages dans le tableur).

Astuce pour un rapport multi-sites: utiliser DATABASE() pour afficher le nom du site, par exemple dans une liste de dossiers (voir la liste des dossiers dans les rapports prêts à l'emploi).

Exemple de paramétrage (la variable est affichée sous le titre/libellé):

```
##### sql #####
```

```
nb_doss<-SELECT COUNT(*) FROM Doss
```

```
##### affichage #####
```

```
Nombre de dossiers :
```

```
nb_doss
```

Variante de l'exemple (la variable est affichée à droite du titre/libellé, en colonne):

```
##### sql #####
```

```
nb_doss<-SELECT COUNT(*) FROM Doss
```

```
##### affichage #####
```

```
Nombre de dossiers|nb_doss
```

Exemple avec une partie saisie:

```
##### saisie #####
```

```
Début de la période|debut_période|date|01/01/2009
```

```
##### sql #####
```

```
nb_doss<-SELECT COUNT(*) FROM Doss WHERE OuvrDat_ > debut_période
```

```
##### affichage #####
```

```
Nb de dossiers ouverts depuis |debut_période
```

```
nb_doss
```

Exemple pour une liste:

```
##### sql #####
```

```
list_doss<-SELECT Ref_ FROM Doss
```

```
##### affichage #####
```

```
Liste des dossiers :
```

```
list_doss
```

Vous pouvez aussi vous inspirer ou reprendre et modifier les rapports prêts à l'emploi: [Utilisation > Analyse > Rapports paramétrables prêts à l'emploi](#).

D'autres exemples de rapports sont fournis dans la rubrique formation du site santia.org.

L'affichage d'une valeur sous forme de liste nécessite la version Santia 01/09/2010 ou ultérieure.



## Rapports paramétrables prêts à l'emploi

- Plus de 40 rapports paramétrables sont prêts à l'emploi. L'utilisateur peut les afficher selon une période, par exemple.

Pour afficher la liste de ces rapports, cliquer sur Analyse > Rapports paramétrables > Afficher les nouveaux rapports. La liste est tenue à jour car elle est connectée au site web Santia.

Cliquer sur un rapport pour l'installer.

- Description des rapports

- Accueil v2012-11-29

Nombre de patients venus au centre, c'est-à-dire dont l'arrivée a été saisie à l'accueil, au cours d'une période au choix. Nb de ceux venus plusieurs fois, nb de ceux ayant manqué un RDV. Le nb de jours pour considérer un retard au RDV est paramétrable. Répartition par sexe et avec/sans traitement ARV. Liste des dossiers composant chaque total. Nb d'arrivées selon le motif, avec ou sans dossier.

- Biochimie v2011-10-06

Résultats détaillés de tous les examens de laboratoire pour la biochimie, pour une sélection de dossiers (n° x à y). La date d'initiation ARV (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*) est également affichée.

- CD4 M48 initiation v2012-03-12

CD4 à M0, M6...M48 depuis l'initiation des ARV, par dossier. Voir le rapport CD4 M96 pour les mois suivants. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, date d'initiation ARV (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*), protocole ARV en cours, M0, M6, M12, M18, M24, M30, M36, M42, M48.

- CD4 M48 ouverture v2012-03-12

CD4 à M0, M6...M48 depuis l'ouverture des dossiers, par dossier. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, protocole ARV en cours, M0, M6, M12, M18, M24, M30, M36, M42, M48.

- CD4 M96 initiation v2012-03-12

CD4 à M54, M60...M96 depuis l'initiation des ARV, par dossier. Voir le rapport CD4 M48 pour les premiers mois. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, date d'initiation ARV (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*), protocole ARV en cours, M54, M60, M66, M72, M78, M84, M90, M96.

- Cohorte v2012-03-22

Synthèse de suivi des dossiers. Sélection d'une période. Liste des patients ayant démarré le traitement ARV (c-à-d 1ère prescription) avant la fin de la période. Sauf patients non vus depuis plus de x jours (ex: 180) par rapport à la fin de la période. Colonnes: n° dossier, médicaments IO prescrits (O/N) pendant la période, types d'examens biologiques réalisés pendant la période, types d'activités communautaires suivies pendant la période, date de décès, délai écoulé en jours depuis que le patient a été vu au centre pour la dernière fois (pour tout motif: consultation, dispensation, laboratoire, etc) jusqu'à la fin de la période, protocole ARV en cours, durée en mois du traitement ARV depuis la 1ère prescription jusqu'à la fin de la période.

- Conclusions v2012-02-27

Affiche le texte de la conclusion des consultations médicales. Sélection d'une période au choix. Colonnes: n° dossier, date de consultation, texte de la conclusion.

Voir aussi le rapport "IO", qui traite les cases cochées.

- Dossiers ARV dispensation v2011-11-18

Liste des dossiers auxquels des ARV ont été dispensés, au cours d'une période au choix. Colonnes: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, dernière date de dispensation d'ARV dans la période, date de décès le cas échéant, protocole ARV en cours.

- Dossiers ARV initiation v2011-11-10

Liste des dossiers dont l'initiation ARV (= la 1ère prescription) a eu lieu dans une période au choix. Colonnes: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, date de prescription initiale (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*), dernière date de dispensation d'ARV (peut être postérieure à la période sélectionnée), date de décès le cas échéant, protocole ARV en cours.

- Dossiers Cotrim dispensation v2011-11-07

Liste des dossiers auxquels du "sulfaméthoxazole + triméthoprime" a été délivré, au cours d'une période au choix. Colonnes: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, protocole ARV en cours.

- Dossiers Cotrim prescription v2011-11-07

Liste des dossiers auxquels du "sulfaméthoxazole + triméthoprime" a été prescrit, au cours d'une période au choix. Colonnes: n°



dossier, nom, prénom, sexe, âge, protocole ARV en cours.

▪ **Dossiers GE v2011-11-07**

Liste des dossiers dont un dépistage de goutte épaisse est positif, au cours d'une période au choix. Colonnes: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, protocole ARV en cours, CD4 initiaux (= 1er CD4 saisi), dernier stade OMS, dernier IMC.

▪ **File active et PDV v2011-11-22**

Liste des dossiers dont le patient a été vu au centre au cours d'une période au choix. Tous les motifs de fréquentation du centre sont pris en compte: médecin, social, psy, ETP, dispensation, accueil, labo, communauté. Un délai fait ressortir les perdus de vue (PDV). La période demandée peut être passée (mais les patients ont pu venir au centre depuis, évidemment) ou actuelle (mais une date future renvoie un délai erroné).

Colonnes: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, date à laquelle le patient est vu la dernière fois au cours de la période, motif de sa venue à cette date, délai écoulé entre cette date et la fin de la période, décès le cas échéant, patient en voyage, patient non suivi, protocole ARV en cours, CD4 initiaux (= 1er CD4 saisi), dernier CD4, dernier OMS, dernier IMC.

Sont affichés aussi: nb total des dossiers, des patients non décédés et des patients sous ARV non décédés.

▪ **File active répartition v2011-11-22**

Répartition du nombre de dossiers en file active par sexe et âge (par classe de 5 ans). Les patients sous ARV et non ARV sont additionnés. Possibilité de saisir un nombre de jours différent pour calculer la file active ARV et non ARV (ex: 90j file ARV, 180j file non ARV). Les patients décédés ou en voyage ne sont pas comptés. Tous les motifs de fréquentation du centre sont pris en compte pour la file active: consultation médicale, sociale, psy, d'ETP, passage à l'accueil, examen de labo, activité communautaire.

▪ **IMC M48 initiation v2012-03-12**

IMC à M0, M6...M48 depuis l'initiation des ARV, par dossier. Voir le rapport IMC M96 pour les mois suivants. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, date d'initiation ARV (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*), protocole ARV en cours, M0, M6, M12, M18, M24, M30, M36, M42, M48.

▪ **IMC M48 ouverture v2012-03-12**

IMC à M0, M6...M48 depuis l'ouverture des dossiers, par dossier. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, protocole ARV en cours, M0, M6, M12, M18, M24, M30, M36, M42, M48.

▪ **IMC M96 initiation v2012-03-12**

IMC à M54, M60...M96 depuis l'initiation des ARV, par dossier. Voir le rapport IMC M48 pour les premiers mois. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, date d'initiation ARV (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*), protocole ARV en cours, M54, M60, M66, M72, M78, M84, M90, M96.

▪ **IO v2012-02-23**

Infections opportunistes des dossiers. Affichage selon une période au choix. Les données correspondent aux cases à cocher dans Dossier > Médical > Suivi > Conclusion. Seule une sélection d'IO est affichée, cf colonnes ci-après. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, protocole ARV en cours, asymptomatique, lymphadénopathie, perte de poids <10%, manifestations cutanéomuqueuses mineures, perte de poids >10%, candidose buccale, TB pulmonaire, toxoplasmose cérébrale, TB extra-pulmonaire, paludisme. Utiliser l'export vers un tableur pour visualiser les dernières colonnes à droite. Voir aussi le rapport "Conclusions", qui affiche le texte de la conclusion des consultations médicales (souvent une saisie libre par le médecin, en sus des cases à cocher).

▪ **IO prescription v2012-10-25**

Liste des consultations affichant les infections opportunistes diagnostiquées et les médicaments courants prescrits. Sélection d'une période. Colonnes: n° dossier, date de la consultation, IO abrégées, DCI des médicaments courants prescrits.

▪ **IO prescription dispensation v2013-08-15**

Liste des consultations affichant les infections opportunistes diagnostiquées, les médicaments courants prescrits et les quantités délivrées (ainsi que les motifs de consultation). Sélection d'une période. Colonnes: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, protocole en cours, date d'ouverture, date de décès, date de la consultation, une colonne par motif de consultation, une colonne par IO diagnostiquées (cases OMS), médicaments courants prescrits et leur posologie, quantité dispensée.

▪ **Indicateurs UNGASS v2012-11-05**

Nombreux indicateurs calculés sur une période au choix:

- Dépistage: par hommes, femmes, total

Nb de personnes ayant bénéficié d'un conseil pré test

Nb de personnes ayant effectué le test de dépistage

Nb de personnes ayant récupéré les résultats

Nb moyen de CD4 réalisé par mois

- Traitement antirétroviral: par hommes <15ans, >=15ans, femmes <15ans, >=15ans

Nb de patients éligibles au traitement antirétroviral (calcul: patients ayant une consultation médicale avec la conduite à tenir "A mettre sous ARV", au cours de la période. Le patient a pu ou pas être mis sous ARV ensuite, y compris au cours de la période)

Nb de patients sous traitement antirétroviral (calcul: patients sous ARV et ayant fréquenté le centre au cours de la période pour consultation médicale, sociale, psy, passage à l'accueil, examen de labo, activité communautaire)

Nb de patients sous ARV en 1ère ligne (calcul: idem sous ARV de 1ère ligne)  
 Nb de patients sous ARV en 2ème ligne (calcul: idem sous ARV de 2ème ligne)  
 Nb de patients sous ARV perdus de vue (calcul: parmi les patients sous ARV cf ci-dessus, ceux non vus depuis plus de 90 jours à la fin de la période, ce nb de jours étant au choix. Les patients décédés avant la fin de la période ne sont pas comptés. Evidemment, les patients perdus de vue peuvent avoir fréquenté le centre depuis, après la période)  
 Nb de patients toujours en vie 6 mois après le début des ARV (calcul: patients sous ARV non décédés avant la fin de la période, auxquels ont été prescrits des ARV il y a au moins 6 mois avant la fin de la période, et dont le dossier a été ouvert avant la fin de la période)  
 Nb de patients toujours en vie 12 mois après le début des ARV (calcul idem 12 mois)  
 Nb de patients toujours en vie 24 mois après le début des ARV (calcul idem 24 mois)  
 Nb de patients dont une prescription d'ARV n'a pas été servie (nécessite de cocher Paramètres > Application > Dispensation > Délivrer uniquement sur prescription, avant la saisie. Calcul: patients auxquels des ARV ont été prescrits et dont au moins une prescription n'a pas fait l'objet d'une dispensation, pendant la période)  
 Nb de patients sous ARV depuis au moins 6 mois qui font une infection opportuniste  
 - Chimio prophylaxie au cotrimoxazole (calcul: si prescription de "sulfaméthoxazole + triméthoprime"):  
 Nb de patients éligibles au cotrimoxazole (calcul: si VIH+)  
 Nb de patients sous cotrimoxazole  
 Nb de patients ayant subi une rupture de stock de cotrimoxazole (nécessite de cocher Paramètres > Application > Dispensation > Délivrer uniquement sur prescription)  
 - Co-infection VIH/TB:  
 Nb de patients présentant une co-infection VIH/TB (calcul: cases TB pulmonaire ou extra-pulmonaire dans Médical > Suivi: conclusion ou case Sous antituberculeux dans Médical > Suivi)  
 Nb de patients présentant une co-infection VIH/TB recevant à la fois des ARV et des antituberculeux (calcul: case Sous antituberculeux dans Médical > Suivi, ou prescription de "rifampicine" ou "éthambutol")  
 - PTME:  
 Nb de femmes enceintes VIH+ reçues  
 Nb de femmes enceintes VIH+ recevant un TAR  
 Nb de femmes enceintes VIH+ sous AZT+NVP dose  
 Nb de femmes enceintes VIH+ sous Trithérapie  
 - Prise en charge pédiatrique des enfants infectés par le VIH:  
 Nb d'enfants VIH+ confirmés suivis dans le centre  
 Nb d'enfants VIH+ éligibles au TAR  
 Nb d'enfants VIH+ sous TAR  
 Nb d'enfants VIH+ sous cotrimoxazole  
 - Accident d'exposition au sang:  
 Nb de patients victimes d'AES (calcul: si coché Dossier > Médical > Ouverture > Facteurs de risque: piqûre accidentelle)  
 Nb de patients victimes d'AES ayant reçu un TAR prophylactique  
 - Prise en charge psychosociale:  
 Nb de patients bénéficiant de séance d'éducation thérapeutique  
 Nb de patients bénéficiant de la consultation d'observance  
 Nb de patients bénéficiant de groupe de parole (calcul: Communauté donc l'activité est exactement "Groupe de parole")

■ Liste des dossiers v2012-02-29

Liste des dossiers: n°, ancien n° (cf Paramètres > Application > Dossiers: Afficher ancien n°), nom, prénom, sexe, âge, protocole ARV.

■ Liste des dossiers centralisation v2012-02-29

Idem Liste des dossiers ci-dessus, mais avec une colonne supplémentaire indiquant le nom du site (plus exactement: le nom de la base de données du site). Cela permet de lister les dossiers de tous les sites, à partir d'un poste de centralisation (sélectionner auparavant "Tous les sites" sur le Menu général).

■ NFS v2011-10-06

Résultats détaillés de tous les examens de laboratoire pour la numération formule sanguine, pour une sélection de dossiers (n° x à y). La date d'initiation ARV (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*) est également affichée.

■ OMS v2012-02-23

Stade OMS des dossiers. Affichage selon une période au choix. Seul le dernier stade OMS de la période est pris en compte. Affichage du nombre total de stades 1, 2, 3 et 4. Liste des dossiers avec: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, protocole ARV en cours, dernier stade OMS, date du dernier stade OMS.

■ Ouvertures v2012-06-26

CD4, IMC, stade OMS, antigènes HBS, IgG anti-VHC selon la date d'ouverture des dossiers. Sélection de la période des dates d'ouverture. Affichage des premiers CD4, IMC, stade OMS saisis dans les dossiers. Affichage des sérologies positives antigènes HBS et IgG anti-VHC saisis dans les dossiers. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture, protocole en cours, 1er CD4, 1er IMC, 1er OMS, antigènes HBS, IgG anti-VHC.

■ PCR M48 initiation v2012-03-12

PCR (charge virale) à M0, M6...M48 depuis l'initiation des ARV, par dossier. Voir le rapport PCR M96 pour les mois suivants.

Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, date d'initiation ARV (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*), protocole ARV en cours, M0, M6, M12, M18, M24, M30, M36, M42, M48.

▪ PCR M48 initiation bis v2012-10-09

Identique au rapport PCR M48 initiation v2012-03-12, avec les colonnes supplémentaires: situation matrimoniale, profession, niveau d'études, CD4 à M0, IMC à M0.

▪ PCR M96 initiation v2012-03-12

PCR (charge virale) à M54, M60...M96 depuis l'initiation des ARV, par dossier. Voir le rapport PCR M48 pour les premiers mois. Colonnes: n° dossier, date d'ouverture du dossier, sexe, âge, date d'initiation ARV (= 1ère consultation médicale prescrivant des ARV \*), protocole ARV en cours, M54, M60, M66, M72, M78, M84, M90, M96.

▪ PDV v2012-08-10

Liste des patients non vus au centre depuis un nombre de jours (ex: 90). La venue au centre comprend les motifs: médecin, social, psy, ETP, dispensation, accueil, labo, communauté. Les patients décédés et les dossiers vides (aucune consultation médicale, sociale, etc) sont exclus de la liste.

On sélectionne aussi un nombre de jours depuis lequel les patients ont été vus (ex: 365). Cela évite d'alourdir la liste avec des dossiers PDV trop anciens. Pour afficher tous les PDV depuis le début de l'activité, choisir 10000 jours par ex au lieu de 365. Colonnes: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, en voyage, non suivi, protocole ARV, téléphone, téléphone de la personne à contacter d'urgence (cf. onglet Social), date à laquelle le patient est vu la dernière fois, motif de sa venue à cette date, délai écoulé depuis cette date. Pour visualiser les dernières colonnes à droite, exporter le rapport vers un tableur ou utiliser la sortie fichier/tableur.

▪ PDV bis v2012-10-13

Identique au rapport PDV v2012-08-10, avec les colonnes supplémentaires: date d'initiation ARV (1ère consultation prescrivant des ARV \*), CD4 initiaux (+/- 3 mois date d'initiation ARV), PCR M6 (3 à 9 mois de la date d'initiation ARV), protocole ARV précédent, situation matrimoniale, profession, niveau d'études, nationalité.

▪ PDV revus v2012-11-05

Liste des patients sous ARV non vus au centre pendant une période au choix, mais qui sont venus avant et après cette période. La venue au centre comprend les motifs: médecin, social, psy, ETP, dispensation, accueil, labo, communauté. Les patients décédés sont exclus de la liste. Colonnes: n° dossier, protocole ARV, initiation ARV (= date de 1ère consultation prescrivant des ARV), date et motif de la dernière venue avant la période, date et motif de la première venue après la période.

▪ Protocole chgt v2012-10-23

Liste des changements de protocole ARV: protocole actuel et précédents protocoles, pour chaque dossier. Colonnes: n° dossier, protocole actuel, date de la dernière prescription, 3 précédents protocoles, leur dernière prescription. Pour éviter d'alourdir la liste avec des dossiers inactifs (ex: perdus de vue), on sélectionne les dossiers pour lesquels des ARV ont été prescrits dans les x derniers jours (ex: dans les 365 jours)(pour afficher tous les dossiers depuis le début de l'activité, sélectionner par ex 10000 jours).  
! Version de Santia datée du 19/10/2012 ou ultérieure requise pour lancer ce rapport.

▪ Psychosocial v2012-11-16

Consultations sociales et psy, sur une période au choix: nb de consultations selon l'acte et le motif.

▪ PTME v2012-03-21

Liste des patientes en grossesse. Sélection de la période (selon la date de saisie de la grossesse). Colonnes: date de saisie, n° dossier, âge, protocole ARV en cours, protocole PTME choisi, date prévue d'accouchement, date d'accouchement, nb d'enfants nés.

▪ Saisie dossier v2011-11-28

Liste des saisies faites sur un dossier, pour information: consultations médicales, sociales, psy, d'ETP, accueil, laboratoire (la date de saisie est affichée et non la date des résultats), dispensation, communauté.

▪ Suivi v2012-10-24

Liste des dossiers affichant selon une période au choix, les colonnes suivantes: n°, nom, prénom, sexe, âge, date de décès, non suivi depuis le, prise en charge, date d'ouverture du dossier, date de dernière consultation médicale avant la fin de la période, idem dispensation, idem activité communautaire, idem consultation sociale ou psy, idem examen de labo ou accueil, idem hospitalisation, date où le patient est vu pour la dernière fois au centre (avant la fin de la période), nb de prescriptions ARV dans la période (c-à-d de consultations prescrivant des ARV), détail des prescriptions ARV (date, DCI), idem dispensations ARV (le nb de comprimés dispensés est accolé à la désignation. Ex: Efavirenz30), idem médicaments IO: nb de prescriptions, détail des prescriptions et dispensations, nb d'activités communautaires dans la période, date d'initiation ARV (1ère consultation prescrivant des ARV \*), protocole ARV en cours.

Pour visualiser les dernières colonnes à droite, exporter le rapport vers un tableur ou utiliser la sortie fichier/tableur.

▪ TB v2012-11-05

Liste des dossiers avec co-infection VIH/TB. Sont prises en compte les consultations médicales dont le diagnostic est Tuberculose pulmonaire ou Tuberculose extra-pulmonaire (cases à cocher Conclusions), ou qui prescrivent les molécules rifampicine ou éthambutol, ou dont la case Sous antituberculeux est cochée. On sélectionne la période couvrant ces consultations

médicales. Colonnes affichées: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, décès, protocole ARV, première consultation TB dans la période, dernière consultation TB dans la période.

- **Toxoplasmose v2012-11-12**

Liste des dossiers avec co-infection VIH/Toxoplasmose. Sont pris en compte les examens de laboratoire dont la sérologie Toxoplasmose est positive. On sélectionne la période couvrant ces sérologies. Colonnes affichées: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, décès, protocole ARV, première sérologie Toxoplasmose dans la période, dernière sérologie Toxoplasmose dans la période.

- **VHB v2012-11-12**

Liste des dossiers avec co-infection VIH/VHB. Sont pris en compte les examens de laboratoire dont la sérologie Antigènes Hbs ou Antigènes HBe est positive. On sélectionne la période couvrant ces sérologies. Colonnes affichées: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, décès, protocole ARV, première sérologie VHB dans la période, dernière sérologie VHB dans la période.

- **VHC v2012-11-12**

Liste des dossiers avec co-infection VIH/VHC. Sont pris en compte les examens de laboratoire dont la sérologie IgG anti-VHC est positive. On sélectionne la période couvrant ces sérologies. Colonnes affichées: n° dossier, nom, prénom, sexe, âge, décès, protocole ARV, première sérologie VHC dans la période, dernière sérologie VHC dans la période.

Note 1 \* 1ère consultation médicale prescrivant des ARV, sans tenir compte du libellé Dossier > Médical > Suivi > Traitement ARV: Modification, car ce champ n'est pas toujours bien saisi. C'est une différence avec le rapport d'activité.

Note 2 Pour déterminer la file active, la date des examens de laboratoire qui est prise en compte est la date de la saisie et non la date des résultats. En pratique, les deux dates sont proches. Sauf dans le cas particulier de la saisie rétroactive, voir [Mise en place > Reprise de l'existant > Saisie manuelle](#), où la date de la saisie est présente et la date des résultats est passée.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Analyse](#) > [Prévisions de pharmacie](#)

## Prévisions de pharmacie

- En comparant les prescriptions mensuelles moyennes et le stock, cet écran fournit une indication sur l'état du stock en nombre de mois de consommation pour chaque produit, et une alerte en cas de stock insuffisant.

La liste des produits mentionne:

- La prescription sur les 6 derniers mois, c'est-à-dire les unités prescrites lors des consultations médicales. Le mois en cours n'est pas pris en compte car il est incomplet.
- l'état du stock présent, en unités. Si on gère une pharmacie de délivrance, il s'agit du total stock général + stock de délivrance.
- l'évaluation du stock en nombre de mois = stock restant / la prescription mensuelle la plus importante des 6 derniers mois.
- mention d'alerte en gras si le nombre de mois de stock est inférieur à 6

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Analyse](#) > [Utilisation de Santia](#)

## Utilisation de Santia

- Cet écran donne des informations sur le nombre de saisies effectuées par chaque poste utilisateur et par jour, semaine ou mois.
- Il informe également sur le taux de remplissage des dossiers (consultation médicale, partie sociale).
- Cela permet de prévenir les retards de saisie ou de constater des problèmes d'utilisation.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Paramètres](#)

# Paramètres

Le paramétrage de l'application est préparé dans [Mise en place > Paramétrage](#). Reportez-vous à cette partie si vous ne l'avez pas consultée, avant de saisir des paramètres.

[Utilisation > Paramètres > Listes](#)

[Utilisation > Paramètres > Utilisateurs](#)

[Utilisation > Paramètres > Application](#)

[Utilisation > Paramètres > Médical](#)

[Utilisation > Paramètres > Laboratoire](#)

[Utilisation > Paramètres > Sauvegarde](#)

[Utilisation > Paramètres > Maintenance](#)

[Utilisation > Paramètres > SQL](#)

[Sommaire > Utilisation > Paramètres > Listes](#)

## Listes

La quasi totalité des listes déroulantes de l'application sont paramétrables : leurs valeurs par défaut peuvent être définies par l'utilisateur.

Dans la partie gauche, déroulez l'arborescence en double-cliquant sur les éléments. Les listes déroulantes apparaissent classées par écrans et onglets. Leur contenu est affiché dans la partie droite. Saisir librement le contenu et cliquer sur le bouton Valider. On peut également faire un copier/coller d'une liste provenant d'une autre source.

Il est possible d'ajouter des valeurs dans les listes au cours de l'utilisation du logiciel. Si on supprime une valeur déjà utilisée dans les données, le logiciel propose à l'utilisateur son remplacement par une valeur actuelle.

Nota : certaines listes apparaissent à plusieurs endroits, ex. profession dans Fiche et dans Social, mais leur contenu est identique.

! La modification des listes de pharmacie doit suivre certaines règles pour éviter les confusions:

- Désignations. Bien vérifier que la désignation n'existe pas déjà dans la liste. On saisit la désignation commune internationale (DCI) et non le nom commercial. La saisie des désignations suit des règles pour éviter les doublons (ex. "zidovudine + lamivudine" et "zidovudine+lamivudine"). Saisir les molécules en minuscules et en français (ex. "névirapine" et non "nevirapin") (sauf si Santia est paramétré en anglais). Si la désignation comprend deux molécules ou plus, les séparer " + " (ex. "zidovudine + lamivudine") et non pas "+" ou "/".
- Dosage. Bien vérifier que le dosage n'existe pas déjà dans la liste. La saisie de dosages suit des règles pour éviter les doublons (ex. "250 mg" et "250mg"). Il faut séparer les nombres des unités par un espace (ex. "100 mg" et non pas "100mg", "5 %" et non pas "5%" etc.). Si la désignation comprend deux molécules ou plus, séparer les dosages respectifs par " + ", ex. "300 mg + 150 mg" pour "AZT + 3TC", et non pas "300 mg+150 mg". Ne pas saisir la contenance dans le dosage car elle est renseignée facultativement dans le produit, mais parfois le dosage inclut la contenance (ex. amoxicilline poudre pour suspension buvable 125 mg/5 ml): séparer dans ce cas le dosage de la contenance par "/", ex. "5 mg/ml". Utiliser le point comme séparateur décimal et non la virgule. Ne pas séparer les milliers par un espace (ex. "20000 UI" et non pas "20 000 UI").
- Ne pas saisir la contenance dans le dosage. Elle est renseignée facultativement dans le produit (Pharmacie > Saisir une entrée: Ajouter/modifier/supprimer le produit), ex. flacon 100 ml, ampoule 5 ml etc.

## Utilisateurs

Dans la partie gauche, on trouve la liste des utilisateurs. Saisir un libellé (en bas à gauche) et cliquer sur le bouton Ajouter pour ajouter un utilisateur dans la liste. On ne peut pas saisir directement dans la liste.

Les libellés des utilisateurs ne peuvent être ni modifiés ni supprimés. Par contre, il est possible d'ajouter des utilisateurs dans la liste au cours de l'utilisation du logiciel.

! Le nom des utilisateurs saisis doit correspondre (sans tenir compte des majuscules/minuscules, mais en tenant compte des espaces et autres signes) au nom d'utilisateur paramétré dans le fichier `Santia.inf` de chaque poste, voir [Mise en place > Installation > Santia.inf](#).

En cliquant sur un utilisateur dans la liste, on affiche dans la partie droite ses droits d'accès aux écrans. Chaque case à cocher correspond à un écran ou à un onglet d'un écran. Cocher les cases concernées pour donner des accès à l'utilisateur. Si un utilisateur n'a pas accès à tel écran, son accès sera grisé au niveau du menu.


Pour les utilisateurs médecins, saisir le nom du médecin qui apparaîtra sur l'ordonnance imprimée.

Remarques:

- La case à cocher Pharmacie Listes désigne l'accès au bouton Ajouter une désignation, un dosage ou une forme de Pharmacie > Saisir une entrée.
- Un utilisateur doit être désigné comme ayant le droit de modifier les droits des autres utilisateurs.
- Il n'est pas nécessaire de créer l'utilisateur Serveur dans cette liste.

## Application

Général:

- Masquer les écrans Accueil, Laboratoire, Dépistage, OEV, Communautaire: cocher les cases pour faire disparaître les boutons d'accès à ces écrans dans le menu général, si le centre ne propose pas ces services. Décocher les cases pour réafficher les boutons d'accès aux écrans.
- Masquer l'alerte sur le menu: l'alerte en rouge en bas du menu général (ex. patients en retard d'appro. ARV) ne s'affiche pas.
- Code de site : réservé à certains centres, nous consulter
- Utiliser OpenOffice Calc: OpenOffice Calc est une alternative gratuite et compatible avec Excel. Cocher la case pour exporter vers OpenOffice Calc au lieu d'Excel, quand vous cliquez sur le bouton .
- English version : cocher cette case et relancer l'application pour l'afficher en anglais. Changer la langue en cours d'utilisation peut poser des problèmes mineurs. En cas d'utilisation multi-sites, toutes les bases devraient être dans la même langue.
- Santia Pharma : active Santia en mode logiciel de dispensation et de stock de pharmacie seulement. Se reporter à la rubrique Annexe > Santia Pharma pour plus d'informations.

Pharmacie:

- Gérer un stock de délivrance : certains centres disposent d'un stock général de pharmacie et d'un petit stock de délivrance séparé. Cocher cette case dans ce cas :
  - Les entrées de stock vont au stock général
  - On saisit les mouvements d'approvisionnement du stock de délivrance à partir du stock général (écran Pharmacie > bouton Saisir une sortie > Vers stock de délivrance)
  - La dispensation aux patients se fait à partir du stock de délivrance

L'écran Pharmacie affiche alors les unités dans chaque stock: général, délivrance et total.

Il faut décider de la gestion d'un stock de délivrance au démarrage de l'utilisation. On ne doit pas modifier ce paramètre en cours d'utilisation. Nous consulter si vous vous trouvez néanmoins dans ce cas.

Dossiers:

- Afficher les champs Ethnie, Langue, Ancien n° de dossier et Exonération totale ou ARV: cocher les cases pour faire apparaître

les champs dans Dossier. Les champs Ethnie et Langue peuvent ne pas être utilisés pour des motifs sociaux ou politiques régionaux. Ancien n° dossier : permet la saisie d'un ancien numéro de dossier, datant d'avant l'utilisation de Santia, en plus du numéro automatique sur 5 chiffres de Santia. On peut sélectionner un dossier par son ancien numéro. L'exonération totale ou ARV peut concerner les patients selon leurs ressources.

- Saisie obligatoire: Référé par, centre de dépistage, n° dépistage, sérologie et type, antécédents médicaux et ARV, stade CDC. L'utilisateur doit renseigner ces champs de valider l'enregistrement d'un dossier.
- Saisie obligatoire (consultations médicales): Poids, motif et diagnostic des consultations médicales. Le médecin doit renseigner ces 3 champs avant de valider une consultation.
- Idem taille: Le médecin doit renseigner la taille avant de valider une consultation médicale.
- Imprimer l'ordonnance en double sur une page: impression plus petite (format A5) et en double sur une seule feuille de papier A4.
- Programme d'accès ARV: nom de ce programme (ex. Initiative d'accès aux ARV). Le libellé s'affiche dans Dossiers > Fiche.
- Emplacement des documents des dossiers (docs): chemin vers le répertoire Windows contenant les documents relatifs aux dossiers (voir [Utilisation > Dossiers > Docs](#)). L'emplacement est unique pour tous les utilisateurs (et pour tous les dossiers patients: on utilise le n° dossier pour préfixer chaque document). Il est logique d'utiliser un emplacement sur le serveur. Cet emplacement détermine la liste des documents affichés dans Dossiers > Docs, pour chaque dossier.
- Mot de passe : demande un mot de passe pour ouvrir l'écran Dossiers. On active rarement ce mot de passe car la gestion des utilisateurs et de leurs droits d'accès suffit le plus souvent (écran Paramètres > onglet Utilisateurs)

Laboratoire:

- Imprimer le nom du patient: cocher la case pour imprimer la civilité, le prénom et le nom du patient sur la feuille de résultat d'examens biologiques. Cela peut être utile dans le cas d'examens pour des patients externes au centre. Si la case n'est pas cochée, seul le numéro de dossier et l'âge sont imprimés, pour plus de confidentialité.

Dispensation:

- Paiement : permet la saisie d'un paiement des médicaments dans l'écran Dispensation. Le bouton Recherche, historique de l'écran Pharmacie permet de lister toutes les délivrances et leur paiement, et d'exporter cette liste pour le service comptabilité par ex.
- Délivrer uniquement sur prescription : en cochant la case, on ne peut délivrer que les produits et quantités prescrits dans la consultation médicale. On peut aussi savoir si une ordonnance est servie, partiellement ou totalement. L'inconvénient est que le médecin doit obligatoirement saisir la prescription, avant que la dispensation ait lieu. Si la case n'est pas cochée, le pharmacien est libre de délivrer tout produit du stock à tout dossier.
- Mais autoriser la dizaine d'unités supérieure : si on coche la case précédente Délivrer uniquement sur prescription, le pharmacien ne peut délivrer plus d'unités que celles prescrites. Cela pose un problème si le médecin prescrit par ex. 14 comprimés, mais que le pharmacien ne délivre que des plaquettes entières de 10 comprimés. Pour que le pharmacien puisse délivrer 2 plaquettes de 10 comprimés, soit 20 comprimés, au lieu des 14 prescrits, cocher cette case qui autorise un nombre d'unités jusqu'à la dizaine supérieure (20 pour 14, 40 pour 36, etc.).

Accueil:

- Afficher paiement : permet la saisie d'un paiement des consultations et des examens dans l'écran Accueil. La liste des arrivées du jour et leur paiement est exportable vers Excel ou OpenOffice Calc pour le service comptabilité par ex.
- Motif par défaut : saisir le motif le plus courant (ex. "Consultation méd."). Il sera affiché par défaut pour accélérer la saisie des arrivées. Il doit correspondre exactement à un libellé de la liste déroulante des motifs.
- Mot de passe : sur le poste de l'utilisateur "Accueil" (c-à-d nommé Accueil dans la liste Paramètres > Utilisateurs), l'accès à l'écran Accueil est contrôlé par ce mot de passe

Divers:

- Nb de mois pour file active: c'est le nombre de mois pris en compte pour le calcul de la file active (soit tout patient qui a fait l'objet d'une saisie dans Santia depuis les n derniers mois)
- Nombre de lits en HDJ : nombre de lits d'hospitalisation de jour (utilisé dans le rapport d'activité pour le ratio d'occupation des lits)
- Entête du centre : ce libellé est imprimé en haut des ordonnances et des résultats biologiques. Ex : " Centre de Traitement Ambulatoire de Kaloum". La deuxième ligne est imprimée en plus petit, sous le libellé principal. Ex : "Conakry, Guinée ". Il est également possible de paramétrer une entête différente sur certains postes, à l'aide du fichier Santia.inf, voir [Mise en place > Installation > Santia.inf](#).

## Médical

Pour accélérer la saisie de prescription de médicaments (ARV et médicaments courants) par les médecins, saisir ici les formes et posologies par défaut par produit, puis valider.

Ainsi, lorsque le médecin sélectionne un produit, la prescription par défaut est renseignée automatiquement (et peut être modifiée par l'utilisateur).

Le bouton Prescription autom. (cf. écran Dossiers > Médical > Suivi > Médicaments courants) prend en compte la 1ère ligne de la liste.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Paramètres](#) > [Laboratoire](#)

## Laboratoire

Il s'agit des unités et valeurs normales de l'examen de biochimie: ces données apparaissent dans Laboratoire > Biochimie et sont imprimées sur le résultat d'examen.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Paramètres](#) > [Sauvegarde](#)

## Sauvegarde

**!!** Important : une procédure de sauvegarde quotidienne est indispensable pour pallier le risque de perte de données (panne du disque dur du serveur, mauvaise manipulation, dommage externe...). On ne devrait jamais travailler sans sauvegarde régulière.

Avant de lancer une sauvegarde, sélectionnez le chemin où sera enregistré le fichier de sauvegarde :

- Sur le disque dur en cliquant sur le bouton Parcourir
- Sur une clé USB de la même façon

Il est recommandé de paramétrer une sauvegarde à la fois sur le disque dur et sur une clé USB qui reste branchée en permanence sur le poste serveur. C'est une sécurité supplémentaire car le disque dur du serveur peut tomber en panne, ou le fichier de sauvegarde peut faire l'objet d'une mauvaise manipulation. Notez que si vous débranchez la clé USB et que vous la rebranchez sur un autre port USB, la lettre de l'emplacement de la clé change et le chemin de sauvegarde doit être reparamétré, sinon la sauvegarde ne se fera pas. On suggère d'attacher la clé USB à l'ordinateur ou à un meuble proche pour que les autres utilisateurs ne s'en servent pas.

Une bonne précaution consiste également à envoyer régulièrement le fichier de sauvegarde par email, à soi-même par exemple. Ainsi, si l'ordinateur et la clé USB sont détruits ou volés, on garde un double de la sauvegarde dans ses anciens emails.

Si le poste serveur reste allumé, paramétrez une sauvegarde automatique à heure fixe, en saisissant l'heure souhaitée.

**!** Vérifier régulièrement que les sauvegardes sont bien effectuées: espace de stockage libre, date et taille des fichiers obtenus.

Lancez la sauvegarde en cliquant sur le bouton Lancer une sauvegarde. Depuis la version 1.6, la sauvegarde doit être lancée uniquement depuis le poste serveur.

Un mot de passe peut être ajouté pour protéger le fichier de sauvegarde, en cas d'envoi par email par exemple. Sinon, le fichier n'est pas protégé. Ce mot de passe est utilisé par le format Zip qui compresse le fichier de sauvegarde, mais cette protection n'est pas infaillible. Utiliser un mot de passe long (8 caractères par ex.).

Dans le cadre d'une utilisation multi-sites, renseigner le nom du site dans le champ Nommer le fichier de sauvegarde avec le mot...Ainsi, le fichier mentionnera le nom du site pour éviter toute confusion avec les fichiers des autres sites.



Restaurez la sauvegarde pour rétablir dans la base les données de la sauvegarde. ! Attention, toutes les données existantes sont d'abord supprimées.

Envoi par FTP: après une sauvegarde, notamment une sauvegarde automatique à heure fixe, Santia peut envoyer le fichier sur un site de stockage par Internet (protocole FTP). C'est à la fois un exemplaire supplémentaire de sauvegarde, et le moyen de centraliser facilement les données. Nous consulter pour ce paramétrage.

Remarques :

- Le nom du fichier de sauvegarde contient la date (année+mois+jour) et l'heure (heure+minutes+secondes) de la sauvegarde. Il est compressé au format Zip
- Le fichier de sauvegarde non compressé porte l'extension ".sql" et peut être restauré manuellement: [Maintenance, dépannage > Restauration manuelle d'une sauvegarde](#).

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Paramètres](#) > [Maintenance](#)

## Maintenance

- Supprimer les données : on peut supprimer toutes les données de la base. En option, on peut conserver le contenu de toutes les listes déroulantes ou seulement celles des produits de pharmacie. ! Attention : cette opération est irréversible. Faire une sauvegarde préalablement.
- Renseigner les données de démonstration : ajoute dans une base vide les valeurs d'exemple des listes déroulantes. C'est très utile pour éviter de saisir la liste des produits pharmaceutiques essentiels et les autres listes.
- Renseigner les données de démonstration + des dossiers fictifs : ajoute dans une base vide les valeurs d'exemple des listes déroulantes et crée 500 dossiers fictifs (consultations médicales, CD4, dispensations) et un stock de pharmacie. Ces données fictives sont créées en vrac et n'ont pas forcément de cohérence médicale. A usage de démonstration.
- Importer les données : voir [Mise en place > Reprise de l'existant > Importation de données](#).
- Recalculer les données : oblige Santia à recalculer le stock de pharmacie et d'autres données (âge des patients, nb de patients sous ARV en retard d'appro., etc.). Le stock est recalculé automatiquement à chaque saisie de mouvement, et aussi avant la sauvegarde à 20h, mais ce bouton peut être utile en cas de maintenance.
- Rendre les données anonymes : les noms, prénoms, adresses et téléphones sont effacés définitivement de la base. ! Attention, cette opération est irréversible.
- Passer à une version supérieure de Santia : cliquer sur ces boutons pour passer à une version supérieure, en fonction du numéro de version. ! Ces opérations sont obligatoires et mettent à jour la base de données.
- Afficher l'adresse IP : affiche l'adresse IP actuelle du poste. Utile pour le dépannage réseau.
- Créer les dossiers 1 à n: crée d'un coup n fichiers pour faciliter la saisie de dossiers existants.
- Analyse: requêtes prédéfinies par défaut: efface les requêtes paramétrées (Analyse > Requêtes sur les dossiers) et les remplace par une quinzaine de requêtes prédéfinies qui correspondent à la plupart des besoins.
- Fractionner un fichier de sauvegarde: certaines messageries d'email bloquent l'envoi de pièces jointes trop volumineuses. Cette fonction fractionne le fichier pour l'envoyer en plusieurs fois.
- Défractionner un fichier de sauvegarde: fonction inverse destinée à celui qui reçoit le fichier en plusieurs parties.
- Export épidémiologie: exporte les données au format texte pour une utilisation dans un tableur, un logiciel statistique (Epi Info, Stata, etc.) ou autre. On peut exporter toutes les données saisies en rapport avec les dossiers, soit plus de 500 types de données, groupées par: accueil et RV, biologie, communauté, dépistage, dossier, enfants des patients, ETP, médical, psy, PTME et social. Un fichier est généré pour chaque groupe et nommé "epi\_...". Les colonnes sont séparées par une tabulation. La 1ère ligne contient les titres des colonnes. C'est une alternative aux rapports paramétrables - qui recourent au SQL - pour faire soi-même des calculs sur les données. Remarque: ne pas confondre cet export et une sauvegarde, seule destinée à restaurer les données. ! Attention, cet export contient des données nominatives. Effacer les colonnes nom, prénom, etc. si nécessaire.

- Renseigner une base de test de charge: supprime toutes les données puis crée un nombre au choix de dossiers, contenant chacun 10 consultations médicales, 10 tests de CD4 et 30 délivrances de médicament. Cette fonction est utilisée pour le test de charge (cf. plus bas).
- Test de charge: effectue un nombre choisi de cycles d'utilisation de Santia pour mesurer les délais de réponse de l'application, du réseau et du serveur. Un cycle de test comprend: ouverture d'un dossier (n° pris au hasard), liste des consultations médicales, affichage de la biologie, puis affichage de la délivrance (liste des prescriptions et du stock). Ce sont les manipulations les plus courantes et qui prennent le plus de temps sur les grosses bases. Commencer par un test de 10 cycles pour avoir un aperçu, puis faire 100 cycles par ex. pour une mesure plus fiable. Les premiers cycles sont rapides, puis ils ralentissent car MySQL utilise un cache mémoire.
- Mettre à zéro le stock de pharmacie: les saisies d'entrées et sorties sont conservées, comme par exemple les dispensations, mais le stock est vidé. En fait, cette fonction crée des "sorties vers autre" pour chaque quantité de produit en stock. Cela s'applique à tous les types de produits (médicaments courants, ARV, etc). Si l'utilisateur veut corriger une quantité en particulier et non pas remettre à zéro tout le stock, il peut saisir une sortie de ce produit pour la quantité voulue (Pharmacie > Saisir une sortie). Il est possible d'annuler la mise à zéro du stock en supprimant chaque "sortie vers autre" dans Pharmacie > Recherche, historique (icône loupe): Sorties vers autre, dont la date et l'heure correspondent à celle de la manipulation.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Paramètres](#) > [SQL](#)

## SQL

! Cet onglet est réservé à la maintenance informatique et aux utilisateurs de Santia expérimentés et maîtrisant le langage SQL. Nous consulter pour obtenir le mot de passe d'accès à cet écran.

Le cadre supérieur affiche le titre et le code SQL de requêtes sur la base. On peut les modifier, les supprimer ou en ajouter en éditant simplement le texte. Chaque ligne contient d'abord le titre de la requête (ex. "Liste des produits de pharmacie"), puis le signe séparateur "|", puis le code SQL de la requête (ex. "SELECT \* FROM Prod"). Cliquer sur le bouton Valider pour enregistrer les modifications.

Sous le cadre, s'affiche la liste déroulante des requêtes (seul le titre est affiché). Sélectionner une requête pour l'exécuter. Le résultat s'affiche dans le cadre inférieur sous forme de tableau exportable vers Excel ou OpenOffice Calc.

L'écran Analyse > Requetes sur la base propose à l'utilisateur cette même liste de requêtes. Il peut les exécuter mais pas les modifier.

On peut également saisir une requête ponctuelle dans le cadre sous la liste déroulante et appuyer sur [Entrée] pour l'exécuter.

Remarques sur le code SQL:

- L'instruction DESCRIBE affiche la liste des champs d'une table avec leur type (ex. "DESCRIBE Doss")
- ! Attention à ne pas modifier les données avec des instructions autres que SELECT et DESCRIBE. Les modifications sur la base de données sont immédiates et irréversibles
- Pour connaître le nom des tables et des champs, voir [Annexes > Structure de la base de données](#)

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Aspects spécifiques](#)

## Aspects spécifiques

Certains aspects de l'application et de la PEC sont liés à plusieurs écrans à la fois:

[Utilisation > Aspects spécifiques > Observance](#)  
[Utilisation > Aspects spécifiques > Perdus de vue \(PDV\)](#)  
[Utilisation > Aspects spécifiques > File active](#)  
[Utilisation > Aspects spécifiques > Alertes](#)  
[Utilisation > Aspects spécifiques > Multi-sites, centralisation](#)  
[Utilisation > Aspects spécifiques > Confidentialité des données, secret médical](#)  
[Utilisation > Aspects spécifiques > Transfert de dossier](#)  
[Utilisation > Aspects spécifiques > Copie/envoi de la base](#)

[Sommaire > Utilisation > Aspects spécifiques > Observance](#)

## Observance

L'observance des patients (ou adhésion au traitement) est suivie à la fois par le médecin et le pharmacien.

A l'occasion de la consultation médicale ou de la délivrance de médicament, il est possible de saisir les informations suivantes:

- Observance
    - Assidu aux RDV (O/N)
    - Comptage de comprimés OK
    - Intolérances
    - Nb de prises manquées la semaine dernière
  - Compréhension
    - Fait preuve d'intérêt
    - Restitue correctement la posologie
    - Réagit correctement en cas de prise manquée
  - Conclusion
    - Motif de non observance\*
    - Conclusion\*
    - Commentaire
- \* liste paramétrable

L'historique de l'observance est conservé car ces informations sont rattachées à chaque consultation médicale.

Pour les retards aux RDV, voir [Utilisation > Accueil > RDV manqués](#).

[Sommaire > Utilisation > Aspects spécifiques > Perdus de vue \(PDV\)](#)

## Perdus de vue (PDV)

Les perdus de vue sont les patients qui ne sont ni dans la file active, ni décédés. Pour la définition de la file active, voir [Utilisation > Aspects spécifiques > File active](#).

Le nombre de perdus de vue ne fait qu'augmenter au fil du temps, c'est pourquoi le rapport d'activité ([Utilisation > Analyse > Rapport d'activité](#)) détaille le nombre de perdus de vue constaté au cours de chacun des 12 derniers mois. On peut ainsi se rendre compte d'une variation du nombre de perdus de vue, comme critère d'évaluation de la prise en charge.

Le fait que les décès ne soient pas toujours renseignés dans les dossiers augmente à tort le nombre de perdus de vue.

[Sommaire > Utilisation > Aspects spécifiques > File active](#)

## File active

La file active est le nombre de patients qui ont fréquenté le centre au cours des derniers mois.

Le nombre de mois pris en compte est paramétrable dans Paramètres > Application > Divers.

La file active est calculée automatiquement dans le rapport d'activité ([Utilisation > Analyse > Rapport d'activité](#)).

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Aspects spécifiques](#) > [Alertes](#)

## Alertes

Un système d'alerte attire l'attention des utilisateurs sur certains dossiers à traiter d'urgence (ex. patients ARV en retard d'approvisionnement).

Le message d'alerte s'affiche en rouge sur le menu général, en bas. Il est mis à jour par le serveur avant la sauvegarde quotidienne.

L'alerte affiche le nombre de patients sous ARV qui sont en retard d'approvisionnement (hors patients en voyage et non suivis, cf [Utilisation > Dossiers > Fiche](#)):

- Le calcul prend en compte la durée de prescription de la dernière consultation médicale, qu'un prochain RDV soit fixé ou pas.
- Cliquer sur le message pour afficher le détail de la liste des dossiers concernés (n°, date prévue d'appro.) et cliquer sur une ligne de la liste pour ouvrir le dossier.
- Pour connaître les retards par rapport aux RDV, voir [Utilisation > Accueil > RDV manqués](#).

Pour masquer cette alerte: Paramètres > Application > Général: cocher Masquer l'alerte sur le menu.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Aspects spécifiques](#) > [Multi-sites, centralisation](#)

## Multi-sites, centralisation

Il est possible de gérer plusieurs sites de PEC avec Santia et de centraliser les données pour une analyse globale.

Pour le paramétrage de cette fonction, voir [Mise en place > Paramétrage > Multi-sites, centralisation](#).

Poste de centralisation

Sur le menu général, une liste déroulante apparaît au dessus des boutons:

- On sélectionne dans la liste déroulante la base d'un site et on dispose alors des mêmes données que le site local (mais il est inutile de saisir ici des données): dossier patient, stock, etc.
- Ou "Tous les sites" et on peut exécuter des requêtes globales sur l'ensemble des sites (voir [Utilisation > Analyse > Requêtes sur les dossiers](#)).

La liste des sites doit être renseignée dans Paramètres > Listes > Général > Sites, lorsque la liste déroulante affiche "Tous les sites".

Un bouton bleu à droite de la liste déroulante permet de mettre à jour les données du site sur le poste en restaurant une sauvegarde récente de ce site.

Envoi des données (c-à-d d'un fichier de sauvegarde, voir [Utilisation > Paramètres > Sauvegarde](#))

- manuellement: le fichier peut être envoyé en pièce jointe à un email (il est compressé), copié sur une clé USB, etc.
- automatiquement: le fichier est envoyé après chaque sauvegarde (automatique et quotidienne) sur un espace de stockage Internet, par protocole FTP. Voir Paramètres > Sauvegarde pour activer cet envoi automatique.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Aspects spécifiques](#) > [Confidentialité des données, secret médical](#)

## Confidentialité des données, secret médical

Le paramétrage de droits d'accès aux écrans en fonction des postes utilisateurs (voir [Mise en place > Paramétrage > Utilisateurs](#)) permet d'interdire l'accès aux données confidentielles ou soumises au secret professionnel médical à certains postes.

Il est possible également de définir une sécurité supplémentaire pour l'accès à la base de données MySQL. Nous consulter pour cette opération.

Il est possible enfin d'ajouter un mot de passe au fichier de sauvegarde, notamment en vue de l'envoi du fichier par email: Paramètres > Sauvegarde > Protéger la sauvegarde par le mot de passe...

La base de données peut être rendue anonyme : tous les noms, prénoms, adresses, téléphones sont définitivement effacés de la base (cf. Paramètres > Maintenance > Rendre les données anonymes). ! Attention, cette opération est irréversible.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Aspects spécifiques](#) > [Transfert de dossier](#)

## Transfert de dossier

! Cette fonctionnalité n'est pas encore opérationnelle. Les informations ci-après sont à but informatif.

Il est possible de transférer un dossier d'un centre de prise en charge vers un autre, par ex. lorsque le patient déménage ou que la prise en charge se décentralise. Les deux centres doivent utiliser Santia.

Cet écran est utilisé à la fois par le centre A pour envoyer le dossier, et par le centre B pour recevoir le dossier.

Précisions:

- Le dossier complet du patient est transféré: fiche, social, médical, PTME, éducation thérapeutique, ainsi que la biologie. Les dispensations ne sont pas transférées.
- Le transfert du dossier crée un nouveau dossier dans le centre B, où il porte un nouveau numéro. L'ancien numéro que le dossier avait au centre A est renseigné dans le champ Ancien numéro.
- Les données du centre A ne sont pas effacées pour autant. Après le transfert, les utilisateurs du centre A ne doivent plus faire de saisie sur ce dossier, puisqu'il est désormais suivi par le centre B.
- Le paramétrage des dossiers (listes déroulantes) doit être identique dans les deux centres A et B. Santia informe l'utilisateur du centre B, lors de la réception du dossier, au cas où le paramétrage doit être mis à jour.
- Un dossier peut faire l'objet de plusieurs transferts (ex. retour de B vers A, transfert de B vers C...).
- Le transfert s'effectue entre des centres utilisant Santia. Pour copier dans Santia des données d'une autre source, voir Paramètres > Maintenance > Importer des dossiers.

[Sommaire](#) > [Utilisation](#) > [Aspects spécifiques](#) > [Copie/envoi de la base](#)

## Copie/envoi de la base

Lancer une sauvegarde ([Utilisation > Paramètres > Sauvegarde](#)) et envoyer le fichier de sauvegarde généré (par ex. par email. Le fichier est compressé).

Le destinataire doit utiliser Santia pour restaurer la sauvegarde et consulter les données.

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#)

## Maintenance, dépannage

Quelques informations pour la maintenance et le dépannage:

[Maintenance, dépannage > Mises à jour](#)

[Maintenance, dépannage > Modification du serveur](#)

[Maintenance, dépannage > Vérification de la sauvegarde](#)

[Maintenance, dépannage > Sauvegarde manuelle](#)

[Maintenance, dépannage > Restauration manuelle d'une sauvegarde](#)

[Maintenance, dépannage > Winzip](#)

[Maintenance, dépannage > Test du réseau \(PING\)](#)

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#) > [Mises à jour](#)

## Mises à jour

Envoyez un email à [schaer@santia.org](mailto:schaer@santia.org) pour être automatiquement informé des mises à jour du logiciel.

La mise à jour consiste à remplacer sur tous les postes - y compris le serveur - le fichier Santia.exe par un fichier plus récent. Cela n'a pas d'incidence sur les données, qui restent accessibles dans la nouvelle version.

La date et le numéro d'une version sont affichés dans Paramètres > Divers, en bas à droite. Ce fichier se situe par défaut dans C:\Program Files\Santia ou C:\Santia sous Vista. Vous pouvez télécharger le nouveau fichier sur le site [www.santia.org](http://www.santia.org), rubrique Télécharger (env. 800Ko).

La base de données est mise à jour automatiquement au premier lancement de l'application.

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#) > [Modification du serveur](#)

## Modification du serveur

Toute modification de l'emplacement du dossier MySQL sur le serveur, ou de l'adresse IP fixe du serveur, nécessite de modifier l'installation. Se reporter à [Mise en place > Installation](#) et suivants.

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#) > [Vérification de la sauvegarde](#)

## Vérification de la sauvegarde

! Après tout changement par rapport à l'installation initiale, vérifier que la sauvegarde quotidienne se fait correctement, sur une clé USB branchée en permanence au serveur ou vers un autre emplacement. Voir [Utilisation > Paramètres > Sauvegarde](#).

Il peut arriver qu'une sauvegarde soit incomplète - dans ce cas, la taille du fichier est inférieure à la taille habituelle - ou manquante. Vérifier régulièrement la taille et la date des fichiers de sauvegarde. Nous consulter en cas de problème.

Chaque mois, il est conseillé de graver les fichiers de sauvegarde sur un CDROM stocké en lieu sûr. C'est l'occasion aussi de vérifier si la clé USB est pleine.

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#) > [Sauvegarde manuelle](#)

## Sauvegarde manuelle

La sauvegarde manuelle est une procédure de secours au cas où la sauvegarde par Santia (Paramètres > Sauvegarde) ne fonctionne pas. En effet, on peut sauvegarder les données de Santia sans passer par l'écran Paramètres > Sauvegarde, que le serveur soit sous Windows ou Linux.

Sur le serveur:

- {si Windows} Démarrer > Tous les programmes > Accessoires > Invite de commande (une fenêtre noire s'ouvre)
- {si Linux} Applications > Accessoires > Terminal administrateur, saisir le mot de passe administrateur (une fenêtre s'ouvre)
- {Windows seulement} Saisir:

```
cd C:\MySQL\bin
```

et appuyer sur la touche [Entrée]

L'affichage devient: "C:\MySQL\bin>"

Remarque: MySQL est normalement installé dans C:\MySQL (cf. notice d'installation), sinon remplacer "C:\MySQL" par le chemin où est installé MySQL.

- {Windows et Linux} Saisir, en remplaçant "datedujour" par la date du jour, sans espaces ni barres obliques, par exemple 20100109 pour le 09/01/2010:

```
mysqldump santia -rsantia_datedujour.sql
```

et appuyer sur la touche [Entrée]

Patienter un instant, rien ne s'affiche pendant la sauvegarde. La sauvegarde est terminée lorsque le curseur clignote à nouveau.

! Ce fichier de sauvegarde n'est pas protégé par un mot de passe, il n'est donc pas fiable de l'envoyer par email. Pour un envoi par email, compresser le fichier en ajoutant un mot de passe, cf [Maintenance, dépannage > Winzip](#).

Remarque:

En cas d'utilisation multi-sites, la sauvegarde doit concerner un seul site à la fois. Il faut remplacer le mot "santia" par le nom de la base du site. Pour connaître ce nom, saisir {Windows seulement}:

```
cd C:\MySQL\data [touche Entrée]
```

puis:

```
dir [touche Entrée]
```

La liste des noms des bases de sites s'affiche. Noter le nom de la base du site à sauvegarder. On remarque que le nom de la base

ressemble au nom du site dans Santia, sans les espaces ni les accents. Si le nom n'est pas trouvé, vérifier que le site a été créé dans Santia > Paramètres > Listes > Sites.

Saisir ensuite:

```
cd C:\MySQL\bin [touche Entrée]
```

Pour sauvegarder un site qui s'appelle "monsie", saisir:

```
mysqldump monsite -rmonsie_datedujour.sql [touche Entrée] (ne pas oublier "-" devant le deuxième "monsie")
```

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#) > [Sauvegarde automatique supplémentaire](#)

## Sauvegarde automatique supplémentaire

Si la sauvegarde automatique par Santia ([Utilisation](#) > [Paramètres](#) > [Sauvegarde](#)) pose problème, il est possible de planifier une tâche de sauvegarde supplémentaire réalisée par le système d'exploitation (Windows ou Linux). A faire sur le serveur exclusivement:

a) Si le serveur est sous Windows

Avec un éditeur de texte (ex: Wordpad), créer le fichier texte suivant:

```
SET REPERTOIRE=c:\
SET JOUR=%date:~-10,2%
SET FICHIER=%REPERTOIRE%santia_sauvegarde_jour%JOUR%.sql
"c:\mysql\bin\mysqldump" santia > %FICHIER%
```

Enregistrer le fichier au format texte brut ou ASCII (les autres formats ne conviennent pas) dans le répertoire c:\ en le nommant: script\_santia\_sauvegarde.bat

Ensuite, aller dans Panneau de configuration > Performances et maintenance > Tâches planifiées > Création d'une tâche planifiée. Un assistant s'affiche: Ouvrir, Parcourir pour sélectionner le fichier c:\script\_santia\_sauvegarde.bat, choisir Tous les jours, l'heure, le nom d'utilisateur et Terminer.

- Ce script conserve les 31 derniers jours de sauvegarde et le nom du fichier contient le numéro du jour: santia\_sauvegarde\_jour1.sql ... santia\_sauvegarde\_jour31.sql. Les fichiers ne sont pas compressés et les 31 fichiers peuvent donc occuper un espace important.
- Il est possible de ne conserver que les 7 dernières sauvegardes, ou au contraire davantage. Nous consulter pour cela.

! Les fichiers de sauvegarde créés par cette méthode ne sont pas protégés par un mot de passe.

b) Si le serveur est sous Linux

Avec un éditeur de texte (ex: gedit, vi), créer le fichier texte suivant en remplaçant utilisateur et motdepasse (lignes 4 et 5) par l'utilisateur courant et le mot de passe renseigné lors de l'installation de MySQL (laisser les guillemets autour de utilisateur et motdepasse):

```
#!/bin/bash
home=$HOME"/"
path=$home"santia_sauvegarde/"
user="utilisateur"
password="motdepasse"
mkdir -p $path
cd $path
file="santia.tar.gz"
dat=$(date +"%u %W")
day="_jour"${dat[0]}
week="_semaine"${dat[1]}
file_day="santia"$day".tar.gz"
file_week="santia"$week".tar.gz"
/usr/bin/mysqldump -h localhost -u $user -p$password santia -r$path"santia.sql"
```



```
tar czf $file "santia.sql"
cp $file $file_day
cp $file $file_week
```

Enregistrer le fichier au format texte dans le dossier /home de l'utilisateur en le nommant script\_santia\_sauvegarde, puis rendre ce fichier exécutable: dans Applications > Accessoires > Terminal, saisir:

```
cd; chmod a+x script_santia_sauvegarde
```

Enfin, programmer la sauvegarde quotidienne à 20h: dans Applications > Accessoires > Terminal, saisir:

```
crontab -e
```

(lors de la 1ère utilisation, il demande de choisir quel éditeur de texte utiliser)

et ajouter la ligne:

```
0 20 * * * ~/script_santia_sauvegarde >> ~/santia_sauvegarde/script_santia_sauvegarde.err 2>&1
```

puis enregistrer.

- Les sauvegardes sont conservées dans le dossier santia\_sauvegarde.
- Sont conservés à la fois les 7 derniers jours de sauvegarde (ex: santia\_jour1.tar.gz où le chiffre correspond au numéro du jour dans la semaine) et les 53 dernières semaines (ex: santia\_semaine1.tar.gz où le chiffre correspond au numéro de la semaine dans l'année).
- Les fichiers sont compressés (format tar.gz). Pour décompresser un fichier: dans Applications > Accessoires > Terminal, saisir:  
tar xzf nom\_du\_fichier.tar.gz
- En cas d'erreur lors de la sauvegarde, celle-ci est mentionnée dans le fichier script\_santia\_sauvegarde.err du dossier santia\_sauvegarde

! Les fichiers de sauvegarde créés par cette méthode ne sont pas protégés par un mot de passe.

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#) > [Restauration manuelle d'une sauvegarde](#)

## Restauration manuelle d'une sauvegarde

La restauration manuelle d'une sauvegarde est une procédure de secours au cas où la restauration par Santia (Paramètres > Sauvegarde: restaurer une sauvegarde) ne fonctionne pas. En effet, on peut restaurer les données de Santia sans passer par l'écran Paramètres > Sauvegarde, que le serveur soit sous Windows ou Linux.

! La restauration d'une sauvegarde efface définitivement les données actuelles pour les remplacer par celles de la sauvegarde. Il est conseillé de faire au préalable une sauvegarde des données actuelles, au cas où la restauration de la sauvegarde n'est pas satisfaisante.

Le fichier de sauvegarde créé par Santia est un fichier zip compressé. Faire un clic droit sur le fichier et choisir Extraire (si Extraire ne figure pas dans le menu, installer Winzip: [Maintenance, dépannage > Winzip](#)). Si un mot de passe a été paramétré dans Santia pour la sauvegarde, il sera demandé lors de la décompression. Une fois décompressé, le fichier de sauvegarde est un fichier sql (qui termine par ".sql").

Si le fichier de sauvegarde est issu d'une sauvegarde manuelle ([Maintenance, dépannage > Sauvegarde manuelle](#)), il n'est pas compressé et il est déjà au format sql.

Sur le serveur:

- {si Windows} Copier le fichier de sauvegarde sql dans C:\MySQL\bin. MySQL est normalement installé dans C:\MySQL (cf. notice d'installation), sinon utiliser le chemin où est installé MySQL.

- {si Linux} Copier le fichier de sauvegarde sql dans Dossier personnel de.. (cf. icône sur le bureau)

- {Windows} Démarrer > Tous les programmes > Accessoires > Invite de commande (une fenêtre noire s'ouvre)

- {Linux} Applications > Accessoires > Terminal administrateur, saisir le mot de passe administrateur (une fenêtre blanche s'ouvre)

- {Windows seulement} Saisir:

```
cd C:\MySQL\bin
```

et appuyer sur la touche [Entrée] (voir remarque plus haut si MySQL a été installé dans un autre dossier)

L'affichage devient: "C:\MySQL\bin>"

- {Windows et Linux} Saisir - sauf en cas d'utilisation multi-sites voir plus bas -

en remplaçant "nomdufichier" par le nom du fichier de sauvegarde:

```
mysql santia < nomdufichier.sql
```

et appuyer sur la touche [Entrée]

Patience un instant, rien ne s'affiche pendant la restauration. La restauration est terminée lorsque le curseur clignote à nouveau.

! En cas d'utilisation multi-sites, la restauration de la sauvegarde doit se faire sur le site concerné. Il faut remplacer le mot "santia" par le nom de la base du site. Pour connaître ce nom, saisir {Windows seulement}:

```
cd C:\MySQL\data [touche Entrée]
```

puis:

```
dir [touche Entrée]
```

La liste des noms des bases de sites s'affiche. Noter le nom de la base du site à sauvegarder. On remarque que le nom de la base ressemble au nom du site dans Santia, sans les espaces ni les accents. Si le nom n'est pas trouvé, vérifier que le site a été créé dans Santia > Paramètres > Listes > Sites.

Saisir ensuite:

```
cd C:\MySQL\bin [touche Entrée]
```

Pour sauvegarder un site qui s'appelle "monsite", saisir:

```
mysql monsite < nomdufichier.sql [touche Entrée]
```

Remarque:

On peut contrôler que la restauration de la sauvegarde a mis en place les données souhaitées: dans Paramètres > SQL (nous contacter pour obtenir le mot de passe SQL), saisir dans le cadre du milieu:

```
analyse [touche Entrée]
```

Une liste des tables de la base s'affiche avec le nombre d'enregistrements et la date de la dernière modification. On peut s'assurer par exemple que la table des dossiers ("Doss") et celle des consultations médicales ("MediCons") sont à jour.

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#) > [Winzip](#)

## Winzip

Winzip est un utilitaire pour Windows qui permet de compresser des fichiers en ajoutant éventuellement un mot de passe pour en protéger l'accès. Il peut être utilisé pour compresser et protéger un fichier avant de l'envoyer par email. Il est déjà installé sous Linux ([Mise en place](#) > [Installation](#) > [Linux](#)).

### ■ Installation

Télécharger Winzip sur le site [santia.org](http://santia.org), rubrique Téléchargement.

Lancer le fichier Winzip\_inst.exe téléchargé. Cliquer sur Setup, puis Ok, puis Next, puis Yes, choisir l'option Start with WinZip Classic puis cliquer sur Next, encore Next, puis Finish et fermer la fenêtre Winzip affichée.

### ■ Utilisation

Désormais, vous pouvez compresser ou décompresser un fichier par un clic droit sur le fichier en question: Add to ...zip pour compresser, Extract to... pour décompresser.

Lors de la décompression d'un fichier protégé par un mot de passe, cliquer sur le bouton Mot de passe et le saisir.

[Sommaire](#) > [Maintenance, dépannage](#) > [Test du réseau \(PING\)](#)

## Test du réseau (PING)

Pour tester le réseau, c'est-à-dire la réponse d'un poste sur le réseau:

Sous Windows:

- Démarrer > Tous les programmes > Accessoires > Invite de commandes

- Saisir: ping 192.168.0.x (l'adresse du serveur ou d'un poste) [entrée]

Sous Linux:

- Applications > Accessoires > Terminal
- Saisir: ping 192.168.0.x (l'adresse du serveur ou d'un poste) [entrée]

[Sommaire](#) > [Assistance](#)

## Assistance

Contacts:

- Emmanuel Schaer

[schaer@santia.org](mailto:schaer@santia.org)

Conseil, assistance et modification du logiciel gratuitement, selon disponibilité.

Références: réalisation et maintenance du logiciel. Conseil, formation, mise en place dans plusieurs centres/pays en Afrique.

- Emmanuel Patrick Efame Eya

[eyapatrik@yahoo.fr](mailto:eyapatrik@yahoo.fr)

Formation à l'installation et à l'utilisation avancée (sauf SQL).

Références: point focal Santia des CTA au Gabon (installation et formation dans plusieurs sites). Missions formation et assistance: Mauritanie (2012), Congo-Brazzaville (2013). Centralisation. EpiInfo.

- Brigitte Adotevi-Akue

[shectwane@yahoo.fr](mailto:shectwane@yahoo.fr)

Assistance et formation à l'installation et à l'utilisation courante. Travaux sous Santia.

Références: point focal Santia au Togo, centre EVT et réseau Corridor.

- Carole Dehu

[cdehu@hotmail.com](mailto:cdehu@hotmail.com)

Formation à l'utilisation. Rapports paramétrables.

Références: conception de base de données VIH dans ONG internationale.

Pour résoudre un problème de fonctionnement de Santia, il peut être utile d'envoyer une sauvegarde de votre base de données, à des fins de test.

L'envoyer en pièce jointe à un email, ou utiliser par exemple le service [df.free.fr](http://df.free.fr) en ajoutant un mot de passe (case en bas de la page). Dans les deux cas, utiliser également un mot de passe dans Santia pour générer cette sauvegarde.

[Sommaire](#) > [Suivi](#)

## Suivi

Il est utile d'effectuer un suivi de l'utilisation du logiciel 4 ou 6 mois après le démarrage, pour palier les difficultés et renforcer la

motivation des utilisateurs.

Il s'agit d'abord de relever les problèmes rencontrés auprès des utilisateurs. Souvent, ceux qui font face à des difficultés (utilisation incomplète, panne réseau, coupure électrique) ne se manifestent pas spontanément.

Un complément de formation peut être apporté, notamment aux nouveaux utilisateurs. Des fonctions plus spécifiques ou complexes peuvent être expliquées aux utilisateurs chevronnés, ce qui à la fois améliore l'exploitation et leur donne une nouvelle motivation.

Les médecins de direction peuvent être intéressés d'approfondir les possibilités des Requêtes sur les dossiers, en vue de produire une étude ou une communication scientifique, ou d'évaluer la qualité de la prise en charge dans le centre.

A chaque inventaire, le pharmacien doit rapprocher les quantités constatées et celles du logiciel. Il saisit des entrées (avec une provenance "Inventaire 31/12/2008" par ex.) pour corriger les écarts.

D'un point de vue technique, une attention particulière sera portée sur les sauvegardes, voir [Maintenance, dépannage > Vérification de la sauvegarde](#).

Une part du suivi peut aussi être réalisée à distance en prenant connaissance de la base de données et en analysant que la saisie des données est complète et régulière ([Utilisation > Analyse > Utilisation de Santia](#)).

[Sommaire > Annexes](#)

## Annexes

[Annexes > Notes de version](#)

[Annexes > Stade CDC](#)

[Annexes > Indice Karnovsky](#)

[Annexes > Spécifications techniques](#)

[Annexes > Structure de la base de données](#)

[Annexes > Contrat de licence](#)

[Sommaire > Annexes > Notes de version](#)

## Notes de version

Version 1.7, datée 07/12/2014

- Pharmacie: Sorties vers...: possibilité de paramétrer la liste des destinations (Paramètres > Listes: Pharmacie: Destination) hors dispensation. Ex: HDJ, périmés, autre site...

Version 1.7, datée 05/12/2014

- ARV: Ajout etravirine (ETR)

Version 1.7, datée 03/12/2014

- ARV: Ajout raltegravir (RAL)

Version 1.7, datée 11/10/2014

- Requêtes sur les dossiers: correction de l'affichage

Version 1.7, datée 07/10/2014

- Requêtes sur les dossiers: affichage jusqu'à 7000 lignes au lieu de 5000

Version 1.7, datée 16/07/2014

- Correction bug dans sortie fichier/tableur de certains rapports paramétrables

Version 1.7, datée 23/04/2014

- Correction bug affichage AZT + 3TC + EFV

Version 1.7, datée 15/04/2014

- Export épidémiologie: ajout de PTME consultation enfant

Version 1.7, datée 17/03/2014

- Correction de l'erreur "n'est pas une valeur flottante correcte" lors de l'affichage d'un dossier

Version 1.7, datée 14/03/2014

- Santia.inf: possibilité de se connecter à la base en utf8 au lieu de latin1

Version 1.7, datée 13/03/2014

- Forme par défaut de l'efavirenz lors de la prescription: comprimé au lieu de gélule

Version 1.7, datée 12/03/2014

- ARV: ajout atazanavir + ritonavir (ATV + RTV)

Version 1.7, datée 06/03/2014

- Accueil > RDV manqués: ajout des colonnes Nom et Prénom

Version 1.7, datée 04/03/2014

- Ajout Ténofovir + lamivudine + efavirenz (TDF + 3TC + EFV)
- Analyse > Requêtes sur les dossiers: ajout dernière PCR: date, UI/ml, Log.

Version 1.7, datée 06/02/2014

- Accueil > RDV manqués: ajout de la colonne Prise en charge

Version 1.7, datée 19/08/2013

- Analyse > Rapports paramétrables: sortie fichier/tableau: correction bug d'affichage au-delà de 25 colonnes

Version 1.7, datée 25/07/2013

- Analyse > Requêtes sur les dossiers: ajout du téléphone
- Dépistage: ajout du champ téléphone
- ARV: ajout darunavir (DRV)
- Prescription: ajout d'une liste courante pour saisie rapide (cf posologies par défaut)

Version 1.7, datée 07/05/2013

- Export épidémiologie: le cas échéant, message d'erreur avec numéro du dossier posant problème.

Version 1.7, datée 27/04/2013

- Analyse > Requêtes sur les dossiers: ajouts des champs Nb personnes à charge, de personnes infectées, d'enfants à charge et d'enfants infectés.

Version 1.7, datée 28/01/2013

- Accueil > Afficher le détail d'un dossier: il est possible dorénavant de supprimer un rendez-vous.

Version 1.7, datée 29/11/2012

- Paramètres > Maintenance: ajout de Renseigner les données de démonstration et des dossiers fictifs.

Version 1.7, datée du 16/11/2012

- Pharmacie > Recherche, historique: augmentation de la capacité à 20000 dossiers au lieu de 10000
- Dossier > Médical > Suivi: affichage dans le texte de Conclusion et dans le résumé à gauche, des mentions Paludisme, Neuropathie périphérique, Rhumatismes inflammatoires et Manifestations cutanées majeures, même si aucune case OMS n'est cochée

Version 1.7, datée du 01/11/2012

- Ajout du champ Ancien numéro de dossier, dans Requêtes sur les dossiers.

Version 1.7, datée du 27/10/2012

- Possibilité d'imprimer l'ordonnance en double sur une page. Voir Paramètres > Application: Dossiers.

Version 1.7, datée du 19/10/2012

- Correction pour afficher le rapport paramétrable "Protocole chgt".

Version 1.7, datée du 02/10/2012

- Correction d'un bug se produisant sur certains Rapports paramétrables dont "Suivi".

Version 1.7, datée du 09/07/2012

- Message d'avertissement sur la limitation à 7000 dossiers dans les Requêtes sur les dossiers. Utiliser les Rapports paramétrables à la place.

Version 1.7, datée du 21/05/2012

- Ajout de la fonction Copier/coller une liste de participants à une activité dans Communauté.

Version 1.7, datée du 19/05/2012

- Ajout de l'onglet Docs dans Dossiers, pour afficher les documents externes liés à un dossier (voir [Utilisation > Dossiers > Docs](#))
- Ajout des champs Variable libre 1 et 2 dans Dossiers > Fiche
- Agrandissement du champ Commentaire dans Dossiers > Social > Social (tous les utilisateurs doivent utiliser la même version de Santia)

Version 1.7, datée du 22/03/2012

- L'onglet Paramètres > Sauvegarde affiche dorénavant les fichiers de sauvegarde ".sql", en plus des fichiers ".zip".

Version 1.7, datée du 20/03/2012

- Ajout de la fonction Mettre à zéro le stock de pharmacie dans Paramètres > Maintenance
- Ajout de la durée de retard 180 jours dans Accueil > RDV manqués

Version 1.7, datée du 19/03/2012

- Ajout de la sérologie HBe dans Laboratoire
- Ajout de la case à cocher Sous antituberculeux, dans la consultation médicale

Version 1.7, datée du 18/03/2012

- Impression du RDV sur l'ordonnance

Version 1.7, datée du 10/02/2012

- Rapports paramétrables: affichage jusqu'à 25 colonnes au lieu de 18.

Version 1.7, datée du 22/11/2011

- Correction mineure: noms de patients comportant une apostrophe (Accueil et Laboratoire)

Version 1.7, datée du 18/11/2011

- Correction mineure (Rapports paramétrables: alignement colonnes mode Sortie fichier, affichage liste si une seule ligne)
- Modification mineure (message dans Restauration de sauvegarde)

Version 1.7, datée du 22/10/2011

- Exportation vers OpenOffice Calc, en supplément d'Excel

Version 1.7, datée du 06/10/2011

Rapports paramétrables:

- Liste des nouveaux rapports mise à jour par Internet
- Disponible en multi-sites
- Sortie fichier

Version 1.7, datée du 06/09/2011

- Ajout du champ "Non suivi depuis le" dans la fiche Dossier (et dans les requêtes sur les dossiers)

Version 1.7, datée du 30/08/2011

- Ajout du champ "Non suivi" dans les requêtes sur les dossiers

Version 1.7, datée du 06/08/2011

- Ajout du champ "Non suivi" dans la fiche Dossier

Version 1.7, datée du 30/07/2011

- Ajout "abacavir + lamivudine" (ABC + 3TC)
- Correction bug prise de RV psy
- Correction libellé "GPT" requêtes sur les dossiers m36 m42

Version 1.7, datée du 12/01/2011

- Correction blocage affichage dossier (dépassement de capacité)

Version 1.7, datée du 25/11/2010

- Correction bug affichage planning RV (dépassement de capacité)

Version 1.7, datée du 28/10/2010

- Export épidémiologie: augmentation du nombre de types de données disponibles, sélection des données par groupe. (Modification technique: certains champs qui étaient auparavant fusionnés en une colonne, ex. diagnostic par cases à cocher de la classification OMS, sont désormais distingués en autant de colonnes). Voir [Utilisation > Paramètres > Maintenance](#)
- Correction d'un bug dans la saisie de 3 cases d'observance (Fait preuve d'intérêt, Restitue correctement la posologie, Réagit correctement en cas de prise manquée).

Version 1.7, datée du 01/09/2010

- Rapports paramétrables: affichage d'une valeur sous la forme d'une liste et pas seulement d'un nombre

Version 1.7, datée du 01/08/2010

- Compatible Linux
- Possibilité de masquer l'alerte sur le menu général

Version 1.7, datée du 29/06/2010

- Correction de bogue: affichage d'un dossier dont la PCR contient une décimale.

Version 1.7, datée du 21/06/2010

- Modification: n° des dossiers sur 5 chiffres, au lieu de 4.

Version 1.7, datée du 01/06/2010

- Ajout mineur: médicament ARV D4T + 3TC + EFV (co-blistère)

Version 1.7, datée du 05/05/2010

- Dépistage: ajout de la date du conseil pré-test
- Analyse > Rapports paramétrables: possibilité de créer un formulaire de saisie

Version 1.7, datée du 09/04/2010

- Ajout de Analyse > Rapports paramétrables: l'utilisateur peut créer ses propres rapports. Les données sont extraites avec le langage SQL et affichées avec des libellés, titres, etc au choix. Le rapport peut être exporté vers Excel/OpenOffice Calc.
- Modification mineure: ajout de la case à cocher En voyage dans Dossiers > Fiche (les patients en voyage sont déduits de l'alerte des retards d'appro des patients ARV, mais pas de la file active)

Version 1.7, datée du 08/07/2009

- Modifications mineures (correction de la version anglaise en mode Santia Pharma)

Version 1.7, datée du 03/05/2009

- Modifications mineures (ajout date de prélèvement CD4, documentation sur stade CDC et indice Karnovsky,...)

Version 1.7, datée du 01/03/2009

- Santia pharma: accès à Analyse, correction de l'accès aux Dossiers

Version 1.7, datée du 11/02/2009

- Fonction de requêtes SQL sur la base, en plus des requêtes sur les dossiers. Voir [Utilisation > Analyse > Requêtes sur la base](#) et [Utilisation > Paramètres > SQL](#)
- Ajout de l'ARV lamivudine+ténofovir

Version 1.7, datée du 06/01/2009

- Ajout de la fonction de test de charge
- "Paramètres > Divers" renommé en "Paramètres > Application"

Version 1.7, datée du 25/11/2008

- Alerte sur les patients ARV en retard d'appro., affichée sur le menu général
- Impression automatique d'un plan de prise illustré sur l'ordonnance
- Les dates de péremption échues (ou à moins d'un mois de l'échéance) sont affichées en rouge dans Pharmacie
- Ajout "Sortie vers autre site" dans Pharmacie
- Ajout "Nb de prises manquées dans la dernière semaine" dans Dossier > Médical > Observance (et Dispensation > Observance)

Version 1.7, datée du 21/11/2008

- Lors de la mise à jour:

- Mettre à jour chaque poste, y compris le serveur, en copiant le fichier Santia.exe dans "C:\Program Files\Santia" (ou "\Santia

Serveur")

- Au 1er lancement, la mise à jour de la base peut prendre quelques minutes si la base est importante
- Nouvelles fonctionnalités:
  - Santia Pharma (se reporter à la rubrique Annexe > Santia Pharma pour plus d'informations)
- Autres modifications:
  - Possibilité de rendre obligatoire la saisie de plusieurs champs à l'ouverture du dossier, cf. Paramètres > Application > Dossier: Saisie obligatoire Référé par, etc.
  - Message d'avertissement en cas de modification d'un dossier où une date de décès est renseignée
  - PCR: saisie d'une PCR nulle dans Laboratoire, affichage à M0, M6, etc. dans Analyse > Requêtes sur les dossiers
  - Saisie des CD3 dans Laboratoire > onglet CD4
  - Saisie de la phosphorémie et de la lipasémie dans Laboratoire > onglet Biochimie
  - Possibilité d'ajouter les ARV ténofovir, emtricitabine, atazanavir et leurs composés dans Paramètres > Listes > Pharmacie > Désignations > ARV
  - Correction de l'export des dates vers Excel
  - Uniformisation des libellés de pharmacie, cf. Paramètres > Maintenance > Passer à une version supérieure de Santia > Version 1.7: Uniformiser les libellés de pharmacie

Version 1.6, datée du 17/12/2007

- Requêtes sur les dossiers (écran Analyse) prédéfinies (15) ou paramétrables parmi 160 champs. Ex: Suivi biologique et clinique des patients sous ARV, Liste des initiations ARV du mois, etc.
- Export du dossier sous Excel (antécédents, suivi et biologie)

Version 1.5, datée du 14/08/2006

- Amélioration du paramétrage (suppression/remplacement dans le contenu des listes déroulantes : Paramètres > Listes)
- Amélioration de l'importation de données (Esope, Fuchia, AIDSETI, Burkina+)

Version 1.5, datée du 06/08/2006

- Ajout de l'écran Dépistage
- Ajout de l'écran OEV
- Ajout de l'écran Communauté
- Version de démonstration avec installation automatique
- Ajout du champ Post-it sur les dossiers (Dossiers et Délivrance)
- Ajout de champs pour l'observance (Dossiers > Médical, Dispensation)
- Impression des médicaments ordinaires sur l'ordonnance
- Ajout de champs pour le social (exonérations, sérologie)

Version 1.4, datée du 12/04/2006

- Gestion de la Pharmacie en unités, et non plus en boîtes
- Amélioration de l'ergonomie de l'Accueil
- Ajout des onglet Psy, Sérologie, Enfants et Autre dans l'écran Social
- Ajout des fonctions Rechercher/historique, Imprimer et Exporter dans les écrans Pharmacie, Délivrance, et Accueil
- Amélioration de la Délivrance (sélection dans le stock, ajout des consommables)
- Saisie d'examens de laboratoire depuis le dossier médical
- Ajout de l'organisme de prise en charge dans la Pharmacie
- Paramétrage des unités de biochimie
- ...

Version 1.3, datée du 18/07/2005

- Version anglaise
- Exportation Excel du dossier médical
- Graphiques CD4, IMC et stade OMS dans le dossier
- Délivrance

Version 1.2, datée du 22/06/2005

- Choix du type de base de données Access/MySQL



## Stade CDC

Classification CDC 1993 pour adultes et adolescents:

### Catégorie A

Un ou plusieurs des critères listés ci-dessous chez un adulte ou un adolescent infecté par le VIH, s'il n'existe aucun des critères des catégories B et C :

- Infection VIH asymptomatique
- Lymphadénopathie persistante généralisée
- Primo-infection symptomatique

### Catégorie B

Manifestations cliniques chez un adulte ou un adolescent infecté par le VIH, ne faisant pas partie de la catégorie C et qui répondent au moins à l'une des conditions suivantes :

- Angiomatose bacillaire
- Candidose oropharyngée
- Candidose vaginale, persistante, fréquente ou qui répond mal au traitement
- Dysplasie du col (modérée ou grave), carcinome in situ
- Syndrome constitutionnel : fièvre (38° 5 C) ou diarrhée supérieure à 1 mois
- Leucoplasie chevelue de la langue
- Zona récurrent ou envahissant plus d'un dermatome
- Purpura thrombocytopénique idiopathique
- Listériose
- Neuropathie périphérique

### Catégorie C

Cette catégorie correspond à la définition de sida chez l'adulte. Lorsqu'un sujet a présenté une des pathologies de cette liste, il est classé définitivement dans la catégorie C :

- Candidose bronchique, trachéale ou extrapulmonaire
- Candidose de l'Å"sophage
- Cancer invasif du col
- Coccidioidomycose disséminée ou extrapulmonaire
- Cryptococcose extrapulmonaire
- Crptosporidiose intestinale évoluant depuis plus d'un mois
- Infection à CMV (autre que foie, rate, ganglions)
- Rétinite à CMV
- Encéphalopathie due au VIH
- Infection herpétique, ulcères chroniques supérieures à 1 mois ; ou bronchique, pulmonaire ou oesophagienne
- Histoplasmosse disséminée ou extrapulmonaire
- Isosporidiose intestinale chronique (supérieure à un mois)
- Sarcome de Kaposi
- Lymphome de Burkitt
- Lymphome immunoblastique
- Lymphome cérébrale primaire
- Infection à Mycobacterium tuberculosis, quelle que soit la localisation (pulmonaire ou extrapulmonaire)
- Infection à mycobactérie identifiée ou non, disséminée ou extrapulmonaire
- Pneumonie à pneumocystis carinii
- Pneumopathie bactérienne récurrente
- Leuco-encephalite multifocale progressive
- Septicémie à salmonelle non typhi récurrente
- Syndrome cachectique dû au VIH
- Toxoplasmose cérébrale

CD4>500/mm3

Chiffre 2

CD4 entre 200 et 499/mm3

Chiffre 3

CD4<200/mm3

[Sommaire](#) > [Annexes](#) > [Indice Karnovsky](#)

## Indice Karnovsky

100% Normal, pas de signe de la maladie.

90% Peut mener une activité normale. Peu de symptômes ou signes mineurs de la maladie.

80% Activité normale avec effort. Quelques symptômes ou signes mineurs de la maladie.

70% Peut se prendre en charge. Incapable de mener une activité normale ou de travailler.

60% Nécessite une aide occasionnelle, mais peut prendre en charge la plupart de ses soins.

50% Nécessite une aide suivie et des soins médicaux fréquents.

40% Handicapé, nécessite une aide et des soins particuliers.

30% Sévèrement handicapé. L'hospitalisation est indiquée, bien que la mort ne soit pas imminente.

20% Hospitalisation nécessaire. Très malade, nécessite un traitement de soutien actif.

10% Moribond. Processus fatal progressant rapidement.

0% Décès.

[Sommaire](#) > [Annexes](#) > [Spécifications techniques](#)

## Spécifications techniques

Base de données

- Santia utilise une base de données MySQL.
- La structure de la base de données est décrite dans [Mise en place > Installation > Pare-feu](#).

Logiciel

- Santia est développé avec Delphi de Borland Inprise.

## Structure de la base de données

La base de données contient les tables suivantes :

- Chrg : programmes de prise en charge des patients sous ARV (ex. Corridor, Sidaction...)
- Comm : activités communautaires
- CommDoss : participants aux activités communautaires
- Conf : configuration
- Csi : centres de dépistage
- Dci\_ : désignations des produits
- Depi : dépistages
- Dosa : dosages des produits
- Doss : dossiers des patients
- Droï : utilisateurs et droits d'accès
- Entr : arrivées des patients, rendez-vous et examens de laboratoire
- Fabr : fabricants des produits
- Gale : forme galénique des produits
- Item : entrées/sorties de produits (dont dispensations)
- ItemDest : destinations des sorties de produits, hors la dispensation. Ex: HDJ, périmés, autre site...
- LieuAcco : lieux d'accouchement
- List : autres listes déroulantes paramétrables
- Loca : localités de résidence
- MediCons : consultations médicales
- MediConsCond : conduites à tenir de consultation médicale
- ObseCons : séances d'éducation thérapeutique
- Oev\_ : OEV
- Prod : produits
- Prov : provenances de produits
- Psy\_Cons : consultations psychologiques
- PsyConsConc : conclusions de consultations psychologiques
- PtmeEnfaCons : consultations d'enfant en PTME
- PtmeGros : grossesses
- SociCons : consultations sociales
- SociConsConc : conclusions de consultations sociales
- SociEnfa : enfants du patient

Note: produits = les produits en stock de pharmacie (médicaments, consommables, réactifs de labo.)

Le nom des tables et des champs est toujours un multiple de 4 lettres: Medi=médical, Cons=consultation, donc MediCons=consultations médicales. On a aussi:

- Comm=communautaire
- Cons=consultation
- Doss=dossier
- Medi=médical
- Obse=observance (ou éducation thérapeutique)
- Psy\_=psychologique
- Soci=social.

C'est valable pour le nom des tables, mais aussi pour les champs. Par ex. RensNom\_ est le champ du nom du patient dans Doss, Rens=fiche de renseignement, Nom\_=nom (en 4 lettres). De la même façon, on a RensPnom (prénom), RensAge\_, RensSexe... Autre ex. SociUrgeNom\_ est le nom de la personne à contacter en cas d'urgence, dans la partie Social du dossier (SociUrgePnom, SociUrgeTel\_...).

Chaque enregistrement des tables est référencé de façon unique par un numéro d'ordre (champ Nume). Ce numéro sert à relier certaines tables entre elles. Exemple: dans la table Doss, le patient Martin a la valeur 34 dans le champ Nume. Cette valeur se retrouve dans les enregistrements des autres tables qui concernent ce patient. Les consultations médicales de Martin (table MediCons) ont la valeur 34 dans leur champ Doss. Les tables MediCons, SociCons, Psy\_Cons, CommDoss, PtmeGros ont toutes un champ Doss dont la valeur identifie le patient.

Ces relations entre les tables évitent de répéter les informations. Par ex. le nom du patient est dans la table Doss (champ

RensNom\_), il n'est pas répété dans la table MediCons. Les tables Doss et MediCons n'ont en commun que la valeur du champ Nume de Doss: Doss.Nume=MediCons.Doss.

Description des principaux champs:

Table Doss (dossiers)

- Nume : N° d'ordre interne (cf. plus haut)
- Ref\_ : N° de dossier sur 5 chiffres comme il apparaît à l'utilisateur
- RensNom\_ : Nom
- RensPnom : Prénom
- RensAge\_ : Age (mis à jour automatiquement)
- RensSexe : =1 pour homme, =2 pour femme
- RensNaisDat\_ : Date de naissance
- RensChrg : =Nume de la table Chrg. Organisme de prise en charge (ex. Corridor, Sidaction)
- RensDeceDat\_ : Date de décès
- RensProf : Profession
- RensEtud : Niveau d'études
- RensOev\_ : =1 pour OEV
- RensVar0 : Variable libre 1
- RensVar2 : Variable libre 2
- OuvrDat\_ : Date d'ouverture du dossier
- Arv\_Desig : Désignation abrégée du traitement ARV actuel (ex. NVP + 3TC + D4T)
- Arv\_Lign : =1 pour 1ère ligne, =2 pour 2ème ligne, etc.
- MediSero : =1 pour VIH+, =2 pour VIH-, =3 pour indéterminé
- MediSeroTyp\_ : Type de VIH (ex. VIH 1)

Table MediCons (consultations médicales)

- Doss : =Nume de la table Doss. Dossier du patient
- Dat\_ : Date
- Arv0Prsc : Désignation abrégée de l'ARV prescrit n° 1 (ex. NVP). Idem Arv1Prsc, Arv2Prsc et Arv3Prsc
- Med0Dci\_ : Désignation du médicament courant prescrit n° 1 (ex. aciclovir). Idem jusqu'à Med5Dci\_
- Poid : Poids du patient
- Tail : Taille du patient
- Imc\_ : IMC (indice de masse corporelle)
- Hosp : =1 pour hospitalisation externe
- Hdj\_ : =1 pour hospitalisation de jour
- Moti : Texte du motif de la consultation
- MotiCase : Valeur des cases à cocher du motif. La valeur est une suite de 1 (case cochée) et 0 (case décochée) correspondant aux cases dans l'ordre d'affichage
- Conc : Texte du diagnostic
- ConcCase : Valeur des cases à cocher du diagnostic (cf. MotiCase). Les cases correspondent à la classification OMS.
- Obse : Appréciation de l'observance
- ObseConc : Conclusion sur l'observance
- ObseCase : Valeur des cases à cocher d'observance (cf. MotiCase)
- Arv\_Into : Texte des intolérances
- Arv\_IntoCase : Valeur des cases à cocher d'intolérances (cf. MotiCase)

Table Depi (dépistages)

- Ref\_ : N° de dossier sur 5 chiffres comme il apparaît à l'utilisateur
- Age\_ : Age
- Sexe : =1 pour homme, =2 pour femme
- Dat\_ : Date du conseil pré-test
- TestDat\_ : Date du prélèvement du 1er test
- TestRetr : Date du retrait du 1er test
- TestSero : Sérologie du 1er test, =1 pour VIH+, =2 pour VIH-, =3 pour indéterminé

Table Prod (produits de pharmacie)

- Typ\_ : =1 pour médicaments courants, =2 pour consommables, =3 pour ARV, =4 pour réactifs labo.
- Dci\_ : =Nume de la table Dci\_. Désignation du produit (ex. aciclovir)
- Dosa : =Nume de la table Dosa. Dosage (ex. 300 mg)
- Gale : =Nume de la table Dosa. Forme galénique (ex. gélule)

Table Item (entrées/sorties de produits, dont dispensations. Le stock = entrées - sorties)

- Prod : =Nume de la table Prod. Produit de pharmacie (cf. ci-dessus)
- Dat\_ : Date de l'entrée/sortie
- NombUnit : Nombre d'unités (ex. de comprimés). Les entrées/sorties de produits sont toujours décomptées en unités (et non en boîtes).
- Sour : Fonctionne avec Dest: Sour=1 pour entrée de stock, Dest=6 pour délivrance. Nous consulter pour les autres

mouvements.

- Dest : Fonctionne avec Sour: Sour=1 pour entrée de stock, Dest=6 pour délivrance Nous consulter pour les autres mouvements.
- Expi : Date de péremption du produit
- Chrg : =Nume de la table Chrg. Organisme de prise en charge qui fournit les produits (ex. Corridor, Sidaction)
- Paim : Paiment

Table Entr (arrivées des patients, rendez-vous, examens de laboratoire. Ces informations sont une même table car chaque patient arrivé au centre est susceptible de faire un examen biologique)

- Doss : =Nume de la table Doss. Dossier du patient
- ArriHoro : Date et heure de l'arrivée au centre (écran Accueil)
- Moti : Motif de l'arrivée au centre/du RDV (écran Accueil)
- Rdv\_Horo : Date et heure du RDV (fixé par le médecin par ex.)
- LaboDat\_ : Date des examens de labo. (écran Laboratoire)
- Cd40 : Taux de CD4. Nous consulter pour les autres examens biologiques.
- Pcr0 : Charge virale. Nous consulter pour les autres examens biologiques.

Pour d'autres renseignements sur les champs, nous consulter ou utiliser en SQL l'instruction DESCRIBE, ex. "DESCRIBE Doss" affiche tous les champs de la table Doss avec leur type (integer, float, datetime, varchar...).

Exemples de requêtes SQL pour extraire des données ( ! Attention à ne pas modifier les données. N'utiliser que l'instruction SELECT ou DESCRIBE)

- Nb de dossiers ouverts en janvier 2008

```
SELECT COUNT(Nume) FROM Doss WHERE OuvrDat_>='2008-01-01' AND OuvrDat_<='2008-01-31';
```

- Nb de patients sous ARV non décédés. On remarque qu'on utilise le champ Arv\_Desi pour déterminer si un patient est sous ARV ou pas.

```
SELECT COUNT(Nume) FROM Doss WHERE Arv_Desi<>" AND RensDeceDat_=0;
```

L'écran Paramètres > Saisie SQL permet de saisir des requêtes SQL, voir [Utilisation > Paramètres > SQL](#).

[Sommaire](#) > [Annexes](#) > [Contrat de licence](#)

## Contrat de licence

Le présent contrat est un document légal établi entre l'utilisateur et l'éditeur (désigné dans [Généralités > Contact, information légale](#)). L'installation et l'utilisation du logiciel entraîne l'acceptation du présent contrat.

L'utilisation du logiciel est libre et gratuite.

Le logiciel s'inscrit dans un projet de solidarité bénévole. Par conséquent, il ne doit pas être l'objet d'une exploitation commerciale par l'utilisateur ou un tiers. Le logiciel ne peut être inclus dans un logiciel tiers, ni dans une autre distribution, sans accord exprès de l'éditeur.

Le logiciel est proposé tel quel et est utilisé sous la seule responsabilité de l'utilisateur. L'éditeur ne peut être tenu responsable de n'importe quel dommage ou préjudice que le logiciel puisse entraîner. Un support technique et une maintenance du produit sont proposés de façon limitée sur le site [www.santia.org](http://www.santia.org). L'utilisateur ne peut exiger de l'éditeur d'assistance supplémentaire.

L'éditeur s'engage à ne pas divulguer à un tiers la base de données d'un utilisateur qui lui aurait été remise pour maintenance ou assistance, à protéger la confidentialité de l'accès à ce fichier par les moyens courants et à détruire définitivement le fichier après le service de maintenance ou d'assistance.

Le présent contrat est soumis à la loi française. En cas de litige, compétence expresse est attribuée au Tribunal d'Instance de Paris, 3ème arrondissement, nonobstant pluralité de défendeurs ou appel en garantie, même pour les procédures d'urgence ou les procédures conservatoires en référé ou par requête.

