

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Guide utilisateur EDMUS

Version 5.5.1

Mis à jour le 13/04/2016 – Version 7



Contacter le support technique EDMUS :

support@edmus.org				
Carine CHEVAL	+33 4 72 35 58 16			
Bernard FRANGOULIS	+33 9 72 33 92 06			
Fax: +33 4 72 12 97 14				



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Table des matières

Avant-propos — informations importantes	7
Présentation de la terminologie utilisée dans le guide	8
Installer le logiciel EDMUS	. 10
Utilisation générale	. 11
A. Lancer le logiciel EDMUS	. 11
Première installation sur un poste (« nouvelle installation »)	. 12
Mise à jour vers une nouvelle version d'EDMUS	. 12
B. Dossier patient	. 13
Présentation et structure de la fenêtre « Dossier patient »	. 13
Afficher / Acceder a la fenetre « Dossier patient »	.14
Liste des patients Afficher / Accéder à la fonêtre « Liste des patients »	. 15
 Afficier / Acceder a la fenetre « Liste des patients » D. Bechercher/Quyrir le dossier d'un patient 	. 10
Ouvrir le dossier d'un natient à nartir de la fenêtre « Dossier natient »	. 17
 Ouvrir le dossier d'un patient à partir de la fenêtre « Liste des patients » 	. 18
E. Créer un patient	. 19
F. Supprimer un patient	. 20
G. Modifier les données d'un patient	. 21
Panneaux avec liste d'enregistrements	. 21
Panneaux sans liste d'enregistrements	. 23
Panneaux non modifiables	. 24
Panneau en edition	. 25
Données personnelles	. 26
« Walt & See »	. 29
Consentements OESEP et fiche OESEP	. 30
 Consentements OFSEP 	. 32
Fiche OFSEP	. 35
Données socio-économiques	.36
 Saisir un statut socio-économiques (EDMUS ≥ version 5.4) 	. 36
Saisies des dates pour les données socio-économiques : résumé des cas de	
figure (version EDMUS >= v.5.4)	. 38
 Données socio-économiques dans les versions antérieures à EDMUS 5.4 	. 38
Antécédents & Famille	. 39
A. Autres maladies du patient	. 39
Renseigner une maladie dans les antécédents du patient	. 41
 Renseigner une addiction dans les antecedents du patient Supprimer le renseignement d'une maladie ou d'une addiction dans les 	.43
Supprime receivergmentent of une maladie of d'une addiction dans les antécédents du patient	. 44
 Antécédents personnels de cancer 	. 45
B. Maladies de la famille	. 47
Renseigner les antécédents familiaux de SEP / NMO	. 48
Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1	2



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

Renseigner les autres maladies de la famille	50
Supprimer le renseignement d'une maladie de la famille	51
C. Famille : fratrie et enfants du patient	52
Renseigner la fratrie	53
Renseigner les enfants	54
Grossesses (version EDMUS ≥ v.5.4)	55
A. Créer un enregistrement dans le panneau « Grossesses »	55
B. Modifier un enregistrement grossesse	57
C. Supprimer un enregistrement grossesse	58
D. Grossesses et nombre d'enfants	59
Épisodes neurologiques	60
A. Créer un épisode neurologique	60
Type de l'épisode	61
Sémiologie de l'épisode	62
Caractéristiques de l'épisode	63
Épisodes multiples	64
B. Modifier un épisode neurologique	65
C. Évaluation clinique associée à l'épisode (épisode concomitant à l'évaluation clinique)	66
Créer une évaluation clinique liée à l'épisode neurologique	66
 Modifier l'évaluation clinique associée à un épisode neurologique 	70
 Supprimer l'évaluation clinique associée à un épisode neurologique 	70
D. Traitement de la poussée associé à l'épisode neurologique	71
 Créer un traitement de la poussée associé à l'épisode neurologique 	71
Modifier le traitement associé à l'épisode neurologique	74
Supprimer le traitement associé à l'épisode neurologique	77
E. Supprimer un épisode neurologique	78
Évaluations cliniques	79
A. Créer une évaluation clinique	79
 Épisode neurologique concomitant à l'évaluation clinique 	89
B. Modifier une évaluation clinique	91
C. Dupliquer une évaluation clinique	92
D. Supprimer une évaluation clinique	93
E. Événements intercurrents aux évaluations cliniques	94
Mise à jour automatique des données par EDMUS	95
Mise à jour des données par l'utilisateur	96
Maladies intercurrentes	97
IRM	99
A. Créer un enregistrement IRM dans l'onglet « Standard »	100
B. Créer un enregistrement IRM dans l'onglet « Simple » (résultats IRM sans précisions).	103
C. Modifier un enregistrement IRM	104
D. Valider les lésions T2 saisies avant EDMUS 5.4	105
E. Supprimer un enregistrement IRM	107
LCR	108
A. Créer un examen LCR	108
Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1	2
Version 7 - Dernier enregistrement $\cdot 13/04/2016 12 \cdot 22 \cdot 00$	5

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

В.	Modifier un examen LCR	110
С.	Supprimer un examen LCR	111
Études.		. 112
А.	Renseigner la participation du patient à une étude : création d'un enregistrement pour	r
	l'étude	115
	Créer un enregistrement étude à partir du panneau « Études »	116
	Créer un enregistrement étude à partir du panneau des traitements	124
	Saisie des essais cliniques médicamenteux se déroulant en plusieurs parties	131
В.	Modifier un enregistrement étude	133
	Modifier un enregistrement étude à partir du panneau « Études »	134
	Modifier un enregistrement étude à partir du panneau des traitements	137
	Mise à jour du bras	139
C.	Suppression d'un enregistrement étude	144
D.	Suppression des lignes du tableau « Protocoles »	146
E.	Date et raison de sortie d'une étude	148
Prélève	ments	. 150
А.	Créer un enregistrement prélèvement	152
В.	Modifier un enregistrement prélèvement	154
C.	Supprimer un enregistrement prélèvement	156
Synonsi	s	.157
- 7 eps D	Imprimer un Synonsis	158
F.	Synonsis nersonnalisé	160
F.	Synopsis – Description des informations	161
Granhio		166
	Lecture des granhiques	166
А.	Graphique « IPM »	167
	Graphique « Traitements »	167
	 Graphique « Épisodes neurologiques » 	. 168
	Graphique « Scores »	168
B.	Modifier les bornes des graphiques	169
C.	Imprimer les graphiques	. 170
Thesaur	11s	171
Δ	Modification des thesaurus (hors traitements et études)	172
<u>л</u> .	Aiguter un terme utilisateur dans un thesaurus	17/
	 Modifier un terme utilisateur dans un thesaurus. 	176
	Supprimer un terme utilisateur dans un thesaurus	177
В.	Modification du thesaurus des Traitements	178
	Ajouter un traitement dans le thesaurus des Traitements	178
	Modifier un traitement dans le thesaurus des Traitements	183
	• Supprimer un traitement du thesaurus des Traitements	184
C.	Thesaurus des Études	185
	Définition du nom pour une étude	186
	Informations sur l'étude	187
	Définition des bras pour les essais cliniques médicamenteux	188
Guide ut	ilisateur EDMUS – version 5.5.1	4



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

Recherche détaillée	
Accéder à la fenêtre « Recherche détaillée »	
Lancer une recherche détaillée sur la base EDMUS	
Présentation des critères de la recherche détaillée	192
Vérification des données : tests de données manquantes ou incohérentes dans les	dossiers
patients EDMUS	
A. Liste des tests	
Données personnelles	
Cours de la maladie	200
Suivi clinique	
Diagnostic	201
Traitements	202
Handicap irréversible et scores ponctuels	202
 Correction de données de versions antérieures d'EDMUS 	203
B. Exécuter les tests sur les dossiers patients	
 Sélectionner les dossiers patients et accéder à la fenêtre « Vérification des 	
données »	
Sélectionner et exécuter les tests	205
C. Afficher les résultats des tests et mettre à jour leur statut	
Exportation des données	
L'exportation détaillée	212
L'exportation OFSEP	215
L'exportation EDMUS	217
Les configurations d'EDMUS	
Configurations EDMUS	
Configurations personnalisées	219
 Créer une configuration personnalisée 	
 Modifier une configuration personnalisée 	224
 Supprimer une configuration personnalisée 	
Exporter une configuration	
Importer une configuration	228
Préférences utilisateur	
Changer de configuration	
Changer la langue	
Définir ses préférences d'affichage et d'utilisation	
Modifier son mot de passe	
Choisir les informations à afficher dans le résumé du dossier	235
Administration	
A. Changer la connexion de la base de données	
B. Faire une sauvegarde de la base de données	
C. Modifier les préférences globales	
Valeur seuil de comparaison de l'index IgG	242
 Saisie obligatoire des scores EDSS et FGS. 	
Affichage du code INSEE	
Données spécifiques de l'OFSEP	
Cuide utilizations EDNUC - norming E.5.4	-
Guide utilisateur EDIVIOS – Version 5.5.1	5



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

D. Gestion des utilisateurs de la base et des groupes	. 246
Créer un compte utilisateur	. 246
Dupliquer un compte utilisateur	. 250
Consulter ou modifier un compte utilisateur	. 251
Supprimer un compte utilisateur	. 252
E. Historique	. 253
F. Mettre à jour les dossiers patients de la base	. 254
D. Mettre à jour les thesaurus dans la base	. 255
G. Mettre à jour l'aide dans la base	. 257
H. Mettre à jour la liste des pays dans la base	. 259
I. Importer des dossiers patients dans la base	. 260
NDEX	263



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Avant-propos — informations importantes

Le guide utilisateur EDMUS explique le fonctionnement général du logiciel. Il est enrichi au cours du temps afin de devenir aussi complet que possible.

Le guide utilisateur EDMUS est toujours mis à jour avec la dernière version EDMUS diffusée (voir http://www.edmus.org/fr/soft/edmus5.html).

Sauf évolution majeure du logiciel, les fonctionnalités décrites restent globalement applicables pour les versions précédentes d'EDMUS.

Le guide est téléchargeable sur le site <u>www.edmus.org</u> à l'adresse suivante : <u>www.edmus.org/fr/soft/help.html</u>

Attention : configuration PREMIUM

Les copies écran utilisées pour illustrer le guide proviennent de la configuration **PREMIUM** (les configurations correspondent à des préférences d'affichage).

Pour plus de détails et **savoir comment changer de configuration** : consulter les chapitres <u>Les</u> configurations d'EDMUS et <u>Changer de configuration</u>.

En outre, l'accès à certaines fonctionnalités et/ou données dépendent des droits attribués au compte utilisateur (voir chapitre *Gestion des utilisateurs de la base et des groupes*). Pour modifier les droits de l'utilisateur, contacter l'administrateur de la base EDMUS.

Pour l'installation ou la mise à jour du logiciel, se reporter aux instructions fournies lors du téléchargement du logiciel. Les instructions peuvent être aussi téléchargées directement sur la page suivante du site EDMUS : <u>http://edmus.org/fr/soft/edmus5_update.html</u>.

Dernière version EDMUS utilisée (au 13/04/2016) :

Version EDMUS : 5.5.1 Télécharger la dernière version ici : <u>http://edmus.org/fr/soft/edmus_download.php</u>



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010 publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Présentation de la terminologie utilisée dans le guide

Fenêtres

Le logiciel EDMUS comporte différentes fenêtres : fenêtre « Liste des patients », fenêtre « Dossier patient », fenêtre « Préférences utilisateur », etc.

De plus, sous Windows, le logiciel s'ouvre lui-même dans une fenêtre globale (« fenêtre EDMUS »), qui incorpore elle-même les différentes fenêtres citées plus haut, ainsi que la barre de menus du logiciel. Sur Mac, la barre de menus est comme toujours placée en haut de l'écran.



Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Éléments d'interface

Les fenêtres contiennent des éléments graphiques permettant à l'utilisateur de visualiser une donnée, de la renseigner ou encore d'exécuter une action.

• *Bouton* : élément de forme rectangulaire dont le clic provoque une action (affichage d'une fenêtre, fermeture d'une fenêtre, enregistrement d'une saisie, etc.).

t	Nouveau

• *Boutons radio* : éléments en forme de cercle qui permettent de sélectionner un élément parmi un groupe de choix (exclusif : un seul choix possible).



• *Case à cocher* : élément de forme carrée qui permet de sélectionner un élément parmi un groupe de choix (non exclusif).



• Champ de saisie : élément qui permet la saisie ou l'affichage d'une information textuelle.

P. ex. le champ de saisie « Nom » permet de saisir le nom du patient.

Attention : Si un champ de saisie apparaît grisé, alors il n'est pas éditable. C'est le cas de l'identifiant EDMUS (il est automatiquement attribué par le logiciel et ne peut être modifié).

- Liste déroulante : liste dont seul le premier élément est visible tant que l'utilisateur n'a pas cliqué dessus. Elle se distingue d'une zone de saisie par une flèche à l'extrémité droite et permet de sélectionner une option parmi un choix limité (exclusif : un seul choix possible).
- Champ : dans la suite de ce document, le terme « champ » pourra désigner tout élément décrit ci-dessus (des éléments qui permettent la saisie d'une information, son enregistrement et son stockage dans une base de données). Un champ peut être représenté par différents éléments graphiques (champ de saisie, un groupe de boutons radio, une case à cocher, une liste déroulante, etc.)
- *Panneau* : affichage d'un ensemble de champs (ex. panneau « Données personnelles »).





10 DEC 2012	*
10 DEC 2012	
7 AOU 2010	h
8 JUL 2006	
15 AVR 1991	



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Installer le logiciel EDMUS

Le logiciel EDMUS peut être installé aussi bien sur des machines Windows (XP SP2 et postérieur) que sur des machines Mac OS X (à partir de 10.6.8).

Pour installer le logiciel pour la première fois sur une machine, il faut disposer des **droits administrateurs** (au moins le temps d'effectuer l'installation). En revanche, ces droits ne sont en général pas requis pour la mise à jour d'une version EDMUS 5.2.2 ou plus.

L'installeur est téléchargeable sur le site <u>www.edmus.org</u> à l'adresse suivante : http://edmus.org/fr/soft/edmus_download.php

Pour cela, renseigner le formulaire : indiquer les données obligatoires (nom, ville et adresse mail)¹ et sélectionner le **système d'exploitation de la machine (Windows ou Mac).**

On distingue deux cas de figure pour l'installation :

- une installation dite locale : le logiciel EDMUS est installé sur un seul poste informatique ; la base de données EDMUS (contenant les données patients) sera également localisée sur ce poste et ne pourra donc être accessible que par ce dernier.
- une installation réseau : le logiciel EDMUS est installé sur plusieurs postes informatiques et la base de données EDMUS est placée sur un espace partagé commun (emplacement réseau de fichiers) ; les données seront consultables par tous les postes EDMUS qui y sont connectés.

Les instructions d'installation (locale ou réseau) sont fournies avec l'installeur ; elles peuvent aussi être directement téléchargées sur le site : <u>http://edmus.org/fr/soft/edmus5_update.html</u>

Si une nouvelle installation est faite sur un poste informatique, le logiciel sera en version de démonstration, connecté à une base vierge locale. Le version de démonstration permet de créer 3 dossiers patients au maximum et ne permet pas d'utiliser certaines fonctionnalités avancées. De plus, elle est limitée dans le temps : le logiciel ne sera plus accessible après expiration de la licence « DEMO ».

Pour disposer de la version complète du logiciel EDMUS, sans ces limitations, il faut acquérir une licence. L'achat de la licence se fait en ligne : <u>http://edmus.org/fr/soft/edmus_purchase.html</u>

¹ Ces informations ne sont demandées qu'à titre indicatif et ne sont pas exploitées par le centre de coordination EDMUS (ou toute autre entité). Elles permettent simplement de savoir quand l'utilisateur a téléchargé l'installeur ; cette information peut être utile en cas de problème à l'installation du logiciel.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Utilisation générale

A. Lancer le logiciel EDMUS

Après installation (cf. chapitre *Installer le logiciel EDMUS*), lancer EDMUS à partir du raccourci qui a été placé sur le bureau (sur PC) ou dans le Dock (sur Mac).



EDMUS est automatiquement connecté à une base dont l'accès nécessite une authentification. Il faut saisir un nom d'utilisateur et son mot de passe.

Si le logiciel est installé pour la première fois sur un poste informatique (cf. chapitre <u>Première</u> <u>installation sur un poste (« nouvelle installation »</u>) ci-après), EDMUS est connecté par défaut à une base locale vierge qui ne contient qu'un seul utilisateur : l'administrateur de la base. Par défaut, les identifiants de connexion administrateur de cette base sont « ADMIN » / « ADMIN ».

Si le logiciel est connecté à une base EDMUS existante, utiliser les identifiants de connexion de son compte utilisateur.

Trois tentatives de connexion sont autorisées. Au-delà, l'application se ferme automatiquement. En cas d'oubli ou de perte, contacter l'administrateur de la base EDMUS.



Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u> E D M U S

Première installation sur un poste (« nouvelle installation »)

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

On parle de **nouvelle installation** quand le logiciel est installé pour la première fois sur un poste informatique. Si le poste informatique dispose d'une version antérieure du logiciel EDMUS, on parle de **mise à jour**.

Lors d'une nouvelle installation, le logiciel EDMUS est connecté par défaut à une base locale vierge. Celle-ci ne contient qu'un seul compte utilisateur : l'administrateur de la base EDMUS. Au premier lancement d'EDMUS, il faut donc utiliser le nom d'utilisateur et mot de passe par défaut : ADMIN / ADMIN.

N.B. : Par défaut, le logiciel est en anglais et la configuration utilisée est la configuration LIGHT (cf. chapitre <u>Les configurations d'EDMUS</u> pour en savoir plus). Pour changer la langue et/ou la configuration utilisées, aller dans les préférences utilisateur (cf. chapitres <u>Changer la langue</u> et <u>Changer de configuration</u>).

On distingue deux cas :

- il s'agit d'une nouvelle base EDMUS,
- il existe une base de données EDMUS que le poste doit pouvoir consulter : dans ce cas, changer la connexion de la base (cf. chapitre <u>Changer la connexion de la base de données</u>).

Dans le cas d'une nouvelle base, il faut changer les identifiants du compte administrateur pour des raisons de sécurité et de confidentialité. Voir chapitre <u>Consulter ou modifier un compte utilisateur</u>.

Si la base EDMUS doit être consultée par plusieurs personnes, créer un compte utilisateur pour chacune d'elle en spécifiant leurs droits d'accès et les modifications autorisées : voir chapitre <u>Créer</u> <u>un compte utilisateur</u>.

Outre la gestion des utilisateurs, l'administrateur de la base EDMUS est le seul qui peut accéder aux fonctionnalités globales de la base EDMUS : mises à jour des thesaurus, préférences globales... Il dispose également des droits d'accès et de modification sur les dossiers patients de la base : création, modification, suppression de dossiers patients.

• Mise à jour vers une nouvelle version d'EDMUS

Si le logiciel EDMUS était déjà présent sur le poste informatique, on effectue une mise à jour vers une nouvelle version d'EDMUS.

Au premier lancement du logiciel, il est indiqué à l'utilisateur que la base de données EDMUS à laquelle le poste est connecté doit être mise à jour (attention à avoir fait une copie de la base au préalable, cf. instruction d'installation).

Une fois la mise à jour de la base terminée, l'utilisateur peut alors se connecter.

N.B. : Après la première connexion, les thesaurus sont importés dans la base (cette étape prend quelques minutes).

E D M U S

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

B. Dossier patient

Au lancement d'EDMUS, la fenêtre « Dossier patient » est affichée.

Le « Dossier patient » est l'interface qui permet la saisie ou la modification des informations concernant un patient.

• Présentation et structure de la fenêtre « Dossier patient »

La fenêtre « Dossier patient » (voir copie écran ci-dessous) est structurée en 3 parties fixes communes à tous les panneaux² :

- l'identité du patient et un résumé de sa maladie sont affichés en haut de la fenêtre : ces champs sont non modifiables (sauf dans le cas d'une recherche patient, cela est évoqué dans la suite de ce chapitre)
- le navigateur permet de naviguer entre les panneaux du dossier
- les boutons d'action : ils permettent la saisie et la mise à jour du dossier (autrement dit créer, modifier, supprimer des données)

Dossier patient	
EDMUS 5	Résuré Identité du patient et résumé
Navigateur ▼ Donnés personnelles Adresses NAVIGATEUR sconomiques nille	Identité du patient Informations dossier Identifiant local Autre identifiant Identifiant international unique (U2I) Création
Épisodes neurologiques → Handicap inéversible → Evaluations cliniques → Evaluations paracliniques → IIM → Potentiels évoqués ↓ LCR	Nom Prénom Nom de naissance Date de naissance Historique Lieu de naissance Résidence au début de la maladie
 Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies 	Pays de naissance Code postal Code ? Commune de naissance Données du panneau O Droitier Gaucher Ambidestre ? ?
Vaccinations Evénements indésirables Béhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques	Control contro control control control control control control control control co
PREMIUM LIGHT	Constructions readered and adjudenteries in today (n1.5) Original adjudenteries Origi
BOUTONS D'ACTION	Date le Commentaires

Les données sont affichées en fonction du panneau sélectionné dans le navigateur (panneaux « Données personnelles », « Antécédents & Famille », « Épisodes neurologiques », etc.).

Au lancement d'EDMUS, le dossier qui s'ouvre est vide : on ne peut pas naviguer dans les panneaux. Il faut soit créer un nouveau patient, soit ouvrir un dossier patient existant.

² Un panneau est un ensemble de champs qui permettent d'afficher des informations. Ces informations peuvent être modifiées en utilisant les boutons d'action de la fenêtre.



On peut ouvrir un dossier patient existant à partir de la fenêtre « Dossier patient » en cliquant sur le bouton « Rechercher patient... », ou en utilisant la liste des patients (voir le chapitre *Rechercher/Ouvrir le dossier d'un patient*).

Dossier patient		
	Identifiant local Nom Prénom Résumé	Sexe Âge Âge de début
Navigateur Données personnelles Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques	Identité du patient Informations dossier Identitiant local Autre identifiant Identifiant local Créé par Identifiant international unique (U2I) Identifiant Homme Femme	
✓ Evaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de fond Simutomationues	Nom Prénom Nom de naissance Dernière modification par Date de naissance Code postal Image: Code postal Commune de naissance Image: Code postal Image: Code postal Pays de naissance Image: Code postal Image: Code postal	
Symptomatques D'autres maladies Vaccinations É vénements indésirables Réhabilitation É tudes Divers Synopsis Graphiques	Droitier Gaucher Ambidextre Porme clinique Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date de l'information la plus récente	?
PREMIUM LIGHT	Image: NMO (maladie de Devic) Thesaurus ()) Décédé Date Le patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic Validé par Image: Im	
Liste des patients		Commentaires

• Afficher / Accéder à la fenêtre « Dossier patient »

Si la fenêtre « Dossier patient » n'est plus affichée, on peut de nouveau l'ouvrir :

 à partir de la fenêtre « Liste des patients » (voir le chapitre suivant <u>Liste des patients</u>) en sélectionnant un patient

à partir du menu « Patients » (en haut de la fenêtre EDMUS), puis « Dossier patient »
 Ouverture par raccourci clavier : maintenir la touche « Ctrl » (« cmd » sur Mac) enfoncée et appuyer en même temps sur la touche « 0 » (chiffre 0)



Dans ce cas, la fenêtre « Dossier patient » qui s'ouvre est vide (comme au lancement d'EDMUS).



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

C. Liste des patients

La fenêtre « Liste des patients » permet d'accéder à la liste des patients de la base EDMUS.

Dans la liste des patients, il est possible de faire une sélection en utilisant les champs de recherche (nom, sexe, participation à une étude donnée).

Pour lancer la recherche sur tous les patients de la base, cliquer sur le bouton radio « Appliquer ces – critères à toute la base ». Sinon, cliquer sur le bouton radio « Appliquer ces critères aux patients cidessous » pour appliquer la recherche à la liste de patients déjà affichée.

Pour afficher tous les patients :

- 1. les champs de recherche doivent être vides
- 2. le bouton radio « Tous » doit être sélectionné pour le sexe
- 3. le bouton radio « Appliquer ces critères à toute la base » doit être sélectionné

Pour vider les critères de recherche (nom, sexe, participation à une étude donnée), utiliser le bouton « Effacer les critères ».

Liste des patients				
Critères Nom ou nom de naissance comm	nençant par │ H │ F ⊙ Tous		Effacer le	s critères 🥜
Thesaurus 🛍 Non Identifian	n de l'étude		Appliquer ces critères au:	x patients ci-dessous
	Afficher les patients			
ID EDMUS ID étude Identifia	nt local Nom 🔺	Nom de naissance	Sexe Âge	Début maladie DSC
Patients trouvés 0	Patients sélectionnés 0 Pour les patients sélectionnés			DSC = Dernier suivi clinique
Tout sélectionner Tout désé	lectionner	🚔 Imprimer la liste	{	s
Recherche détaillée		nopsis	- 4-	

Pour afficher la liste des patients, cliquer sur le bouton « Afficher les patients ».

Pour consulter un dossier patient, double-cliquer sur la ligne du patient dans la liste. Cela ouvre la fenêtre « Dossier patient » pour le patient concerné.

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



• Afficher / Accéder à la fenêtre « Liste des patients »

On peut accéder à la « Liste des patients » :

- o à partir du menu « Patients » (en haut de la fenêtre EDMUS), puis « Liste des patients »
- par raccourci clavier : maintenir la touche « Ctrl » (« cmd » sur Mac) enfoncée et appuyer en même temps sur la touche « L »



o à partir de la fenêtre « Dossier patient », en cliquant sur le bouton « Liste des patients »

Dossier patient				
	Identifiant local Résumé ? C	Nom	Prénom	Sexe Âge Âge de début
Navigateur Données personnelles Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Evaluations cliniques V Evaluations paracliniques	Identité du patient Identifiant local Autr Identifiant international unia	e identifiant EDMUS	Informations dossier Créé par le Groupe	
Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques O'autres maladies Vaccinations Cócientent indérination	Date de naissance Commune de naissance Pays de naissance	Code postal	P Historique [? Wait and See	2
Préhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques PREMIUM	Forme clinique	? D Thesaurus ①	ate du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date de l'information la plus récente Décédé Date	
Nouveau Rechercher patient	Le patient a signé le formulaire de co ③ ? O tui N Date	onsentement Le patient connaît le diag on	Non Validé par le	Commentaires



D. Rechercher/Ouvrir le dossier d'un patient

Le dossier d'un patient peut être ouvert à partir de la fenêtre « Dossier patient » ou de la fenêtre « Liste des patients ».

Ouvrir le dossier d'un patient à partir de la fenêtre « Dossier patient »

À partir de la fenêtre « Dossier patient », cliquer sur le bouton « Rechercher patient... ».

Navigateur Identiiant local Nom Prénom Données personnelles Adresses Adresses Adresses Adresses Adresses Identiifant local Autre identiiant Identiifant EDMUS Données socio-économiques Antécédents & Famille Identiifant local Autre identiifant Identiifant EDMUS Créé par Diagnostic Episodes neurologiques Identiint international unique (U2) Ie Groupe Handicap inféversible Homme Femme Groupe Homme	Sexe
Navigateur Identité du patient Informations dossier Adresses Identitiant local Autre identitiant Identitiant EDMUS Créé par Identitiant international unique [U2] Identitiant international unique [U2] Identitiant Episodes neurologiques Handicap inréversible Groupe Groupe	
Données personnelles Identifie du patient Identifie du patient Adresses Identifiant local Autre identifiant Identifiant EDMUS Données socio-économiques Identifiant local Autre identifiant Identifiant EDMUS Antécédents & Famille Identifiant international unique (U2) Identifiant EDMUS Créé par Episodes neurologiques Identifiant international unique (U2) Identifiant Groupe Identifiant Handica print/ersible Homme Femme Groupe	
IBM Nom Prénom Nom de naissance Dernière modification par IBM Potentiels évoqués Image: Comparison of the naissance Image: Comparison of the naissance Image: Comparison of the naissance	
LLH Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies D'autres maladies D'a	?
Réhabilitation Forme clinique ? Date du premier examen dans le service Divers Synopsis Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Synopsis Image: Clinique Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique PREMIUM LIGHT NM0 (maladie de Devic) Thesaurus () Image: Clinique	
Nouveau Le patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic Validé par A Rechercher patient	mentaires

N.B. : Le bouton « Rechercher patient... » est présent dans tous les panneaux de la fenêtre « Dossier patient » (données personnelles, épisodes neurologiques, évaluations cliniques, études, etc.).

La recherche est effectuée sur un ou plusieurs critères (critères joints par « ET ») :

- o les identifiants (identifiant EDMUS, identifiant local ou autre identifiant)
- le nom (nom usuel ou nom de naissance)
- o le prénom

Pour lancer une recherche, utiliser les champs associés « Identifiant », « Nom » et « Prénom » situés en haut de la fenêtre.

Identifiant	Nom Prénom	Sexe
Résumé		Âge
? 0		Âge de début

La recherche est de type « commence par... » : identifiant commençant par ..., nom commençant par..., prénom commençant par...

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



Ex. Saisir « Ma » dans le champ « Nom » et « A » dans le champ « Prénom » équivaut à chercher les patients dont le nom (ou le nom de naissance) commence par « Ma » et dont le prénom commence par « A ».

Dossier patient					
\bigcirc	Identifiant	Nom	Prénom A	L	Sexe
<u>)O(EDMUS5</u>	? C				Âge de début
Navigateur ▼ Données personnelles → Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille ← Grossensen	Identité du patient Identifiant local Identifiant internati	Autre identifiant	Identifiant EDMUS	Création Dernière modification	91
Unossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques ▼ Évaluations paracliniques	Nom Date de naissance	Prénom I	Nom de naissance	Historiq	ue 🛄
☐ IRM	Lieu de naissance Pays de naissance ? Commune de naissance		Code postal Code INSEE	Pays	ut de la maladie
 Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements Vaccinations 	O Droitier	Gaucher Amb	oidextre • ?	Wait and Se	e ?
Evénements indésirables Réhabilitation Études Divers Synopsis		2	Date du premier ex Date du premier ex Date de l'infor	amen dans le service 🗾 u dernier suivi clinique 🗖 mation la plus récente 🗖	
imm Graphiques	Syndrome radiologiquement is NMO (maladie de Devic)	solé (RIS)	Déc	édé Date	?
OK Annuler	Le patient a signé le formulaire de) Non	nt connaît le diagnostic O Oui O Non	Validé par 📔	
Liste des patients	Vérifier les données				Commentaires

Pour lancer la recherche, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau (ou taper sur la touche « Entrée » du clavier).

Si un seul patient est trouvé selon les critères de recherche spécifiés, le dossier s'ouvre directement dans la fenêtre. Si la recherche retourne plusieurs patients, la fenêtre « *Liste des patients* » s'ouvre et en affiche la liste. Double-cliquer sur la ligne du patient recherché pour ouvrir son dossier.

Ouvrir le dossier d'un patient à partir de la fenêtre « Liste des patients »

Pour consulter un dossier patient, double-cliquer sur la ligne du patient dans la liste. Cela ouvre la fenêtre « Dossier patient ».



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

E. Créer un patient

Attention : Le compte utilisateur doit avoir les droits nécessaires pour ajouter des patients dans la base EDMUS. Si ce n'est pas le cas, contacter l'administrateur de la base de données EDMUS.

La fenêtre « Dossier patient » doit être ouverte (dossier vide ou en consultation d'un dossier patient existant : voir chapitres *Dossier patient* et *Liste des patients*).

Dossier patient							
	Identifiant local Résumé ? C	No	n	Prénom		Sexe Âge Âge de début	
Navigateur ▼ Données personnelles → Antécédents & Famille □ Grossesses □ Diagnostic ■ Episodes neurologiques → Handicap inéversible ■ Évaluations cliniques ▼ Evaluations paracliniques ■ IRM ■ Potentiels évoqués ■ LCR ■ Anticorps anti-NMO ■ Autres examens	Identité du patient Identifiant local Identifiant intern Nom Date de naissan Lieu de naissance Pays de naissan ? Commune de naissan	Autre identifiant	Nom de naissan O Homme	IS	Informations dossie Création Dernière modification Historiq Résidence au débu Pays Dépt	a Je 📺 It de la maladie	
Traitements de fond Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Evénements indésirables Evénements indésirables Etudes Divers Synopsis Graphiques	Droitier Forme clinique Gyndrome radiologiquemen NM0 (maladie de Devic)	Gaucher t isolé (RIS)	O Ambidextre		Wait and Ser amen dans le service I demier suivi clinique nation la plus récente édé Date	; ?	
Rechercher patient	Le patient a signé le formulaire (? Dui (Date 	de consentement	Le patient connaît le dia;	gnostic O Non	Validé par le	Commentaires	

Pour créer un nouveau patient : afficher le panneau « Données personnelles », si ce n'est pas déjà le cas, et cliquer sur le bouton « Nouveau ».

Les champs obligatoires pour la création d'un patient sont affichés en rouge :

- Nom
- Prénom
- Nom de naissance
- Date de naissance
- Homme / Femme

Les champs qui apparaissent « grisés » ne sont pas modifiables. C'est le cas, par exemple, de l'identifiant EDMUS et de l'U2I³ qui sont automatiquement générés par le logiciel.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour valider.

³ L'U2I (Unique International Identifier) est un identifiant automatiquement calculé par EDMUS à partir des informations du patient : nom de naissance, prénom, date de naissance et sexe. Il peut servir à l'identification de doublons dans la base (existence de deux dossiers patients pour une même personne).



F. Supprimer un patient

Attention : Le compte utilisateur doit avoir les droits nécessaires pour supprimer des patients de la base EDMUS. Si ce n'est pas le cas, contacter l'administrateur de la base de données EDMUS.

La fenêtre « Dossier patient » doit être ouverte en consultation sur le patient à supprimer de la base (voir chapitres *Dossier patient* et *Liste des patients*).

Dossier patient				
	Identifiant local Résumé Récurrente-rémittente	Nom TEST	Prénom Test	Sexe M Âge 113 Âge de début 50
Navigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap intéversible Évaluations cliniques V Évaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués	Identité du patient Identifiant local Autre iden Identifiant international unique (U	tifiant Identifiant EDMUS Vitiant EDMUS 21) 8999GH-MMMGHR-0888//G-M Femme Nom de naissance TEST	S1-6749 Créé par Créé par	2F 7 FEV 2014 2F 7 FEV 2014
LLH Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations É vénements indésirables	Date de naissance Commune de naissance Pays de naissance FRANCE O Droitier O Gaucher	1 JAN 1901 Code postal	Historique Wait and See	?
PREMIUM	Forme clinique	? fhesaurus ()	Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date de l'information la plus récente Décédé Date	3 MAR 1953 3 MAR 1953
Nouveau Modifier Supprimer Rechercher patient	Le patient a signé le formulaire de consent C du Oran Date	ement Le patient connaît le c	fiagnostic ar Validé par [k	Commantairas
Liste des patients				Continientalies

Dans le panneau « Données personnelles », cliquer sur le bouton « Supprimer ».

2	Voulez-vous vraiment supprimer ce dossier patient ? (Test TEST)
	Oui Non

Un message de confirmation s'affiche : cliquer sur le bouton « Oui » pour valider la suppression (cette action est irréversible). Pour annuler la suppression, cliquer sur le bouton « Non ».



G. Modifier les données d'un patient

Attention : Le compte utilisateur doit avoir les droits nécessaires pour modifier les données des dossiers patients de la base. Si ce n'est pas le cas, contacter l'administrateur de la base de données EDMUS.

La fenêtre « Dossier patient » doit être ouverte en consultation sur le patient à mettre à jour (voir chapitres *Dossier patient* et *Liste des patients*).

Par défaut, les panneaux dans EDMUS sont en mode consultation (lecture seule) ce qui signifie que l'utilisateur ne peut ni saisir ni modifier directement les données. Il doit utiliser les boutons d'action de la fenêtre pour passer en mode édition.

N.B. : L'accès aux panneaux du dossier patient EDMUS, et l'affichage de leur contenu, dépendent de la configuration utilisée. Les configurations correspondent à des préférences d'affichage qui peuvent différer d'un utilisateur à l'autre. Pour plus d'information sur les configurations, consulter le chapitre *Les configurations d'EDMUS*.

Panneaux avec liste d'enregistrements

La majorité des panneaux contient une liste d'enregistrements affichée au-dessus des champs de données :

- Adresses
- Données socio-économiques
- Antécédents & Famille
- Grossesses (version EDMUS ≥ v.5.4)
- Épisodes neurologiques
- Évaluations cliniques
- <u>IRM</u>
- Potentiels évoqués
- LCR
- Anticorps anti-NMO
- Traitements de fond
- Traitements de la poussée
- [Traitements] Symptomatiques
- [Traitements] D'autres maladies
- Événements indésirables
- Réhabilitation
- Études
- Prélèvements

Pour ces panneaux, on retrouve les boutons d'action « Nouveau », « Modifier » et « Supprimer » dans la fenêtre « Dossier patient ».



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Dossier patient				
	Identifiant local Résumé Résumé Récurrente-rémittente	Nom TEST	Prénom Test	Sexe M Âge 113 Âge de début 50
Navigateur Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques IRM Potentiels évoqués	Date ? Type 1 FEV 1951 Début (avec poussée 2 FEV 1952 Poussée	Sémiologie de l'épisode a)		^
LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques	Date Date incerta Date incerta Type de l'épisode Sémiologie de l'épi Phase récurrente-rémittente	aine (?) Source pisode Caractéristiques de l'		
PREMIUM LIGHT	Première poussée	Poussée ultérieure	Début avec poussée inaugurale	Poussée ultérieure
Liste des patients				Commentaires

Pour créer un nouvel enregistrement, il faut cliquer sur le bouton « Nouveau ».

Dossier patient					
	Identifiant local Résumé Récurrente-rémittente	Nom TEST	Prénom Test	Sexe M Âge 113 Âge de début 50	
Navigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap inférensible Évaluations cliniques	Date ? Type 1 FEV 1951 Début (avec poussée) 2 FEV 1952 Poussée 3 MAR 1953 Poussée	Sémiologie de l'épisode			
✓ Évaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de la poussée Symotomatiques	Date 3 MAR 1953 Date incertaine Type de l'épisode Sémiologie de l'épiso	(?) Source 	v Investigateu	u	
D'autres maladies Vaccinations Evénemts indésirables Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques	Phase récurrente-rémittente	Phas Dét	e progressive	Coursée ultérieure	
PREMIUM LIGHT		Épisodes multiples	ut avec poussée inaugurale	?	
Liste des patients				Commentaires	

La liste des enregistrements créés est affichée en haut du panneau.

Pour modifier ou supprimer un enregistrement, il faut le sélectionner dans la liste en cliquant sur la ligne correspondante.

Cliquer ensuite sur le bouton « Modifier » ou sur le bouton « Supprimer ».

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Panneaux sans liste d'enregistrements

Pour les panneaux sans liste d'enregistrements, la fenêtre « Dossier patient » n'affiche qu'un bouton « Modifier » pour mettre à jour les données :

- Antécédents & Famille
- Diagnostic
- Handicap irréversible
- Évaluations paracliniques
- Autres examens
- Vaccinations
- Divers

Navigateur Données personnelles	Historique du handicap irréversible
Adresses Données socio-économiques	Handicap moteur Handicap visuel
Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap intéversible Évaluations cliniques V Évaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens V Traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Etudes Synopsis Graphiques PREMILIM LIGHT	Échelle DSS de Kutzke (EDMUS GS) - Dates clés Dates auxquelles les niveaux de handicap ont été atteints : 1 Aucune gêne fonctionnelle; minimes anomalies à l'examen neurologique 2 Gêne fonctionnelle; minime et autre que locomotrice; peut couri 3 Périmètre de marche illimité d'une traite, mais ne peut couri ; ou gêne significative, autre que locomotrice 4 Marche sans aide ; PM limité mais > 500 mètres d'une traite 5 Marche sans aide ; PM < 500 mètres d'une traite 6 Marche avec aide unilatérale permanente ; PM < 100 mètres d'une traite 7 Confiné à l'intérieur ; quelques pas à l'aide des mus et meubles ; PM < 20 mètres d'une traite 8 Confiné au flucteuil ; incapable de faire un pas ; mouvements utiles des membres supérieurs 9 Confiné au lit, totalement dépendant 0 Décédé 10 Décès Lié à la maladie ?? 0 Qui 0 Non, préciser 0 Vérification anatomo-pathologique ??
	Oui, préciser Non
Rechercher patient	
Liste des patients	Commentaires

N.B. : Le panneau « Données personnelles » est une exception, il contient aussi un bouton « Nouveau » qui permet la création d'un patient et un bouton « Supprimer » pour supprimer un patient de la base.



• Panneaux non modifiables

Ces panneaux sont uniquement en lecture seule :

 Traitements : affiche l'historique des traitements de fond avec possibilité de filtrer sur le statut (débuté, en cours ou arrêté) et l'historique des traitements de la poussée

Navigateur Données personnelles		Historiqu	ue des traitem	ents		
Adresses Données socio-économiques	Traitements de fond		Affic	cher: Tous les	traitements	~
Grossesses	DCI/Nom commercial ou Étude/Bras	Date de début	Dernière date	Statut	Raisons de l'arrêt	
Orossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques Évaluations paracliniques Evaluations paracliniques LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements Vaccinations Événements indésirables Réhabilitation Études Divers Sumonsie				Juda		<t< td=""></t<>
Graphiques	T N N N N N N N N N N					
	raitements de la poussee					
	DCI/Nom commercial ou Étude/Bras	Date de début	Durée (jours)			
Rechercher patient			×	DCI = Dénomin	ation Commune Internationale	
Liste des patients						

- <u>Synopsis</u>: permet l'impression d'un résumé du dossier patient selon le type d'informations inclues.
- *Graphiques* : affiche un résumé de l'histoire du patient sous forme de graphiques.





Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Panneau en édition

Un panneau est en édition quand on clique sur le bouton « Nouveau » ou sur le bouton « Modifier » de la fenêtre « Dossier patient ».

Dans ce cas, les champs du panneau deviennent actifs. La fenêtre « Dossier patient » n'affiche plus que deux boutons d'action :

- Le bouton « OK » : valider la saisie
- Le bouton « Annuler » : ne pas prendre en compte ce qui a été saisi dans le panneau

3	Identifiant local		Nom TEST	Prénom Test	Sexe N
) EDMUS 5	Resume Recurren	nte-remittente			Âge 1 Âge de début 5
avigateur	Identité du patient			Informations dossier	
Adresses	Identifiant local	Autre identifiant	Identifiant EDMUS		
Données socio-économiques			LYS'	1-6749 Créé pa	r CF
Antécédents & Famille	Identifiant inter	national unique (U2I)	8999GH-MMMGHR-0888VG-MM	MVGB le	7 FEV 201
Épisodes neurologiques				Groupe	
Handicap irréversible		🔘 Homme 🛛 🔿 Fem	me	arcapa	
Evaluations cliniques			inc		
Evaluations paracliniques	Nom	Prénom	Non de paiseance	Dernière modification pa	CF
Potentiels évoqués	TEST	Test	TEST		7 551/ 201
LCR			11201	le	7 7 7 201
Anticorps anti-NMO Autres examens	Date de naiss	sance j 1J.	AN 1901 Code postal		
Traitements	Commune de naiss	ance			
Traitements de fond	Pays de naiss	ance FRANCE	• (Historia	ie Eib
Traitements de la poussée			[
D'autres maladies					
Vaccinations	 Droitier 	🔘 Gaucher	🔘 Ambidextre 🤅	🤇 ? 📃 Wait and S	ee ?
Evénements indésirables					
Études	Forme clinique				
Divers				Date du premier examen dans le service	
Synopsis				Date du dernier suivi clinique	3 MAR 195
urapniques			_	Date de l'information la plus récente	3 MAR 195
				E Dánádá D-h-	
	📃 NMO (maladie de D	evic) Thesaurus		Decede Date	·]
	Le patient a signé le forr	oulaire de consentement	l e patient connaît le dia	apostio	
OK Annuler	 2 Patient a signe le form 3 Patient a signe le form 	Non	Ce patient connantie dia 2 O Dui	Non Validé par	
			U. U.		
	Date			le	1
					Commentation
Liste des patients					Lommentaires

Après la validation (ou l'annulation) de la saisie, on revient dans le panneau en consultation.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Données personnelles

Le panneau « Données personnelles » est le point d'entrée du dossier patient.

C'est par ce panneau que l'on crée ou que l'on supprime un dossier patient (cf. chapitres <u>Créer un</u> patient et <u>Supprimer un patient</u>).

Le panneau « Données personnelles » affiche :



Et diverses autres informations.



En bas du panneau, un bouton « Vérifier les données… » permet d'accéder à une fenêtre pour lancer des tests pour détecter les **données manquantes ou les incohérences** dans le dossier patient (cf. chapitre <u>Vérification des données : tests de données manquantes ou incohérentes dans les dossiers</u> <u>patients EDMUS</u>).

Identité du patient -				Informations dossier	
Identifiant local	Autre identifiant	Identifiant EDI	MUS	Création	ADM
			LYS1-40015		17 MAR 20
Identifia	nt international unique (U2I)	7899GH-MMMGHR-	9468VG-MMMVGB	Dernière modification	ADM 17 MAR 20
Nom	Prénom	Nom de naiss	ance		
TEST	Test	TEST		Historique 📼	
Date de	naissance	1 MAR 2015 O Homme	🔘 Femme		
· · · · ·				Résidence au début de l	a maladie
Lieu de naissance Paus de	naissance FBANCE	~		Paus	1
		Code postal	Code INSEE		
Commune de	naissance			Dépt	
Forme clinique		Dates	: Date du premier ex	amen dans le service	
			Date du	ı dernier suivi clinique	
			Date de l'inforr	nation la plus récente	
📃 Syndrome radiologi	quement isolé (RIS)		📃 Déc	édé Date	
📃 NMO (maladie de D	evic)	hesaurus 🛄			?
Le patient a signé le for	nulaire de consentement	Le patient connaît le c	liagnostic		
💿 ? 🛛 🔾 Oui	🔘 Non		ii 🔿 Non	Validė par	
Date				le	
Sec. 14.8.		Concentration OFCED			
Contract loo d		I UNIVERSITEMENTS LIESEE	EICDE LIESER		1 W 1 2 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2

N.B. : Un guide détaillé sur la fonctionnalité de « Vérification des données » est disponible ; il est téléchargeable sur le site EDMUS : <u>www.edmus.org/fr/soft/help.html</u>



Les deux boutons « Consentements OFSEP » et « Fiche OFSEP » ne sont accessibles que la préfécence globale associée est activée (cf. chapitres *Modifier les préférences globales* et *Données spécifiques de l'OFSEP*)⁴.

dentifiant local Autre identifiant Identifiant EDMUS Création ADM Identifiant international unique (U2I) 7839GH-MMMGHR-9468VG-MMMVGB 17 MAR 20 Vom Prénom Nom de naissance 17 MAR 20 TEST Test TEST Historique Date de naissance 1 MAR 2015 Homme Pays de naissance FRANCE Code postal Commune de naissance Code postal Code INSEE Pays de naissance Code postal Code INSEE O Droitier Gaucher Ambidextre Otrie Gaucher Ambidextre Syndrome radiologiquement isolé (RIS) Thesaurus NM0 (maladie de Devic) Thesaurus Pate Consentement Le patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic ? Dui Non Date Consentements OFSEP Fiche OFSEP Commentaires	dentité du patient -					Informations do	ssier
Identifiant international unique (U2I) 7899GH-MMMGHR-9468/G-MMMVGB Nom Prénom TEST Test Test TEST Date de naissance 1 MAR 2015 Pays de naissance 1 MAR 2015 Pays de naissance FRANCE Code postal Code INSEE Pays Dépt Pays Dépt Onnour de naissance Pays de naissance Pays de naissance Pays de naissance Commune de naissance Commune de naissance Pays de n	dentifiant local	Autre identifiar	nt	Identifiant EDMU	IS	Création	ADMI
Identifiant international unique (U2I) 7899GH-MMMGHR-9468VG-MMMVGB Image: Consentement ADM Yom Prénom Nom de naissance Historique Image: Consentement Résidence au début de la maladie Test TEST Test Code postal Code INSEE Résidence au début de la maladie Pays de naissance Pays de naissance Code postal Code INSEE Dépt ? Commune de naissance Code postal Code INSEE Dépt ? Commune de naissance Pays Dépt Dépt O Droitier Gaucher Ambidextre ? Wait and See ? orme clinique Date du premier examen dans le service Date du derrier suivi clinique Date du derrier suivi clinique NMO (maladie de Devic) Thesaurus () Pays ? Qui de par ? e patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic Validé par le le @ Yévifier les données Consentements OFSEP Fiche DFSEP Commentaires					LYS1-40015		17 MAR 201
Nom Prénom Nom de naissance TEST Test TEST Date de naissance 1 MAR 2015 Homme Pays de naissance FRANCE Code postal Code naissance FRANCE Code postal Code naissance FRANCE Code postal Code naissance FRANCE Code postal Commune de naissance Object Dépt Droitier Gaucher Ambidextre ? Date du premier examen dans le service Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique NMO (maladie de Devic) Thesaurus ? Oui Date e patient a signé le formulaire de consentement Le patient cornaît le diagnostic ? Q Validé par @ Oui Non ? Oui Non Ie Commertaires @ Vérifier les données Consentements OFSEP Fiche OFSEP Commertaires	Identifia	nt international unique (U2	I) 7899G	H-MMMGHR-94	68VG-MMMVGB	Dernière modificati	on ADMI 17 MAR 201
TEST Test Date de naissance 1 MAR 2015 Pays de naissance FRANCE Pays de naissance FRANCE Code postal Code INSEE Pays Pays Commune de naissance Code postal Objet Dépt Pays Dépt Pays Dépt Pays Dépt Pays Dépt Pays Dépt Onne clinique Otest Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date de l'information la plus récente Date Pate Patient a signé le formulaire de consentement Date Date Consentements DFSEP Fiche DFSEP	Nom	Prénom		Nom de naissand	ce		
Date de naissance 1 MAR 2015 Homme Femme Lieu de naissance Pays de naissance Pays de naissance Code postal Code nissance Dépt Commune de naissance Otext O Droitier Gaucher Ambidextre ? Orme clinique Otext Syndrome radiologiquement isolé (RIS) Date du premier examen dans le service NMD (maladie de Devic) Thesaurus () ? Dui NMD (maladie de consentement Le patient connaît le diagnostic ? Dui Non Date Date Consentements DFSEP Fiche DFSEP	TEST	lest		TEST		Hist	orique 🗐
Lieu de naissance Pays de naissance FRANCE Code postal Code postal Code INSEE Pays Pays Dépt Dépt Dépt Dépt Dépt Date du premier examen dans le service Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date du finformation la plus récente Dépt Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date du finformation la plus récente Dépt Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Décédé Date Piche OFSEP Commentaires	Date de	naissance	1 MAR 2015	📀 Homme	🔘 Femme		
Lieu de naissance Pays de naissance FRANCE Code postal Code INSEE Pays Dépt ? Commune de naissance Ofer Ofer Ofer Ofer Ofer Ofer Ofer Ofer						Résidence au d	ébut de la maladie
Pays de haissance Code postal Code postal Code iNSEE Dépt Dete du premier examen dans le service Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique <td< td=""><td>Lieu de naissance Dave de</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>Davia</td><td></td></td<>	Lieu de naissance Dave de					Davia	
? Commune de naissance Droitier Gaucher Ambidextre ? Otree clinique Dates Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date du finformation la plus récente Dépt NMD (maladie de Devic) Thesaurus ? Dui Non Date ? Oui Non Date ? Oui Non Date ? Consentements OFSEP Fiche OFSEP ? Commentaires	Faysue			Code postal	Code INSEE	Fays	
Droitier Gaucher Ambidextre ? orme clinique Dates orme clinique Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date du finformation la plus récente Date du finformation la plus récente NMD (maladie de Devic) Thesaurus () e patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic ? Date ? Ou	? Commune de	naissance				Dépt	
O Droitier Gaucher Ambidextre ? □ Wait and See ? orme clinique Dates Date du premier examen dans le service Date du demier suivi clinique Image: Syndrome radiologiquement isolé (RIS) Date du l'information la plus récente Date de l'information la plus récente Image: NMO (maladie de Devic) Thesaurus Image: Comparison of the second o							
orme clinique Dates Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique Date du dernier suivi clinique NMO (maladie de Devic) Thesaurus () Pate ? e patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic ? Oui Non Date Oui Non Validé par le @? Oui Non Validé par le	🔘 Droitier	🔘 Gaucher	🔵 Amt	oidextre	⊙?	📃 Wait and	See 🧧
Date du premier examen dans le service Date du dernier suivi clinique Date de l'information la plus récente Décédé Date Pate Pate Pate de l'information la plus récente Décédé Date Pate	orme clinique			Dates			
Date du dernier suivi clinique Syndrome radiologiquement isolé (RIS) NMO (maladie de Devic) Thesaurus (Ω) e patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic ? Dui Date Oui Non Date Consentements OFSEP Fiche OFSEP Commentaires			·		Date du premier ex	amen dans le service	
Date de l'information la plus récente Date de l'information la plus récente Date de l'information la plus récente Date Décédé Date Décédé Date Thesaurus Consentement Le patient connaît le diagnostic Validé par le Date Consentements OFSEP Fiche OFSEP Commentaires					Date du	a dernier suivi clinique	
Syndrome radiologiquement isolé (RIS) □ Décédé Date NMD (maladie de Devic) Thesaurus (D) ? .e patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic ? O Date Oui Non le Jate Consentements OFSEP Fiche OFSEP © Commentaires			~		Date de l'inforr	nation la plus récente	
NMD (maladie de Devic) Thesaurus Dia ? .e patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic Validé par • ? • Dui • Non Date • ? • Consentements OFSEP • Fiche OFSEP • Commentaires • Commentaires • Commentaires • • • • • • • • • • • • • • •	Syndrome radiologi	quement isolé (RIS)			🗖 Déc	édé Date	
.e patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic Validé par • ? • Dui • Non • ? • Dui • Non • ? • Oui • Non • ? • Consentements OFSEP • Fiche OFSEP • Commentaires • Commentaires • • • • • • • • • • • • • • •	NMO (maladie de D)evic)					
Le patient a signé le formulaire de consentement Le patient connaît le diagnostic			Thesaurus 🔟				?
• ? • Oui • Non • ? • Oui • Non • ? • Oui • Non • Validé par • • •	e patient a signé le for.	mulaire de consentement	Le patier	nt connaît le diag	nostic		
Date le le le Commentaires	💿 ? 🛛 🔾 Dui	i 🚫 Non	• ?	🔘 Oui	🔘 Non	Validé par	1
Image: Second	Date					le	
Openation Consentements OFSEP Fiche OFSEP Commentaires)						,
	Ø Vérifier les d	lonnées	Consentements O	FSEP	Fiche OFSER		Commentaires
▲ · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	-				<u> </u>		

Le bouton « Consentements OFSEP » permet d'accéder à une fenêtre pour la saisie des données des consentements OFSEP et le bouton « Fiche OFSEP » permet de générer une fiche OFSEP pré-remplie avec les données renseignées dans le dossier EDMUS du patient (pour une impression papier à destination du médecin pour le suivi du patient en consultation).

Pour plus de détails, voir chapitre Consentements OFSEP et fiche OFSEP.

N.B. : Un guide destiné à la saisie des données de la fiche OFSEP dans le logiciel EDMUS explique l'utilisation de ces deux boutons. Il est téléchargeable sur le site de l'OFSEP : <u>http://www.ofsep.org/fr/Guide Utilisation Saisie FicheOFSEP</u>

⁴ L'Observatoire Français de la Sclérose en Plaques (OFSEP) est un projet collaboratif regroupant les neurologues français, dont l'objectif est de recueillir des informations cliniques, biologiques et d'imagerie provenant de toutes les personnes atteintes de sclérose en plaques, afin de favoriser la recherche sur cette maladie et d'améliorer la qualité, l'efficacité et la sécurité des soins du patient. L'OFSEP repose sur un réseau de neurologues répartis sur l'ensemble du territoire français et rattachés à plus de 30 centres utilisateurs d'EDMUS (pour en savoir plus : <u>www.ofsep.org</u>).

E D M U S

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• « Wait & See »

La case « Wait & See » permet de marquer les dossiers dont on estime que les informations doivent être revues, par exemple pour valider le diagnostic d'une SEP. Elle est accessible à la fois dans le panneau « Données personnelles » et dans le panneau « Diagnostic ».

Remarque :

Par définition, une fois les informations obtenues, il convient d'entreprendre une action ; par exemple décocher la case s'il s'agit bien d'une SEP, supprimer le dossier s'il ne s'agit pas d'une SEP, etc.



Pour obtenir la liste des dossiers patients marqués « Wait & See », utiliser la recherche détaillée (cf. chapitre *<u>Recherche détaillée</u>*).



• Les formes cliniques

Les formes cliniques du patient sont listées dans le tableau « Forme clinique » du panneau « Données personnelles » :

Dossier patient						
	Identifiant local Résumé ? C	Nom TEST	Prénom	est	Sexe Âge Âge de début	M
Navigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Discomention	Identité du patient Identifiant local	Autre identifiant I nal unique (U2I) 7897Gi	dentifiant EDMUS LYS1-40003 1-MMMGHR-9434VG-MMMVGB	Informations dossier Création Dernière modification	ADM 26 MAI 20 ADM 30 JUN 20	IN 14 IN 15
Diagnosuc Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques Évaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements	Nom TEST Date de naissance Lieu de naissance Pays de naissance Commune de naissance	Prénom [Test] 25 JUN 2015	Vom de naissance TEST O Homme O Femme Code postal Code INSEE	Résidence au début Pays Dépt) 🗐 de la maladie	
Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques	O Droitier Forme clinique Optic neuritis Schilder's disease	◯ Gaucher ◯ Amb	idextre () ? Dates Date du premier exa	Wait and See	?	
PREMIUM LIGHT	Syndrome radiologiquement iso	olé (RIS)	Date de l'inform	iation la plus récente	?	
Nouveau Image: Supprimer Image: Supprimer <t< td=""><td>Le patient a signé le formulaire de (</td><td>consentement Le patien Non ⊙ ?</td><td>t connaît le diagnostic ○ Oui ○ Non</td><td>Validé par le</td><td>Commentaires</td><td></td></t<>	Le patient a signé le formulaire de (consentement Le patien Non ⊙ ?	t connaît le diagnostic ○ Oui ○ Non	Validé par le	Commentaires	

Pour renseigner une forme clinique, il faut être en édition du panneau « Données personnelles » ; si ce n'est pas le cas, cliquer sur le bouton « Modifier » en bas à gauche du panneau.

Pour ajouter une forme clinique, trois possibilités :
Utiliser la case à cocher « Syndrome radiologiquement isolé (RIS) »
Utiliser la case à cocher « NMO (maladie de Devic)
Utiliser le thesaurus⁵ pour les autres formes :

Ouvrir la fenêtre « Thesaurus – Forme clinique » en cliquant sur le bouton « Thesaurus »

⁵ Un thesaurus est une liste de termes utilisés pour renseigner une donnée (cf. chapitre <u>Thesaurus</u>). Si la forme clinique à ajouter n'apparaît pas dans la liste, il faut l'ajouter dans le Thesaurus (cf. chapitre <u>Ajouter un terme</u> <u>utilisateur dans un thesaurus</u>) et revenir sur le dossier patient pour la renseigner.

^{© 2016 –} Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

 Dans la fenêtre « Thesaurus – Forme clinique », double-cliquer sur la ligne du terme à ajouter aux formes cliniques du patient (ou cliquer sur la ligne et la faire glisser en maintenant le bouton de la souris appuyée sur le tableau « Forme clinique » du panneau)



Pour supprimer une forme clinique du tableau, cliquer sur la ligne et la faire glisser sur le bouton « Poubelle » (ou sur le bouton « Thesaurus) en maintenant le bouton de la souris appuyé.

F	orme clinique		
	Optic neuritis	~	
	NMO (Devic's disease)		
		✓	
	Syndrome radiologiquement isolé (RIS)	Pate neus.	
	✓ NMO (maladie de Devic)	Thesaurus	

Pour les formes « Syndrome radiologiquement isolé (RIS) » et « NMO (maladie de Devic) », il est aussi possible de décocher la case associée pour les supprimer du tableau des formes cliniques.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer toutes les modifications effectuées dans le panneau « Données personnelles ». Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour toutes les ignorer.

Graphiques	Forme clinique	Dates
	NMO (Devic's disease)	Date du premier examen dans le service
		Date du dernier suivi clinique
		Date de l'information la plus récente
	Syndrome radiologiquement isolé (RIS)	Décédé Date
	NMO (maladie de Devic) Thesaurus	?
	Le patient a signé le formulaire de consentement Le patient co	nnaît le diagnostic O Dui ⊙ Non Validé par
Liste des patients	(%) Venileries donnees	Commentaires



• Consentements OFSEP et fiche OFSEP

Dans le panneau « Données personnelles », si la préférence associée est activée (cf. chapitre *Modifier les préférences globales*) deux boutons « Consentements OFSEP » et « Fiche OFSEP » sont affichés en bas du panneau.

Consentements OFSEP

Le bouton « Consentements OFSEP » permet d'accéder à une fenêtre pour le renseignement des données de consentement OFSEP⁶.

Dossier patient						🛛
\sim	Identifiant local	Nom TEST		Prénom T	est	Sexe
	Consentements OESED					Âge 114
						Âge de début
Navigateur					formations dossie	·
▼ Données personnelles Adresses	Date de soumission (courrier env	royé au patient)			éation	ADMIN
Données socio-économiques	Date de signature					22 AVR 2015
Grossesses	- Concenterrante				ernière modification	ADMIN 22 AVR 2015
Diagnostic Épisodes neurologiques	Consertements					
Handicap irréversible		?	Non		10.5.5	
Evaluations cliniques ▼ Évaluations paracliniques	Clinique	۲	0	0	Historiqu	
Potentiels évoqués	Imagerie	۲	0	0	ésidence au débu	t de la maladie
Anticorps anti-NMO Autres examens	Biologie	۲	0	0	Pays	
▼ Traitements Traitements de fond	Génétique	۲	0	0	Dépt	
Traitements de la poussée Symptomatiques	NIR/SNIIRAM	۲	0	0	Uvait and See	?
Vaccinations Événements indésirables	Relance	۲	0	0		
Réhabilitation Études	Utilisation des données (hors OF	SEP) 💿	0	0	n dans le service	
Divers Synopsis	Résultats personnels	۲	0	0	n la plus récente	
	Tous '?'	Tous 'Non'	Tous 'Oui	·	Date	?
📩 Nouveau						
🦾 Modifier 🛛 🎽 Supprimer	?	Fermer			Validé par	
Rechercher patient	Date				le	
Liste des patients	Vérifier les données	Consentements Of	FSEP	Fiche O	FSEP	Commentaires
Liste des patients	Venitier les donnees		FSEP			Lommentaires

Pour afficher les données de consentements OFSEP, cliquer sur le bouton « Consentements OFSEP ». Le bouton « Consentements OFSEP » affiche un carré rouge si :

• Aucune date de soumission saisie

ΕT

 Date de signature manquante ou aucun consentement spécifié (tous les consentements sont cochés « ? »)

Si le panneau « Données personnelles » est en consultation, les données de la fenêtre « Consentements OFSEP » ne sont pas modifiables. Le bouton « Fermer » permet de quitter la fenêtre des consentements pour revenir au panneau des données personnelles.

⁶ Pour plus d'information sur l'OFSEP (Observatoire français de la sclérose en plaques), visiter le site web <u>www.ofsep.org</u>

^{© 2016 –} Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



Pour modifier les données de consentements OFSEP, cliquer d'abord sur le bouton « Modifier » du panneau puis cliquer sur le bouton « Consentements OFSEP ».

Dans la fenêtre « Consentements OFSEP », saisir :

- La date de soumission si le consentement OFSEP a été envoyé par courrier au patient (correspond à la date de l'envoi)
- La date de signature du consentement
- Les réponses aux consentements : « Non » pour un refus ou « Oui » pour un accord

Date de signature 1 JAN 2 nsentements ? Clinique ? Clinique ? Imagerie ? Biologie ? NIR/SNIIRAM ? Sénétique ? Génétique ? Relance ? Utilisation des données (hors OFSEP) ? Résultats personnels ? Tous '?' Tous 'Non' Tous '?' Tous 'Non' Tous '?' Tous 'Non' Pour renseigner l'accord consentements, clique	Date de soumission (courrier envoyé	au patient)			
Non Dui Clinique O Imagerie O Biologie O Biologie O NIR/SNIIRAM O Génétique O Relance O Utilisation des données (hors OFSEP) O Résultats personnels O Tous '?' Tous 'Non' Tous '?' Tous 'Non' Tous '?' Tous 'Dui Pour renseigner l'accord consentements, clique	Date de signature				1 JAN 201텻
? Non Oui Clinique O Imagerie Imagerie O Imagerie Biologie O Imagerie NIR/SNIIRAM O Imagerie Génétique O Imagerie Génétique O Imagerie Génétique O Imagerie Relance Imagerie Imagerie Utilisation des données (hors OFSEP) Imagerie Résultats personnels Imagerie Imagerie	nsentements				
Clinique O O Imagerie O O Biologie O O Biologie O O NIR/SNIIRAM O O Génétique O O Relance O O Utilisation des données (hors OFSEP) O Résultats personnels O Tous '?' Tous 'Non' Tous '?' Tous 'Non' OK Annuler Pour renseigner l'accord consentements, clique			?	Non	Oui
Imagerie O O O Biologie O O O NIR/SNIIRAM O O O Génétique O O O Relance O O O Utilisation des données (hors OFSEP) O O O Résultats personnels O O O Résultats personnels O O O Pour renseigner l'accor consentements, clique	Clinique		0	0	۲
Biologie O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	Imagerie		0	0	۲
NIR/SNIIRAM O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	Biologie		0	0	۲
Génétique Image: Constraint of the second of the secon	NIR/SNIIRAM		0	0	۲
Relance Image: Constraint of the second	Génétique		0	0	۲
Utilisation des données (hors OFSEP) Résultats personnels Tous '?' Tous 'Non' Tous 'Oui' OK Annuler Pour renseigner l'accordingentements, clique	Relance		0	0	۲
Résultats personnels O O O Tous '?' Tous 'Non' Tous 'Dui OK Annuler Pour renseigner l'acco consentements, cliqu	Utilisation des données (hors OFSEP)	0	0	۲
Tous '?" Tous 'Non' Tous 'Dui OK Annuler Pour renseigner l'acc consentements, cliqu	Résultats personnels		0	0	۲
OK Annuler Pour renseigner l'acc consentements, cliqu	Tous '?'	Tous, 'Non'		Tous 'O	ui'
OK Annuler Pour renseigner l'acc consentements, clique					
Pour renseigner l'acc consentements, cliqu	OK		Appular		
Pour renseigner l'acc consentements, cliqu			Annuler		
Pour renseigner l'acc consentements, cliqu					
consentements, cliqu		F	Pour rens	eigne	r l'accor
		C	consenter	nents	, cliquer

Cliquer sur le bouton « Tous "?" » pour réinitialiser toutes les réponses à « ? ».

N.B. : Si une date de signature est renseignée, il faut saisir au moins une réponse (« Non » ou « Oui ») de consentement. Inversement, si une ou plusieurs réponses de consentements sont renseignées, il faut indiquer la date de signature du consentement.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

EDMUS

Date de soumission (courrier envoyé au patient) Date de signature			1 JAN 2015
	?	Non	Oui
Clinique	0	0	۲
Imagerie	0	0	۲
Biologie	0	0	۲
Génétique	0	0	۲
NIR/SNIIRAM	0	0	۲
Relance	0	0	۲
Utilisation des données (hors OFSEP)	0	0	۲
Résultats personnels	0	0	۲
Tous '?' Tous 'Non'		Tous 'Oui	

Pour valider les données saisies, cliquer sur le bouton « OK ».

Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour ignorer les modifications.

Attention : Les données de la fenêtre « Consentements OFSEP » ne sont pas enregistrées dans la base EDMUS tant que le panneau « Données personnelles » n'a pas été enregistré.

Autrement dit, si l'utilisateur a validé les modifications de la fenêtre « Consentements OFSEP », il doit cliquer sur le bouton « OK » du panneau « Données personnelles » pour enregistrer les modifications de la fenêtre des consentements dans la base EDMUS ; évidemment cela enregistre aussi toutes les modifications qui auront été faites dans le panneau « Données personnelles » lui-même.

S'il clique sur le bouton « Annuler » du panneau « Données personnelles », les modifications faites dans le panneau seront ignorées, tout comme les modifications de la fenêtre « Consentements OFSEP » (que l'utilisateur ait cliqué ou non sur le bouton « OK » dans la fenêtre des consentements).

Dossier patient		
	Identifiant local Nom TEST I Résumé Résumeterémittente - Handicap irréverable (Moteur) 4 (15 SEP 2014) - 6 (15 ? C	Prénom Test Sexe M JAN 2015) - Methotrexate Âge Âge de début
Nevigateur ▼ Données personnelles → Adresses → Données socio-économiques → Anécódent & Famille → Grossesses → Diaronstic	Identifié du patient Identifiant local Autre identifiant Identifiant EDMUS Urys Identifiant international unique (U2) 7839GH-MMMGHR-9538VG-M	140005 140005 Dernière modification 20 MAR 2015
Épisades neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques Y Évaluations paracliniques IRM Potenticls évoqués LCR Anticorps anti-MMO	Nom Prénom Nom de naissance TEST Test TEST Date de naissance 1 JUN 2014 ☉ Homme Lieu de naissance Pays de naissance FRANCE	enme Historique () Résidence au début de la maladie Pays V
Autres examens V Traitements Traitements de la poussée Symptomatiques – D'autres maladies – Vaccinations	Commune de naissance Code postal Code postal Code Cod	P Dépt ?
Evenements indestraties Rehabilitation Etudes Divers Synopsis Graphiques	Date du Date Dat Synchrome radiologiquement isolé (RIS) NMD (maladie de Devic) Thesaurus	s premier examen dans le service Date du derrier suivi clinique 15 JAN 2015 te de l'information la plus récente 15 JAN 2015 Décédé Date ?
	Le patient a signé le formulaire de consentement O ? O Lui Non O ? O Lui Date O Vértier les données) Non Validé par le

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Fiche OFSEP

Le bouton « Fiche OFSEP » permet de générer un fichier reproduisant le format de la fiche OFSEP⁷, pré-remplie avec les données saisies dans le dossier patient EDMUS (données personnelles et dernières données cliniques renseignées telles que le dernier épisode neurologique, la dernière évaluation clinique et l'historique des traitements de fond).

Dossier patient					
EDMUS 5	Identifiant local Résumé Récurre ? C	Nom TEST	Pre-Pre-Pre-Pre-Pre-Pre-Pre-Pre-Pre-Pre-	inom Test N 2015) - Methotrexate	Sexe M Âge Âge de début
Navigateur Adresses Adresses Dankées personnelles Adresses Dagnostic Episodes neurologiques Handicap inéversible Evaluations cliniques Veraluations cliniques Veraluations cliniques Veraluations cliniques Veraluations cliniques Anticopy anti-NHO Anticopy anti-NHO Traitements de lop aussée Symptomatiques Vaccinations Réhabilitation Etudes Divers Symptomatiques Symptomatiques Carationes Anticopy anti-NHO Traitements de lop aussée Symptomatiques Divers Briefenents de lop aussée Symptomatiques Briefenents de lop aussée Symptomatiques Briefenents de lop aussée Symptomatiques Briefenents de lop aussée Symptomatiques Light Light L	Identité du patient Identifiant local Identi Nom TEST Date d Lieu de naissance Pays d ? Commune d ? Commune d Porotier Forme clinique	Autre identifiant Rechercher un dossier Select a destination folder for export files	Identiant EDMUS	Informations dossi Création Création Dernière modification MVGB Dernière modification Résidence au dét Paye Dépt Dépt Dépt Date du demier suivi clinique Date du demier suivi clinique Enformationa la plus récente Detecéd Date	er ADMIN 14 JAN 2014 ADMIN 20 MAR 2015 AVE () () () () () () () () () () () () () (
Nouveau Modifier Supprimer Rechercher patient	Le patient a signé le for	mulaire de consentement Le p. O Non (atient connaît le diagnostic ⊙ ?	on Validé par F	
Liste des patients	() Vérifier les d	onnées Consentement	s OFSEP	e OFSEP	Commentaires

Pour générer la fiche OFSEP du patient, cliquer sur le bouton « Fiche OFSEP » dans le panneau « Données personnelles ».

N.B. : Ce bouton n'est actif que lorsque le panneau est en consultation. Autrement dit, la fiche OFSEP ne peut pas être générée quand le panneau est en édition ; il faut d'abord enregistrer les modifications du panneau.

Sélectionner ensuite l'emplacement où doit être enregistrer le fichier généré.

Un fichier au format « html » est créé dans le dossier sélectionné. Par défaut, il est nommé sous la forme « ID-EDMUS_NOM » où « ID-EDMUS » est le numéro EDMUS du patient et « NOM » le nom du patient.

Ce fichier s'ouvre dans une page avec un navigateur web (Mozilla Firefox, Internet Explorer, Google Chrome, Safari...). Pour obtenir une impression papier correcte, vérifier les paramètres d'impression du navigateur et les modifier si besoin (imprimer les images et les fonds, marges...).

N.B. : Les paramètres conseillés pour l'impression de la fiche OFSEP générée par EDMUS sont expliqués en détail dans le guide d'aide à la saisie des données de la fiche OFSEP dans le logiciel EDMUS. Il est téléchargeable sur le site de l'OFSEP :

http://www.ofsep.org/fr/Guide_Utilisation_Saisie_FicheOFSEP

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

⁷ Pour plus d'information sur l'OFSEP (Observatoire français de la sclérose en plaques), visiter le site web <u>www.ofsep.org</u>

^{© 2016 –} Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Données socio-économiques

• Saisir un statut socio-économiques (EDMUS ≥ version 5.4)

Pour renseigner un statut socio-économique, aller dans le panneau « Données socio-économiques ».

Navigateur	Catégorie	Statut ou niveau	Début	Fin	En cours
Adresses	Niveau d'éducation	3. Second cycle du secondaire (lycée) (sans précision)	1 SEP 1998	1 SEP 2003	
Données socio-économiques					
Antécédents & Famille					
Diagnostic					
Épisodes neurologiques					
F valuations cliniques					
 Évaluations paracliniques 	ļ			l	<u>v</u>
IRM	California III			a an an Standard da	
LCR	Lategorie Nive	au dieducation Debut I SEP 1998 Fin		n cours a la date du	
Anticorps anti-NMO					?
Autres examens					
Traitements de fond	Niveau :		Class	ification CITE 2011	(UNESCO)
Traitements de la poussée		O I I I I I I I I I I			
Symptomatiques		0. Inférieur au primaire			
Vaccinations		O 1. Primaire			
Événements indésirables		🔘 2. Premier cycle du secondaire (collège)			
Réhabilitation		💿 3. Second cycle du secondaire (lycée) (sans précision)			
Divers		🔘 34. Second cycle du secondaire/général (baccala	uréat)		
Synopsis		🔘 35. Second cycle du secondaire/professionnel (p.	ex. CAP, BEP, bac pro)		
Graphiques		🔘 4. Post-secondaire, non-supérieur (p. ex. DAEU, BP, DEET	'S)		
		○ 5. Enseignement supérieur de cycle court (p. ex. DUT, BTS)	5)		
PREMIUM LIGHT		○ 6. Licence ou équivalent			
Nouveau		7. Master ou équivalent (incl. doctorat médecine, diplôme of the second seco	l'ingénieur)		
i Nouveau		8 Doctorat ou équivalent			
🔶 🥭 Modifier 🛛 🎽 Supprimer		9 Non classé ailleurs (n. ev. apprentissage informel)			
		C of their elases amound (p. ex. apprentissage informely			
Rechercher patient					
Listo dos patiente				Comm	ientaires
Liste des patients				L	

Cliquer sur le bouton « Nouveau » pour créer un nouvel enregistrement.

Pour mettre à jour un enregistrement existant, sélectionner la ligne associée dans la liste supérieure – du panneau, puis cliquer sur le bouton « Modifier ».

La sélection du statut est la seule saisie obligatoire pour l'enregistrement.

Les dates de début et de fin (ou la date à laquelle le statut saisi est en cours) ne sont pas obligatoires. Cependant, une telle information non datée n'est pas exploitable et n'a donc que peu de pertinence ou d'utilité. Si les dates de début et de fin du statut ne sont pas connues et qu'il n'est pas possible de les retrouver, il faudrait au moins pouvoir indiquer une date à laquelle le statut était en cours.

À la création d'un enregistrement socio-économique, la case « En cours à la date du » est cochée par défaut.

Saisir le statut puis renseigner la ou les dates associées (voir description de la saisie ci-dessous suivie du tableau récapitulatif).


- 1. Date de début connue : saisir la date dans le champ « Début ».
 - a. Date de fin inconnue ou sans objet : la case « En cours à la date du » doit être cochée ; saisir la date de l'information ou à défaut de recueil de l'information (date de la consultation, du courrier, etc.) dans le champ associé.

Ex. Le patient vit avec ses parents depuis le 1^{*er} mars 2004 ; information datée de la consultation du 15 décembre 2014.*</sup>

Catégorie	Situation domestique	~	Début 1 MAR 2004	Fin	En cours à la date du	
					15 DEC 2014	?

b. **Date de fin inconnue et information non datée** : le champ « Fin » doit être vide et la case « En cours à la date du » doit être décochée.

Catégorie	Situation domestique	~	Début 1 MAR 2004	Fin	En cours à la date du	
						?

c. Date de fin connue : saisir la date dans le champ « Fin ».

Catégorie	Situation domestique	~	Début 1 M/	AR 2004	Fin 🛛	31 DEC 2004	📃 En cours à la date du	
				L				?

- 2. Date de début inconnue : le champ « Début » doit être vide.
 - a. Date de fin inconnue ou sans objet : la case « En cours à la date du » doit être cochée ; saisir la date de l'information ou à défaut de recueil de l'information (date de la consultation, du courrier, etc.) dans le champ associé.

Ex. Le patient vit avec ses parents : information datée de la consultation du 15 décembre 2014.

Catégorie <mark>Situa</mark>	ation domestique	~	Début	Fin	🗹 En cours à la date du	
					15 DEC 2014	?

 b. Date de fin inconnue et information non datée : le champ « Fin » doit être vide et la case « En cours à la date du » doit être décochée. Ce cas est à éviter, il est conseillé de faire une recherche d'information car en pratique une telle information est inexploitable.

Catégorie	Situation domestique	~	Début	Fin	📃 En cours à la date du	
						?

c. Date de fin connue : saisir la date dans le champ « Fin ».

Catégorie	Situation domestique	~	Début	Fin 12 AVR 2014	📃 En cours à la date du	
						?



Saisies des dates pour les données socio-économiques : résumé des cas de figure (version EDMUS >= v.5.4)

Cas	Date de début	Date de fin	Statut en cours à une date donnée		
1 2	Connue - Champ non vide	Sans objet ou inconnue -	Connue - Case cochée et saisie de la		
1.a	connue - champ non vide	Champ vide	date de l'information (ou du recueil)		
1 h	Connue - Champ non vide	Inconnue - Champ vide	Inconnue - Case décochée et champ		
1.0	Connue - Champ non vide		vide		
1.0	Connue - Champ non vide	Connue - Champ non vide	Sans objet		
1.0	connuc champ non viac	connuc champ non nuc			
2 2	Inconnue - Chamn vide	Sans objet ou inconnue -	Connue - Case cochée et saisie de la		
2.0		Champ vide	date de l'information (ou du recueil)		
2 h	Inconnuo, Champivida	Inconnuo Champivido	Inconnue - Case décochée et champ		
2.0	Inconnue - Champ vide	inconnue - champ vide	vide		
2.c	Inconnue - Champ vide	Connue - Champ non vide	Sans objet		
			,		

• Données socio-économiques dans les versions antérieures à EDMUS 5.4

1. EDMUS version 5.0 : données socio-économiques et case à cocher « Situation actuelle »

Dans la version EDMUS 5.0, il existe une case à cocher « Situation actuelle » dans le panneau « Données socio-économiques ». Son but est de différencier :

- le cas où la date de fin est inconnue
- du cas où la date de fin est non applicable : statut actuel à la date de recueil de l'information

Cependant, l'utilisation de la case à cocher « Situation actuelle » et l'analyse des données concernées sont limitées. Au moment de la consultation du dossier, il n'est pas possible de dater l'information : on ne sait pas si la case a été cochée il y a 1 semaine, 1 mois, 1 an ou 5 ans. On ne sait pas si la donnée a été vérifiée ou mise à jour entre-temps.

2. EDMUS versions 5.2, 5.2.1, 5.2.2 : données socio-économiques et date de début obligatoire

Dans les versions EDMUS 5.2, 5.2.1 et 5.2.2, la case à cocher « Situation actuelle » n'est plus présente et la date de début est requise à l'enregistrement.

La limite de ce fonctionnement est qu'il ne prend pas en considération les cas où l'utilisateur ne dispose d'aucune information sur les dates pour une donnée. En conséquence, si ce dernier décide de saisir le statut malgré la date obligatoire, on ne sait pas à quoi correspond ce qui aura été saisi dans le champ pour la date de début (date de recueil, date du jour...).



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Antécédents & Famille

Le panneau « Antécédents & Famille » permet de renseigner les maladies du patient, les maladies de la famille (dont les antécédents familiaux de SEP ou NMO), ainsi que la situation personnelle et familiale du patient (frères et sœurs, enfants...).

A. Autres maladies du patient

Pour renseigner les autres maladies du patient, cliquer sur l'onglet « Autres maladies du patient ».

Il faut être en édition dans le panneau « Antécédents & Famille » ; si ce n'est pas le cas, cliquer sur le bouton « Modifier » en bas à gauche du panneau.

Autres maladies du patient daladies d	e la famille Famille					
Maladies + Autre maladie auto-immune + Cancer + Autre maladie	+ Migraine + Hypertension	Afficher	Toutes catégori	es de maladies aladies intercurrent	es	~
Maladie	Non Oui Préciser, si nécessaire		EC associée	Date de début	lah	Détails
Antécédents personnels de cancer Addictions + Tabac	 ? Non Oui + Alcool 		EC + Autre a	Tah : Interféra associée : Évaluati addiction	ant avec l on cliniqu	e handicap le associée

[•] Les maladies sont renseignées par des thesaurus⁸ en fonction de leur nature (cancer, maladie autoimmune, autre maladie). Elles sont affichées dans un premier tableau.

Les addictions sont également renseignées via un thesaurus ; elles sont affichées dans un secondtableau.

⁸ Un thesaurus est une liste de termes utilisés pour renseigner une donnée (cf. chapitre <u>Thesaurus</u>). Si la maladie à ajouter n'apparaît pas dans la liste, il faut l'ajouter dans le Thesaurus (cf. chapitre <u>Ajouter un terme</u> <u>utilisateur dans un thesaurus</u>) et revenir sur le dossier patient pour la renseigner.



Une liste déroulante permet de filtrer l'affichage des maladies selon leur type (cancer, maladie autoimmune, autre maladie).

La case à cocher « Afficher les maladies intercurrentes » permet d'afficher les maladies – intercurrentes⁹ dans le tableau ; celles-ci sont masquées par défaut.

Dans les deux tableaux « Maladies » et « Addictions », chaque ligne correspond à une maladie ou addiction dont le statut est renseigné dans la seconde colonne « Non Oui ».

Si le patient a eu (ou a) cette maladie : alors le statut de la maladie est « Oui ».

Si le patient n'a jamais eu cette maladie : alors son statut est « Non ».

Maladies						_
Autre maladie auto-immune	+	Migraine Affict	Toutes catégori	es de maladies		~
+ Cancer + Autre maladie	+	Hypertension	🔜 Afficher les m	aladies intercurrent	es 🔶	
Maladie	Non Oui	Préciser, si nécessaire	EC associée	Date de début	lah D	étails
Obesity	\odot					
						8
Antécédents personnels de cancer	⊙?	🔿 Non 🔿 Dui	EC	lah : Interféra associée : Évaluati	int avec le l on clinique	handica associa
Addictions + Tabac	+	Alcool	+ Autre a	addiction		
Tabac	00					

⁹ Maladies intercurrentes : maladies saisies via le panneau des évaluations cliniques en mode Premium



Renseigner une maladie dans les antécédents du patient

Cliquer sur le bouton ____ associé à « Migraine », ou sur celui associé à « Hypertension », pour ajouter la maladie au tableau.

Pour ajouter une autre maladie, cliquer sur le bouton _____ associé au type de la maladie (autoimmune, cancer, autre maladie).

• Une fenêtre Thesaurus s'ouvre : double-cliquer sur le nom de la maladie ou faire glisser la ligne avec la souris dans le tableau « Maladies » du panneau.

N.B. : Si la maladie n'apparaît pas, il faut l'ajouter dans le Thesaurus (cf. chapitre <u>Ajouter un</u> <u>terme utilisateur dans un thesaurus</u>) puis revenir sur le dossier patient pour la renseigner.

• Fermer la fenêtre Thesaurus.

Par défaut, le statut de la maladie ajoutée est « Oui ». Cela signifie que le patient a eu (ou a) la maladie. Pour indiquer que le patient n'a jamais contracté la maladie, changer le statut à « Non ».

Г	Maladies							
	+ Autre maladie auto-immune	+	Migraine Affi	cher	Toutes catégorie:	s de maladies		~
	+ Cancer	+	Hypertension		Afficher les ma	ladies intercurrent	es	
	+ Autre maladie							
	Maladie	Non Oui	Préciser, si nécessaire		EC associée	Date de début	lah	Détails
	Depression	00	conflits familiaux			1 JAN 2005		o 🖉
								~
	J							

Pour une maladie avec un statut « Oui », il est possible de saisir une précision ou un complément d'information (colonne « Préciser, si nécessaire »), de saisir la date de début, et d'indiquer si la maladie interfère avec le handicap du patient (case « lah » = « Interférant avec le handicap »). Cliquer sur l'icône de la dernière colonne « Détails » pour renseigner le traitement correctif éventuel, la gravité ou encore l'évolution, etc.

Valider la saisie des données en cliquant sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre détaillée. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour les ignorer.

	epression
○ Non	💿 Dui
Date de début	1 JAN 2005
Détails éventuels (germe etc.)	Traitement correctif éventuel
conflits familiaux	
Sicancer	
Évolutif	Chimio/Radiothérapie
? On Oui	? ONON OUI
Gravité	Évolution, date
On Onongiaro O alavo	• ?
Médicalement significatif	 Guérison sans séquelles
Médicalement significatif Hospitalisation Anomalie congénitale	 Guérison sans séquelles Guérison avec séquelles
Médicalement significatif Hospitalisation Anomalie congénitale Invalidité sévère ou permanente	Guérison sans séquelles Guérison avec séquelles Patient non encore rétabli



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Attention : Les données de la fenêtre détaillée pour la maladie ne sont pas enregistrées dans la base EDMUS tant que le panneau « Antécédents & Famille » n'a pas été enregistré.

Autrement dit, si l'utilisateur a validé les modifications de la fenêtre détaillée, il doit cliquer sur le bouton « OK » du panneau « Antécédents & Famille » pour enregistrer les modifications pour la maladie dans la base EDMUS ; évidemment cela enregistre également toutes les modifications qui auront été faites par ailleurs dans le panneau (notamment dans les autres onglets « Maladies de la famille » ou « Famille »).

S'il clique sur le bouton « Annuler » du panneau « Antécédents & Famille », toutes les modifications faites dans le panneau seront ignorées, tout comme les modifications de la fenêtre détaillée pour la maladie (que l'utilisateur ait cliqué ou non sur le bouton « OK » dans la fenêtre détaillée pour la maladie).

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Navigateur Données personnelles	Autres maladies du patient Maladies d	de la famille Famille				
Grossess Diagnostic	Autre maladie auto-immune	+ Migraine	Afficher	Toutes catégories de maladie	:	~
Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques	+ Cancer	+ Hypertension		Afficher les maladies interc	irrentes	
▼ Évaluations paracliniques IRM Restantiale évoquéa	Maladie	Non Oui Préciser, si nécessaire		EC associée Date de dé	out Iah	Détails
 Futeritais evolues LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques 						
	Antécédents personnels de cancer	⊙? ○Non ○Dui		lah : Ini EC associée : Év	erférant ave	ec le handicap iique associée
	Addictions			Anton addition		
				Aute addiction		
						V
Liste des patients					Cor	nmentaires



• Renseigner une addiction dans les antécédents du patient

Cliquer sur le bouton _____ associé à « Tabac », ou sur celui associé à « Alcool », pour ajouter cette maladie au tableau.

Pour ajouter une autre addiction, cliquer sur le bouton _____ associé à « Autre addiction... ».

• Une fenêtre Thesaurus s'ouvre : double-cliquer sur le nom de l'addiction ou faire glisser la ligne avec la souris dans le tableau « Addictions » du panneau.

N.B. : Si l'addiction n'apparaît pas, il faut l'ajouter dans le Thesaurus (cf. chapitre <u>Ajouter un</u> <u>terme utilisateur dans un thesaurus</u>) puis revenir sur le dossier patient pour la renseigner.

• Fermer la fenêtre Thesaurus.

Par défaut, le statut de l'addiction ajoutée est « Oui ». Cela signifie que le patient a eu (ou a) cette addiction. Pour indiquer que le patient n'est pas touché par cette addiction, changer le statut à « Non ».

Addictions + Tabac	+	Alcool	+ Autre addiction
Tabac	00	15 à 20 cigarettes / jour	1 JAN 1995

Pour une addiction avec un statut « Oui », il est possible de saisir dans les colonnes suivantes une précision sur l'addiction, la date de début, et d'indiquer si l'addiction interfère avec le handicap du patient (cocher la case dans la dernière colonne).

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

	Navigateur	Autres maladies du patient Maladies	de la famille	Famille					
	Grossesses Diagnostic	Autre maladie auto-immune	+	Migraine	Afficher	Toutes catégorie	es de maladies		~
	Episodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques	+ Cancer + Autre maladie	(+	Hypertension		Afficher les m	aladies intercurrent	es	
	Evaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués	Maladie	Non Oui	Préciser, si nécessaire		EC associée	Date de début	lah	Détails
	LCR Autres examens Traitements Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques						lah - Interféra		
		Antécédents personnels de cancer	• 7	🔾 Non 🔾 Uui		EC -	associée : Évaluati	on cliniq	ue associée
		+ Tabac	+	Alcool		+ Autre a	ddiction		
_									~
	OK Annuler								
	Liste des patients							Comm	ientaires



• Supprimer le renseignement d'une maladie ou d'une addiction dans les antécédents du patient

Pour supprimer une ligne du tableau « Maladies » ou du tableau « Addictions », cliquer sur son nom et maintenir le bouton de la souris appuyé : faire glisser la souris sur le bouton « Poubelle ».

tres maladies du patient Maladies	de la famille	Famille					
taladies + Autre maladie auto-immune Cancer	+) Migraine) Hypertension	Afficher	Toutes catégorie	es de maladies aladies intercurrent	es	~
+ Autre maladie	Non Oui	Préciser, si nécessaire		EC associée	Date de début	lah	Détails
Depression	0 0	conflits familiaux			1 JAN 2005		
Antécédents personnels de cancer	⊙?	🔿 Non 🔿 Dui		EC	lah : Interféra associée : Évaluati	nt avec on clinic	: le handicap que associée
Addictions + Tabac	+	Alcool		+ Autre a	addiction		
Tabac	0 0	15 à 20 cigarettes / jour			1 JAN 1955		×
	I					Com	

Il est aussi possible de faire glisser la ligne sur l'un des boutons _____ pour la supprimer.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Navigateur	Autres maladies du patient Maladies de la famille Famille	
Antécédents & Famille Grossesses	Maladies	Affecture aptérories de maladies
Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible	+ Cancer + Hypertension	Afficher les maladies intercurrentes
Evaluations cliniques ▼ Évaluations paracliniques IRM	Autre maladie Maladie Non Dui Préciser, si nécessai	re EC associée Date de début Iah Détails
Forenties evoques LCR Anticorps anti-NMO Autres examens ► Traitements Etudes Divers Synopsis Graphiques		
	Antécédents personnels de cancer	Iah : Interférant avec le handicap EC associée : Évaluation clinique associée
	Addictions	
	+ Tabac + Alcool	+ Autre addiction
OK Annuler		
Liste des patients		Commentaires



• Antécédents personnels de cancer

Les antécédents personnels de cancer du patient sont renseignés dans l'onglet « Autres maladies du patient » du panneau « Antécédents & Famille ».

Il faut être en édition dans le panneau « Antécédents & Famille » ; si ce n'est pas le cas, cliquer sur le bouton « Modifier » en bas à gauche du panneau.

laladies								-
+ Autre maladie auto-immune	+) Migraine	Afficher	Toutes catégori	as de maladies		~	+
+ Cancer	+) Hypertension		Afficher les m	aladies intercurrente	es		
+ Autre maladie		L						++
Maladie	Non Oui	Préciser, si nécessaire		EC associée	Date de début	lah	Détails	
Depression	\odot	conflits familiaux			1 JAN 2005		⊘ △	
							×	
Antécédents personnels de cancer	•?	🔿 Non 🔿 Oui		EC	lah : Interféra associée : Évaluatio	nt avec on clinic	: le handicap que associée	
ddictions								
+ Tabac	+) Alcool		+ Autre a	addiction			
Tabac	00	15 à 20 cigarettes / jou	ir i		1 JAN 1955			

Si le tableau des maladies ne contient aucune ligne de type cancer, utiliser directement le groupe de boutons radio « Antécédents personnels de cancer » pour renseigner l'information sans aucune précision (pas de date, ni de détails).

Si le tableau contient au moins une ligne de type « cancer »¹⁰ (quel que soit son statut) alors les boutons radio « Antécédents personnels de cancer » ne sont pas éditables. Dans ce cas, utiliser le tableau des maladies pour mettre à jour l'information.

Le patient n'a pas d'antécédent de cancer

Dans le tableau des maladies, toutes les lignes de type « cancer » qui ont été saisies doivent avoir un statut « Non ».

Dans le groupe de boutons radio « Antécédents personnels de cancer », le bouton « Non » est automatiquement sélectionné.

¹⁰ Pour afficher toutes les lignes de type cancer dans le tableau des maladies, sélectionner « Cancer - seulement » dans la liste déroulante et cocher la case « Afficher les maladies intercurrentes » dans les options d'affichage.



Le patient a des antécédents de cancer

Le tableau des maladies doit contenir au moins une ligne de type « cancer » avec un statut « Oui ».

Dans le groupe de boutons radio « Antécédents personnels de cancer », le bouton « Oui » est automatiquement sélectionné.

Pour ajouter/modifier une ligne cancer ou la supprimer, voir les chapitres <u>Renseigner une maladie</u> dans les antécédents du patient et <u>Supprimer le renseignement d'une maladie ou d'une addiction</u> dans les antécédents du patient.

Pour enregistrer les modifications (modifications faites dans les trois onglets du panneau), cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau.

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Navigateur Données personnelles	Autres maladies du patient Maladies d	le la famille Famille					
Antécédents & Famille	Maladies						1
Grossesses Diagnostic	+ Autre maladie auto-immune	+ Migraine	Afficher	Toutes catégorie	es de maladies		~
Épisodes neurologiques Handicap irréversible	+ Cancer	+ Hypertension		Afficher les m	aladies intercurrent	BS	
Évaluations cliniques Évaluations paracliniques	+ Autre maladie						_
Potentiels évoqués	Maladie	Non Oui Préciser, si nécessaire		EC associée	Date de début	lah Déta	ils
LCR Anticorps anti-NMO							4
Autres examens Traitements							
Réhabilitation Études							
Divers Synopsis							
Graphiques							
	Antécédents personnels de cancer			EC	lah : Interféra associée : Évaluatio	nt avec le han on clinique ass	dicap ociée
	Addictions						
	+ Tabac	+ Alcool		+ Autre a	addiction		
							<u> </u>
UK Annuler							
Liste des patients						Commentaire	es 💦
8							



B. Maladies de la famille

Pour renseigner les antécédents familiaux, cliquer sur l'onglet « Maladies de la famille ».

Il faut être en édition dans le panneau « Antécédents & Famille » ; si ce n'est pas le cas, cliquer sur le bouton « Modifier » en bas à gauche du panneau.

	Ajouter SEP		Ajouter N	МО	Antéce Antécé	édents famil idents familia	iaux de SEP ⊙ ? aux de NMO ⊙ ?	🔿 Non 🔿 Non	🔾 Oui 🔿 Oui
	Confirmée par un neuro	ologue ? N	Non Oui	Lien de parenté		Décédé	Identifiant EDMUS ou	1021	
Autres m Maladie	aladies	1	Non Oui	Lien de parenté	2		Autre maladie aut Cancer. Autre mala	o-immune (()) tie ()))	+ ک

Les antécédents familiaux de sclérose en plaques (SEP) et maladie de Devic (NMO) peuvent être renseignés sans précisions ou avec précisions (lien de parenté avec le patient, décès...).

Les autres maladies sont renseignées à l'aide de thesaurus¹¹ en fonction de leur nature (cancer, - maladie auto-immune, autre maladie). Elles sont affichées dans un second tableau.

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

¹¹ Un thesaurus est une liste de termes utilisés pour renseigner une donnée (cf. chapitre <u>Thesaurus</u>). Si la maladie à ajouter n'apparaît dans la liste, il faut l'ajouter dans le Thesaurus (cf. chapitre <u>Ajouter un terme</u> <u>utilisateur dans un thesaurus</u>) et revenir sur le dossier patient pour la renseigner.

^{© 2016 –} Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



• Renseigner les antécédents familiaux de SEP / NMO

Pour renseigner une sclérose en plaque dans la famille du patient, cliquer sur le bouton « Ajouter SEP ».

Pour renseigner une maladie de Devic dans la famille du patient, cliquer sur le bouton « Ajouter NMO ».

Sclé	Ajouter SEP	Ajouter I	NMO	Anté Antéc	cédents famil édents famili	iaux de SEP _ ? (aux de NMO _ ⊙ ? (◯ Non ◯ Non	⊙ Oui ○ Oui
	Confirmée par un neurologue ?	Non Oui	Lien de parenté		Décédé	Identifiant EDMUS ou U2	!	
SE		\odot	Grandmother	~	✓			
	2	1	4		5	3		

- Par défaut, le statut de la SEP ou NMO ajoutée est « Oui ». Cela signifie qu'une personne dans la famille du patient est atteinte de la maladie. Pour indiquer que cette personne n'est pas atteinte, changer le statut à « Non ».
- Pour une SEP ou NMO avec un statut « Oui », indiquer qu'elle a été confirmée par un neurologue en
 cochant la case associée, et saisir éventuellement l'identifiant du malade (identifiant EDMUS ou U2I, autre identifiant...).
- Le renseignement du lien de parenté est obligatoire (quel que soit le statut indiqué pour la SEP ou NMO). S'il n'est pas connu, sélectionner « Unknown » dans la liste déroulante.
- Si le malade est décédé, cocher la case associée.

Si le tableau « Sclérose en plaques et NMO » ne contient aucune ligne de type « SEP » (ou de type-« NMO »), utiliser directement le groupe de boutons radio « Antécédents familiaux de SEP » (ou le groupe de boutons radio « Antécédents familiaux de NMO ») pour renseigner l'information sans aucune précision.

Si le tableau contient au moins une ligne de type « SEP » (ou de type « NMO »), quel que soit son statut, alors les boutons radio « Antécédents familiaux de SEP » (ou les boutons radio « Antécédents familiaux de NMO ») ne sont pas éditables. Dans ce cas, utiliser le tableau pour mettre à jour l'information.



Le patient n'a pas d'antécédents familiaux de SEP (ou de NMO)

Dans le tableau « Sclérose en plaques et NMO », toutes les lignes de type « SEP » (ou de type « NMO ») qui ont été saisies doivent avoir un statut « Non ».

Dans le groupe de boutons radio « Antécédents familiaux de SEP » (ou le groupe « Antécédents familiaux de NMO »), le bouton « Non » est automatiquement sélectionné.

• Le patient a des antécédents familiaux de SEP (ou de NMO)

Le tableau « Sclérose en plaques et NMO » doit contenir au moins une ligne de type « SEP » (ou de type « NMO ») avec un statut « Oui ».

Dans le groupe de boutons radio « Antécédents familiaux de SEP » (ou le groupe « Antécédents familiaux de NMO »), le bouton « Oui » est automatiquement sélectionné.

Pour enregistrer les modifications (modifications faites dans les trois onglets du panneau), cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau.

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Navigateur ► Données pers Antécédents & Grossesses Diagnostic Épisodes neur	onnelles & Famille rologiques	tres maladies du patient Maladie Sclérose en plaques et NMO Ajouter SEP	s de la famille Fa	amille Anté	icédents famili cédents familia	iaux de SEP	○ Non ○ Non	○ Oui ○ Oui
 Handicap integer € valuations ci € valuations ci Fraite LCR Anticorps ai Auticorps ai Autors exan Traitements Biblication Etudes Divers Synopsis Gradingues 	versible Inriques aracilniques aracilniques nacimus nacimus nti-NMO nens	Confirmée par un neurolog	jue? Non Oui	Lien de parenté	Décédé	Identifiant EDMUS ou	U2I	
	Annuler	Maladie	Non Dui	Lien de parenté		Autre maladie auto Cancer. Autre malad	o-immune () ()) die ())	
Liste de	s patients						Corr	mentaires



• Renseigner les autres maladies de la famille

Pour renseigner les autres maladies de la famille, cliquer sur le bouton Thesaurus associé au type de — la maladie (auto-immune, cancer, autre maladie).

• Une fenêtre Thesaurus s'ouvre : double-cliquer sur le nom de la maladie ou faire glisser la ligne avec la souris dans le tableau « Autres maladies » du panneau.

N.B. : Si la maladie n'apparaît pas, il faut l'ajouter dans le Thesaurus (cf. chapitre <u>Ajouter un</u> <u>terme utilisateur dans un thesaurus</u>) et revenir ensuite sur le dossier patient pour la renseigner.

• Fermer la fenêtre Thesaurus.

Par défaut, le statut de la maladie ajoutée est « Oui ». Cela signifie que le patient a eu (ou a) la maladie. Pour indiquer que le patient n'a jamais contracté la maladie, changer le statut à « Non ».

Autres maladies				
Maladie	Non Oui	Lien de parenté		
Cancer	\odot	✓ △		
				_
			Autre maladie auto-immune 🔟	
			Cancer (1)	
			Autre maladie 🔟	

Renseigner le lien de parenté, s'il est connu, dans la dernière colonne.

Pour enregistrer les modifications (modifications faites dans les trois onglets du panneau), cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau.

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Navigateur ► Données personnelles ← Antécédents & Famille ← Grossesses ← Diagnostic ← Episodes neurologiques	Autres maladies du patient Maladies de la famille Famille Sclérose en plaques et NMO Antécédents familiaux de SEP ③ ? Non Oui Ajouter SEP Ajouter NMO Antécédents familiaux de NMO ④ ? Non Oui
 Handicap interversible Fvaluations cliniques F valuations paracliniques IBM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Réhabilitation Etudes Divers Synopsis Granhinues 	Confirmée par un neurologue ? Non Dui Lien de parenté Décédé Identifiant EDMUS ou U2I Image: Confirmée par un neurologue ? Image: Confirmée par un neurologue ?
	Maladie Non Dui Lien de parenté Maladie Autre maladie auto-immune Image: Cancer Cancer Image: Cancer
Liste des patients	Autre maladie La Commentaires



• Supprimer le renseignement d'une maladie de la famille

Pour supprimer une ligne du tableau « Scléroses en plaques et NMO » ou du tableau « Autres maladies », cliquer sur son nom et maintenir le bouton de la souris appuyé : faire glisser la souris sur le bouton « Poubelle ».

Ajouter SEP		Ajouter NMO		Antéc Antécé	édents fami édents famili	iliaux de SEP 🛛 🔾 iaux de NMO 📿)? ONon)? ONon	
Confirmée par un neurolog	ue?	Non	Oui	Lien de parenté		Décédé	Identifiant EDMU	IS ou U2I
		0	۲		~			
aladies								
		Non	Oui	Lien de parenté		1		
	İ	0	۲		v	~		
							A 1 1 F	
							Autre maladie	e auto-immune
							Car	ncer 🔟
	Ajouter SEP Confirmée par un neurolog aladies	Ajouter SEP Confirmée par un neurologue ? aladies	Ajouter SEP Aj Confirmée par un neurologue ? Non Confirmée par un neurolog	Ajouter SEP Ajouter N Confirmée par un neurologue ? Non Oui Confirmée	Ajouter SEP Ajouter NMO Confirmée par un neurologue ? Non Oui Lien de parenté O O O O O O O O O O O O O O O O O O O	Ajouter SEP Ajouter NMO Antec Antéce Confirmée par un neurologue ? Non Dui Lien de parenté aladies I O O I I I I I I I I I I I I I I I I	Ajouter SEP Ajouter NMO Antécédents famil Confirmée par un neurologue ? Non Oui Lien de parenté Décédé	Ajouter SEP Ajouter NMO Antécédents familiaux de SEP Antécédents familiaux de NMO Confirmée par un neurologue ? Non Oui Lien de parenté Décédé Identifiant EDML

Il est aussi possible de faire glisser la ligne sur l'un des boutons Thesaurus de la partie inférieure « Autres maladies » pour la supprimer.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

h	lavigateur Données personnelles	Aul	tres maladies du patient Maladie	s de la famille	Famille					
	Antécédents & Famille Grossesses	<u>و</u>	Sclérose en plaques et NMO						0.0.1	0.0.1
	Diagnostic Épisodes neurologiques		Ajouter SEP	Ajout	er NMO	Antec Antéci	cédents fami édents famili	liaux de SEP aux de NMO		O Oui
	Handicap irréversible Évaluations cliniques		Confirmée par un neurolog	jue? Non O	ui Lien de parenté		Décédé	Identifiant ED	MUS ou U2I	
	 Évaluations paracliniques IRM 									
	Potentiels évoqués LCR									
	Anticorps anti-NMU Autres examens									
	Réhabilitation									
	Divers Supopsis									
	Graphiques		Autres maladies				_			
			Maladie	Non O	ui Lien de parenté					
							-			
								Autre mai	adie auto-immune	
									Cancer 🛄	
	OK Annuler							Au	tre maladie 🔟	
	Liste des patients									ommentaires



C. Famille : fratrie et enfants du patient

- Pour renseigner la situation personnelle et familiale du patient, cliquer sur l'onglet « Famille».

Il faut être en édition dans le panneau « Antécédents & Famille » ; si ce n'est pas le cas, cliquer sur le bouton « Modifier » en bas à gauche du panneau.

atient						
Caractéristique	Préciser					Thesaurus 🔛
atrie						
e natient a des fr	ères ou soeurs		•?	🔿 No	n 🔘 Oui	Nouveau 📥
Date naissance	Sexe (M/F/?)	Jum.	Même	mère	Mëme përe	
						Taille de la fratrie (patient compris)
						Rang du patient dans la fratrie
- () -						
nrants	- ()-		02	O No	n 🔿 Qui	Managara da
e patient a des ei	nrants			0.110	n Vou	
Date naissance	Sexe (M/F/?)	Détails éventu	els		Grossesse	
						Garçons
						Filles
						Nombre d'enfants
		ressence-lié à c		aa (wair n		
	u	rossesse=lie a u	ne grosses:	se (voir p	anneau Grosses	ssesj

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Renseigner la fratrie

• Le patient n'a pas de frères ou sœurs

Utiliser les boutons radio « Le patient a des frères ou sœurs » pour indiquer que le patient n'a pas de frères ou sœurs en sélectionnant le bouton « Non ».

Si le tableau « Fratrie » contient déjà une ligne ou plus, les boutons radio « Le patient a des frères ou sœurs » ne sont pas éditables. Dans ce cas, utiliser le tableau pour mettre à jour l'information : supprimer toutes les lignes (cf. paragraphe ci-dessous pour la suppression d'une ligne) pour pouvoir sélectionner le bouton « Non » du groupe « Le patient a des frères ou sœurs ».

Le patient a des frères ou sœurs

Utiliser les boutons radio « Le patient a des frères ou sœurs » pour indiquer que le patient a des frères ou sœurs (sans autres informations) en sélectionnant le bouton « Oui ».

Pour ajouter une ligne au tableau « Fratrie », cliquer sur le bouton « Nouveau ». Saisir éventuellement la date de naissance, le sexe et les précisions sur les liens familiaux (gémellité, lien maternel, lien paternel) dans les colonnes du tableau. Saisir le rang du patient (saisie non obligatoire).

Fratrie							
Le patient a des fr	ères ou soeurs		○ N	on 💿 Oui	Nouveau 🛃		
Date naissance	Sexe (M/F/?)	Jum.	Même mère	Même père]		
	2						
				~	2 Taille de la fratrie (patient compris) Rang du patient dans la fratrie		
Enfants Le patient a des e	nfants	•	⊙? ○N	on 🔿 Oui	Nouveau 🛃		
Date naissance	Sexe (M/F/?)	Détails éventu	els	Grossesse	Garçons Filles Nombre d'enfants Nombre de grossesses		
Grossesse=lié à une grossesse (voir panneau Grossesses)							
	Commentaires						

Pour supprimer une ligne du tableau « Fratrie », sélectionner dans la ligne le contenu de la colonne « Date de naissance » ou « Sexe », puis cliquer en maintenant le bouton de la souris appuyé pour faire glisser la ligne sur le bouton « Poubelle » du panneau.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).



• Renseigner les enfants

• Le patient n'a pas d'enfants

Utiliser les boutons radio « Le patient a des enfants » pour indiquer que le patient n'a pas d'enfants en sélectionnant le bouton « Non ».

Si le tableau « Enfants » contient déjà une ligne ou plus, alors les boutons radio « Le patient a des enfants » ne sont pas éditables. Dans ce cas, utiliser le tableau pour mettre à jour l'information : supprimer toutes les lignes (cf. paragraphe ci-dessous pour la suppression d'une ligne) pour pouvoir sélectionner le bouton « Non » du groupe « Le patient a des enfants ».

Le patient a des enfants

Utiliser les boutons radio « Le patient a des enfants » pour indiquer que le patient a des enfants (sans autres informations) en sélectionnant le bouton « Oui ».

Pour ajouter une ligne au tableau « Enfants », cliquer sur le bouton « Nouveau ». Saisir éventuellement la date de naissance, le sexe et des précisions dans les colonnes du tableau.



Pour supprimer une ligne du tableau « Enfant », sélectionner dans la ligne le contenu de la colonne « Date de naissance », « Sexe » ou « Détails », puis cliquer en maintenant le bouton de la souris appuyé pour la faire glisser sur le bouton « Poubelle » du panneau.

Enfant lié à un enregistrement du panneau « Grossesses »

Si une ligne du tableau correspond à un enfant lié à un enregistrement du panneau « Grossesses » (indiqué par le symbole « + » dans la colonne « Grossesse » du tableau), l'utilisateur ne peut pas modifier les données du tableau ni supprimer la ligne. Il doit utiliser le panneau « Grossesses » pour effectuer les modifications sur cet enregistrement « Enfant » (cf. chapitre <u>Grossesses (version EDMUS $\geq v.5.4$)</u>).

• Nombre de grossesses

Pour les patients de sexe féminin, il est possible de saisir le nombre de grossesses (quelles que soient les données renseignées pour les enfants).

Ce champ est indépendant des données enregistrées dans le panneau « Grossesses ».

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (dans les trois onglets du panneau).



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Grossesses (version EDMUS ≥ v.5.4)

Ce panneau est accessible à partir de la version EDMUS 5.4 dans les configurations PREMIUM et EDEN.

Il permet de renseigner les grossesses d'une patiente ou de la conjointe d'un patient. Ces données peuvent être utiles notamment dans le cadre de la pharmacovigilance ou pour certaines études recueillant ce type d'information.

A. Créer un enregistrement dans le panneau « Grossesses »

- Cliquer sur le bouton « Nouveau ».

1) [Obligatoire] Saisir la date de premier signalement. 2) [Facultatif] Saisir le nom de l'investigateur. -

lavigateur	Date	de premier si	gnalement Issu	e de la pross	esse					Date de l'issue	 Nombre 	d'enfants
Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic												~
Episodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations clin <u>iques</u>		Date de prem	nier signalement							Investiga	ateur	
Évaluations paracliniques	Grossesse							_				
Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Événements indésirables Réhabilitation Études Divers	Date Issue A C Grosses	Date estimée des dernières règles Date estimée des dernières règles Issue de la grossesse - Date Issue de la grossesse - Date Avortement spontané Avortement spontané Naissance à terme Avortement thérapeutique Interruption Volontaire de Grossesse Grossesse multiple					e	i accouche	ment Vaginal e péridurale Non Non Non	Césarienne Dui nent Uui, précise	r	
Synopsis Graphiques	\ vants à	la naissance									Nouveau 📥	
	Sexe (M.	/F/?)	Poids (kg)	Bonr	ie santé	Apgar	min	Apgar 5 m	in Détai	ls éventuels		
Nouveau												~
Rechercher patient	l a femme	allaite-t-elle	? •?	🔿 Non	🔿 Oui, duré	, [s	emaine(s)	0	Oui, en cours en c	late du	
		Traiteme	ents en cours								Commer	ntaires

3) [Obligatoire] Saisir la date estimée des dernières
 4) [Facultatif] Indiquer si la grossesse est multiple ou non.

Si une issue est sélectionnée pour la grossesse, alors la date de l'issue est obligatoire.

Si la date de l'issue correspond à une date de naissance renseignée dans le panneau « Antécédents & Famille » pour un ou plusieurs enfants, ces enregistrements enfants seront automatiquement rattachés à cette grossesse.

Les enregistrements enfants ne pourront plus être modifiés ou supprimés à partir du panneau « Antécédents & Famille ».

Toute modification ou suppression des enregistrements enfants dans le panneau « Grossesses » sera répercutée dans le panneau « Antécédents & Famille ».



Si l'issue de la grossesse correspond à une naissance (à terme, prématurée ou sans précision) :

- a. Pour indiquer qu'un (ou plusieurs) enfant(s) issu de cette grossesse est mort-né, cocher la case « Mort-né »
- Renseigner les informations sur l'accouchement (accouchement vaginal ou par césarienne, pratique d'une anesthésie, complications)

	s dernières règles			Si acc	couchement	
Issue de la gr	ossesse - Date	d'accouchement	1 DEC 2014	•)? OVaginal	🔘 Césarienne
○?		Naissance	e	Ar	nesthésie péridurale	<u></u>
O Avortement s	pontané	🚫 Nai	issance à terme)? Onion	() Uui
🔘 Avortement t	hérapeutique	🚫 Nai	issance prématuré	e Co	omplications à l'accoucher	nent
O Interruption V	'olontaire de Gros:	sesse 📃 Mo	rt-né	•)? 🔿 Non	Oui, préciser
Grossesse multiple	⊙?	🔿 Non 🔿 Dui				
E nfants de cette g Vivants à la naissanc	p ossesse e					Nouveau 🛃 🔶 🚍
Sexe (M/F/?)	Poids (kg)	Bonne santé	Apgar 1 min	Apgar 5 min	Détails éventuels	
						<u>^</u>

c. Dans le tableau « Enfants de cette grossesse », renseigner les données sur les enfants issus de l'accouchement.

Pour ajouter un enfant, cliquer sur le bouton « Nouveau » : une ligne est créée dans le tableau. Renseigner son sexe, son poids, sa santé, les scores Apgar 1 et Apgar 5 et d'autres détails éventuels.

Pour supprimer un enfant, sélectionner le contenu de l'une des colonnes de la ligne à supprimer en maintenant le bouton de la souris appuyé et la faire glisser sur le bouton « Poubelle » situé à droite du bouton « Nouveau ».

Remarque :

- Si le tableau contient plus d'une ligne, le groupe de boutons radio « Grossesse multiple » est automatiquement mis à jour à « Oui » et ne peut pas être modifié
- Si le tableau contient des lignes et que l'issue de la grossesse est modifiée (et qu'il ne s'agit plus d'une naissance),, un message de confirmation est présenté à l'utilisateur. S'il y clique sur « Oui », tous les enregistrements enfants seront supprimés du tableau. Ils seront également supprimés du panneau « Antécédents & Famille »
- d. Indiquer si la mère allaite, la durée d'allaitement ou la date en cours (date de l'information).

Pour valider l'enregistrement de la grossesse, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau.

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer la création de l'enregistrement grossesse et toutes les éventuelles modifications du tableau des enregistrements enfants.



publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

B. Modifier un enregistrement grossesse

Aller dans le panneau « Grossesses ».

Sélectionner la grossesse à modifier en cliquant sur la ligne associée dans la liste des enregistrements du panneau.

Date de premier	signalementi Issur	e de la grossesse			Date de l'issue	Nombre d'enfants		
5	AOU 2007 Nais	sance			8 JUL 2007	2		
						×		
Date de pre	mier signalement	9 AOU 2007			Investigateur			
	-							
Grossesse								
Dista actimán da	o domiàroo ràdioo	_		Silaco	ouchement			
Date estimee de:	s demieres regies			0, acc		Cércience		
Issue de la gross	sesse - Date d'acc	couchement	8 JUL 2007	•	? Ovaginai () Lesarienne		
				Δne	esthésie néridurale			
○?		📀 Naissance	e		2 Alon (<u></u>		
O Avortement s	pontané	🔘 Nai	ssance à terme	U U		Jour		
	hérapeutique	O Nai	ocance prématuré		Complications à l'accouchement			
Avoitement u	lerapeutique		ssance premature		O Non O Qui, préciser O			
Interruption V	olontaire de Gros	sesse 📃 Moi	t-né	Ŭ				
Grossesse multiple	○?	🔘 Non 🛛 💿 Oui						
Enfants de cette <u>c</u>	jrossesse							
Vivants à la naissanc	e				Nou	veau 📥 🖀		
Sexe (M/F/?)	Poids (kg)	Bonne santé	Apgar 1 min	Apgar5min	Détails éventuels			
М		⊙? ○N ○O			premier né	<u>^</u>		
М		⊙? ○N ○O			second né			
	ļ							
La femme allaite-t-elle	? •?	🔘 Non 🛛 🔘 Oui, durée	,	~	O Dui, en cours en date	du		
						,		
Tubu	ante en eeur-				(Commentairee		
	Date de premier : S Date de pre Grossesse Date estimée de Issue de la gross ? Avortement s Avortement s O Interruption V Grossesse multiple Enfants de cette g Vivants à la naissance Sexe (M/F/?) M M La femme allaite-t-elle	Date de premier signalement Issu 9 AQU 2007 Nais 9 AQU 2007 Nais Date de premier signalement Grossesse Date de stimée des dernières règles Issue de la grossesse - Date d'acr ? Avortement spontané Avortement thérapeutique Interruption Volontaire de Gros Grossesse multiple ? Enfants de cette grossesse Vivants à la naissance Sexe (M/F/?) Poids (kg) M La femme allaite-t-elle ?	Date de premier signalement Issue de la grossesse 9 AOU 2007 Naissance 9 AOU 2007 Cirossesse Date de premier signalement 9 AOU 2007 Girossesse Naissance Onterruption Volontaire de Girossesse Vivants à la naissance Sexe (M/F/?) Poids (kg) Bonne santé M © ? M © ? No D La femme allaite-t-elle ? ?	Date de premier signalement, Issue de la grossesse 9 ADU 2007 Naissance Date de premier signalement 9 ADU 2007 Grossesse Date de premier signalement 9 ADU 2007 Grossesse Date des dernières règles Issue de la grossesse - Date d'accouchement 8 JUL 2007 ? Issue de la grossesse - Date d'accouchement Avortement spontané Naissance Avortement thérapeutique Naissance prématuré Interruption Volontaire de Grossesse Mort-né Grossesse multiple ? Non Vivants à la naissance Sexe (M/F/?) Poids (kg) M Image: Provide the server of the server o	Date de premier signalement Issue de la grossesse 9 AOU 2007 Naissance Date de premier signalement 9 AOU 2007 Grossesse Date de premier signalement 9 AOU 2007 Grossesse Date estimée des dernières règles Issue de la grossesse - Date d'accouchement 8 JUL 2007 ? Naissance Avortement spontané Naissance Avortement thérapeutique Naissance prématurée Interruption Volontaire de Grossesse Vivants à la naissance Sexe (M/F/?) Poids (kg) Bonne santé Apgar 1 min Apgar 5 min M @ ? M @ ? La femme allaite-t-elle ? ?	Date de premier signalement Issue de la grossesse Date de l'issue 9 AOU 2007 Naissance Bate de premier signalement 9 AOU 2007 Date de premier signalement 9 AOU 2007 Cirossesse Date de stimée des derrières règles Date de la grossesse - Date d'accouchement 8 JUL 2007 ? O Naissance Avortement spontané Naissance à terme Avortement thérapeutique Naissance prématurée Interruption Volontaire de Grossesse Mort-né Grossesse multiple ? Non Vivants à la naissance Nou Sexe (M/F/?) Poids (kg) Bonne santé Apgar 1 min Apgar 5 min Détais éventuels M © ? N 0 premier né La femme allaite-t-telle ? ? Non Oui, durée Oui, en cours en dete		

Cliquer sur le bouton « Modifier », et effectuer les modifications souhaitées.

Si le tableau contient des lignes et que l'issue de la grossesse est modifiée (et qu'il ne s'agit plus d'une naissance), un message de confirmation est affiché à l'utilisateur. S'il y clique sur « Oui », tous les enregistrements enfants seront supprimés du tableau. Ils seront également supprimé du panneau « Antécédents & Famille ».

Si des lignes du tableau « Enfants de cette grossesse » sont modifiées ou supprimées, les changements seront répercutés dans les lignes correspondantes du tableau « Enfants » du panneau « Antécédents & Famille ».

Enfants Le patient a des e	nfants	○?	O No	on 💿 Oui			Nouveau 📩
Date naissance	Sexe (M/F/?)	Détails éventuels		Grossesse	LL.		
8 JUL 2007	м	premier né		+	H	2	Garçons
8 JUL 2007	м	second né		+		0	Filles
						2	Nombre d'enfants
						3	Nombre de grossesses
Grossesse=lié à une grossesse (voir panneau Grossesses)							

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche pour valider les modifications. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour les ignorer.



C. Supprimer un enregistrement grossesse

Aller dans le panneau « Grossesses ».

Sélectionner la grossesse à supprimer en cliquant sur la ligne associée dans la liste des – enregistrements du panneau.

Navigateur	Date de premier signalement Issu	e de la grossesse			Date de l'issue	e Nombre d'enfants	
Données personnelles	9 AOU 2007 Nais	sance			8 JUL 2007	2 🔫	
Auresses Données socio-économiques							
Antécédents & Famille							
Grossesses							
Diagnostic							
Épisodes neurologiques							
Handicap irréversible	Date de premier signalement	9 AOU 2007			Investig	ateur	
Evaluations cliniques							
IBM	Grossesse						
Potentiels évoqués	Date estimée des dernières règle:	·		Si acci	ouchement		
LCR				0	2 OVaginal	O Césarienne	
Anticorps anti-NMO	Issue de la grossesse - Date d'ac	couchement	8 JUL 2007	0	: O vaginar	Costinentie	
Autres examens	0.0	O N :		Ane	esthésie péridurale		
Traitements	U r	 Naissanc 	е	() ·	? ONon	🔿 Oui	
Traitements de la poussáe	🔿 Avortement spontané	🔘 Na	issance à terme	Ŭ		0	
Symptomatiques	Avortement thérapeutique	🔘 Na	ssance prématurée	, Con	Complications à l'accouchement		
D'autres maladies	O Interruption Valentaire de Grav			•	? 🚫 Non	🔘 Oui, préciser	
Vaccinations		In Mo	rt-ne				
Événements indésirables		<u></u>					
Réhabilitation	Grossesse multiple 0 ?	🔾 Non 💿 Uui			,		
Etudes							
Supopeie	Enfants de cette grossesse						
Graphiques	Vivants à la naissance					Nouveau 📥 🛛 🗋 📘	
	Sexe (M/F/?) Poids (kg)	Bonne santé	Apgar1min	Apgar 5 min	Détails éventuels		
	м				premier né	<u>^</u>	
And Manager	м				second né		
		<u> </u>					
						× .	
				100	Logi		
Bechercher patient	La femme allaite-t-elle ? 💽 ?	💛 Non 🔵 Oui, duré	• _	~	📋 🔘 Uui, en cours en d	late du	
Liste des estiente	Traitements en cours					Commentaires	
Liste des patients							

- Cliquer sur le bouton « Supprimer ».

Un message de confirmation s'affiche.

2	Voulez-vous vraiment supprimer cette grossesse ? Les enfants de cette grossesse seront également supprimés.
	Oui Non

Cliquer sur le bouton « Oui » pour effacer la grossesse : l'enregistrement dans le panneau « Grossesses » est supprimé mais aussi les enfants qui lui sont liés. Ces derniers n'apparaîtront plus dans le tableau « Enfants » du panneau « Antécédents & Famille ».

Attention, cette action est irréversible.

Cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression.



D. Grossesses et nombre d'enfants

Le nombre d'enfants du patient est indiqué dans l'onglet « Famille » du panneau « Antécédents & Famille ».

Quand on crée un enregistrement dans le panneau « Grossesses » avec des enfants issus de la grossesse, ces derniers sont ajoutés dans le tableau « Enfants » du panneau « Antécédents & Famille ». Ces lignes liées à un enregistrement du panneau « Grossesses » sont identifiées par le symbole « + » dans la colonne « Grossesse » du tableau.

Panneau « G	irossesses »
Avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Episodes neurologiques Handicap intéversible Evaluations paracliniques	Date de premier signalement Issue de la grossesse Date de l'issue Nombre d'enfants 9 AOU 2007 Naissance 8 JUL 2007 2 Date de premier signalement 9 AOU 2007 Investigateur
□FiM ■ Potentiels évoqués ■ LCR ■ Auticors anti-NMO Autics examens ▼ Traitements de fond ■ Traitements de fond ■ Traitements de la poussée ■ D'autres maladies ■ Vaccinalions ■ Evénements indésirables ■ Réhabilitation ■ Etudes ■ Divers ■ Synopsis ■ Graphiques	Date estimée des dernières règles Si accouchement Issue de la grossesse - Date d'accouchement 8 JUL 2007 ? Naissance Avortement sponkané Naissance à terme Avortement thérapeulique Naissance prématurée Interruption Volontaire de Brossesse Mort né Brossesse multiple ? Non Date estimée de cette grossesse Vaginal Césarienne Voivants à la naissance Nouveau terme Dui
	Sexe (in/17/1) Folds (kg) Borne same Apgar Tmin Apgar Tmin Details evenues M © ? N 0 premier né
Nouveau	M O? N O second né
Modilier Supprimer	La femme alaitet-elle ? O Non O Dui, durée
Liste des patients	Panneau « Antécédents & Fami

Navigateur Données personnelles	Autres maladies du patient Maladies de la famille Famille
Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques L'épisodes neurologiques	Patient Caractéristique Préciser Thesaurus (2)
Fevaluations cliniques Fevaluations cliniques IRM Potentiels évoqués LCR LCR	Frabie
 Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations 	Le patient a des frères ou soeurs O? Okon O Dui Nouveau Association des frères du soeur des
Evénements indésirables Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques	Enfants Le patient a des enfants O? Non O Dui Nouveau
	Diate maissance (secentri/fr) Details diversais Dissesse 8 JUL 2007 M premier né + 2 Garçons 8 JUL 2007 M second né + 0 Files
🖉 Modifier	Grossesse=lié à une grossesse (voir panneau Grossesses)
C Rechercher patient	Commentaies

De même, quand on supprime un enregistrement « Grossesses », les lignes « Enfant » liées à cette grossesse sont supprimées du tableau dans le panneau « Antécédents & Famille ».

En conséquence, lors de la création ou suppression d'un enregistrement du panneau « Grossesses », il peut être nécessaire de vérifier que le nombre d'enfants indiqué dans le panneau « Antécédents & Famille » est toujours correct.





Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Épisodes neurologiques

L'historique des épisodes neurologiques permet de déterminer la forme de la maladie et ses phases successives.

A. Créer un épisode neurologique

Aller dans le panneau « Épisodes neurologiques » puis cliquer sur le bouton « Nouveau »¹² :

	Données personnelles	Date: 2 Tune Sémiologie de l'énisorie
	Antécédents & Famille	
	Diagnostic	
	Episodes neurologiques Handicap irréversible	
	Évaluations cliniques	
	 Evaluations paracliniques 	
	Potentiels évoqués	
	LCR Anticorps anti-NMO	
	Autres examens	
	▼ Traitements Traitements de fond	
	Traitements de la poussée	Date Date incettaine (7) Source investigateur
	Symptomatiques Autres traitements	Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode Caractéristiques de l'épisode
	Vaccinations	
	Evenements indesirables Réhabilitation	
	Études	Phase recurrente-remittente
	Uivers Synopsis	
	Graphiques	
		Début sans poussée inaugurale 👝 📊
		Première poussée Poussée ultérieure Poussée ultérieure Poussée ultérieure
	PREMIUM LIGHT	
	de Neuros	Debut avec poussee inaugurale
-1	I Nouveau	
		Épisodes multiples
	Bechercher patient	
(Liste des patients	Commentaires

Saisir la date de l'épisode (cocher la case « Date incertaine (?) » le cas échéant). La date est obligatoire et doit être postérieure de 30 jours ou plus à celle de l'épisode précédent saisi dans EDMUS. Sélectionner la source de l'information et saisir l'investigateur s'ils sont connus.

Date Date incertaine (?) Source View Investigateur

Sélectionner le type de l'épisode (voir chapitre *Type de l'épisode*). La saisie du type est obligatoire.

Pour saisir les symptômes et les caractéristiques de l'épisode, utiliser les onglets <u>Sémiologie de</u> <u>l'épisode</u> et <u>Caractéristiques de l'épisode</u>.

Pour créer une évaluation associée à l'épisode, voir chapitre <u>Créer une évaluation clinique liée à</u> <u>l'épisode neurologique</u>.

Pour créer un traitement de la poussée associé à l'épisode, voir chapitre <u>Créer un traitement de la</u> poussée associé à l'épisode neurologique.

Pour enregistrer la saisie, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour tout ignorer (y compris la création de l'évaluation ou du traitement associé).

Attention à la cohérence du type de l'épisode neurologique (cf. remarque ci-dessous).

¹² EDMUS permet de créer en une seule fois une série d'épisodes neurologiques consécutifs de type « poussée ultérieure ». Ceci est utile lorsque l'on doit créer un nombre important de poussées dont on connaît la période de survenue mais pas les dates précises. Les poussées seront créées à intervalles réguliers sur la période indiquée (voir chapitre *Épisodes multiples*).

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Type de l'épisode

Dans l'onglet « Type de l'épisode » du panneau « Épisodes neurologiques », cliquer sur le bouton correspondant au type de l'épisode :

- Phase récurrente-rémittente : première poussée
- Phase récurrente-rémittente : poussée ultérieure
- *Phase progressive :* début sans poussée inaugurale
- Phase progressive : début avec poussée inaugurale
- Phase progressive : poussée ultérieure

Pour saisir ou modifier les symptômes associés à l'épisode et ses caractéristiques, utiliser les onglets <u>Sémiologie de l'épisode</u> et <u>Caractéristiques de l'épisode</u>.

Pour créer une évaluation clinique associée à l'épisode, afficher ses données ou la supprimer, voir chapitre *Évaluation clinique associée à l'épisode (épisode concomitant à l'évaluation clinique)*.

Pour créer le traitement de la poussée associé à l'épisode, le modifier ou le supprimer à partir du panneau « Épisode neurologique », voir chapitre <u>Traitement de la poussée associé à l'épisode</u> neurologique.

Pour enregistrer la saisie, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler ».

N.B. : L'annulation de la saisie s'applique aux informations de l'épisode (date, type, sémiologie, caractéristiques), mais aussi à la création d'une évaluation clinique associée ou à la création d'un traitement de la poussée associé. Mais si le traitement associé à l'épisode (traitement déjà créé antérieurement) a été modifié (cf. *Modifier le traitement associé à l'épisode neurologique*), l'annulation dans le panneau des épisodes neurologiques est sans effet sur les modifications effectuées sur le traitement.

<u>Attention</u>: Si le type de l'épisode créé ou modifié génère une incohérence dans le cours de la maladie au regard des épisodes qui le précèdent ou qui le suivent, EDMUS affiche un message en bas du panneau.

Ex. Poussée de phase récurrente-rémittente créée après un début de progression.

EDMUS Types d'épisodes incohérents (1 MAR 2002 et 1 SEP 2005)

Dans ce cas, la saisie dans le panneau (création, modification ou suppression d'épisodes) reste possible mais la navigation dans le dossier patient (changement de panneau) est refusée. Il faut corriger les incohérences avant de quitter le panneau.

N.B. : La vérification de la cohérence du cours de la maladie a lieu après la création (ou modification) des épisodes neurologiques, et non avant leur enregistrement, pour ne pas bloquer les utilisateurs qui saisissent les informations de manière non chronologique.









• Sémiologie de l'épisode

Dans l'onglet « Sémiologie de l'épisode » du panneau « Épisodes neurologiques », indiquer les symptômes associés à l'épisode en cours de création ou de modification : cocher la case associée pour ajouter un symptôme, décocher la case pour le supprimer.

Si aucun des symptômes n'est connu et que l'information est définitivement manquante, cocher la case « Inconnu ».

Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode Caractéristiques de l	'épisode
Inconnu Troubles marche/équilibre Moteur Membres supérieurs D G Unilatéral Membres inférieurs D G Unilatéral Membres supérieurs D G Unilatéral Membres inférieurs D G Unilatéral Tronc Signe de Lhermitte	 Atteinte motrice du visage Atteinte sensitive du visage D G Unilatéral Troubles parole/déglutition Névrite optique D G Unilatéral Troubles cognitifs Troubles psychiatriques Symptômes paroxystiques Hoquet incoercible/nausée Fatigue Autres
Troubles sincular/defectation Troubles sexuels Troubles oculomoteurs Vestibulaire/Cochléaire	Myélite transverse Extensive Non extensive

Si le patient a présenté un syndrome de myélite transverse lors de l'épisode, cocher la case « Myélite transverse », ou l'une des cases « Extensive » ou « Non extensive » le cas échéant.

Pour sélectionner ou modifier le type de l'épisode, utiliser l'onglet Type de l'épisode.

Pour saisir ou modifier les caractéristiques de l'épisode, voir le chapitre Caractéristiques de l'épisode.

Pour créer une évaluation clinique associée à l'épisode, afficher ses données ou la supprimer, voir chapitre *Évaluation clinique associée à l'épisode (épisode concomitant à l'évaluation clinique)*.

Pour créer le traitement de la poussée associé à l'épisode, le modifier ou le supprimer à partir du panneau « Épisode neurologique », voir chapitre <u>Traitement de la poussée associé à l'épisode</u> <u>neurologique</u>.

Pour enregistrer la saisie, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler ».

N.B. : L'annulation de la saisie s'applique aux informations de l'épisode (type, sémiologie, caractéristiques), à la création d'une évaluation clinique associée ou à la création d'un traitement de la poussée associé. Mais si le traitement associé à l'épisode (traitement déjà créé antérieurement) a été modifié (cf. *Modifier le traitement associé à l'épisode neurologique*), l'annulation dans le panneau des épisodes neurologiques est sans effet sur les modifications effectuées sur le traitement.

Attention à la cohérence du type de l'épisode neurologique (cf. remarque ci-dessus).



• Caractéristiques de l'épisode

<u>Attention</u>: le type de l'épisode neurologique doit être spécifié avant la saisie des données de l'onglet « Caractéristiques de l'épisode » car leur pertinence dépend du type d'épisode choisi. Pour spécifier ou modifier le type de l'épisode, utiliser l'onglet <u>Type de l'épisode</u>.

Dans l'onglet « Caractéristiques de l'épisode » du panneau « Épisodes neurologiques » : Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode Caractéristiques de l'épisode



- Qualifier les symptômes de l'épisode (non applicable/sans objet pour le premier épisode) : nouveaux, récurrents ou préexistants. Les choix ne sont pas exclusifs. *Ex. certains symptômes associés à l'épisode peuvent être nouveaux, tandis que d'autres sont récurrents.*
- 2. Pour un épisode de type « poussée » (première poussée, début de progression avec poussée ou poussée ultérieure), indiquer :
 - Le niveau de sévérité : inconnu, léger, modéré, sévère
 - La récupération : inconnue, complète, incomplète, nulle
 - Le niveau de certitude : inconnue, poussée possible, poussée probable, poussée certaine, pseudo-poussée
- 3. Indiquer si l'épisode est lié ou non à un événement (stress, vaccination, grossesse, etc.)
- 4. Si l'épisode a conduit à une hospitalisation, sélectionner le bouton radio « Oui, jours » et saisir la durée d'hospitalisation (en jours) dans le champ texte adjacent.

Pour créer une évaluation clinique associée à l'épisode, afficher ses données ou la supprimer, voir chapitre *Évaluation clinique associée à l'épisode (épisode concomitant à l'évaluation clinique)*.

Pour créer le traitement de la poussée associé à l'épisode, le modifier ou le supprimer à partir du panneau « Épisode neurologique », voir chapitre <u>Traitement de la poussée associé à l'épisode</u> neurologique.

Pour saisir ou modifier les symptômes associés à l'épisode, utiliser l'onglet Sémiologie de l'épisode.

Pour enregistrer la saisie, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler ».

N.B. : L'annulation de la saisie s'applique aux informations de l'épisode (type, sémiologie, caractéristiques), à la création d'une évaluation clinique associée ou à la création d'un traitement de la poussée associé. Mais si le traitement associé à l'épisode (traitement déjà créé antérieurement) a été modifié (cf. *Modifier le traitement associé à l'épisode neurologique*), l'annulation dans le panneau des épisodes neurologiques est sans effet sur les modifications effectuées sur le traitement.

Attention à la cohérence du type de l'épisode neurologique (cf. remarque ci-dessus).



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Épisodes multiples

La création d'épisodes multiples¹³ est utile pour créer sur une période donnée une série de poussées dont les dates ne sont pas connues. Les poussées sont créées entre deux dates spécifiées par l'utilisateur, à intervalles réguliers.

Pour créer des épisodes multiples :

- 1. Le panneau doit être en édition pour une création ; si ce n'est pas le cas, cliquer sur le bouton « Nouveau » du panneau des épisodes neurologiques.
- 2. Saisir une date dans le **champ « Date »** : cette date sera attribuée à la 1^{re} poussée de la série.



3. Sélectionner le type : cliquer sur **le bouton « Poussée ultérieure »** (phase récurrente-rémittente ou phase progressive).

Remarque : si des données ont été saisies dans les onglets <u>Sémiologie de l'épisode</u> et <u>Caractéristiques de l'épisode</u> (ou dans les champs « Source » et « Investigateur ») elles seront copiées pour chaque épisode neurologique créé.

- 4. Cliquer sur le bouton « Épisodes multiples... »

Saisir une date dans le champ **« Date finale** (incluse) » (cette date sera attribuée à la dernière poussée de la série créée), et le nombre de poussées à créer dans le champ « Nombre d'épisodes ».



Cliquer sur le bouton « Créer épisodes » pour lancer la

création automatique des épisodes neurologiques par EDMUS. Attention, la création est déclenchée tout de suite après le clic sur le bouton et elle ne peut plus être annulée.

Sinon, cliquer sur le bouton adjacent « Annuler » pour revenir à la création d'un unique épisode neurologique.

N.B. : Pour qu'EDMUS crée la série de poussées, l'intervalle spécifié doit être suffisant compte tenu du nombre de poussées à créer (les dates des poussées doivent être séparées d'au moins 30 jours). Dans le cas contraire, la création est refusée.

Pour saisir ou modifier les informations associées à chacune des poussées créées (sémiologie et caractéristiques), il faut modifier chaque poussée : voir chapitre *Modifier un épisode neurologique*.

¹³ La fonctionnalité « Épisodes multiples » a été temporairement désactivée dans la version EDMUS 5.5 (le bouton n'y est plus visible) car elle nécessitait d'être reprise suite à certains changements de cette version. Elle est réintégrée dans la version EDMUS 5.5.1.



B. Modifier un épisode neurologique

Sélectionner l'enregistrement dans la liste, puis cliquer sur le bouton « Modifier » :

🔻 Données personnelles	Date 2 T	rode
Adresses	1 JAN 2001 D + (programii)	
	1.ILIN 2001 E ée sur progression	<u></u>
Grossesses	1 MAR 2002 Polssée sur progression	
Diagnostic	1 SEP 2005 Poussée sur progression	
Épisodes neurologiques	1 JAN 2008 ? Poussée sur progression	
Handicap irréversible	1 SEP 2008 Poussée sur progression	
Évaluations cliniques	31 DEC 2009 Poussée sur progression	
Evaluations paracliniques		
Potentiels évoqués		
Anticorps anti-NMO		<u>⊻</u>
Autres examens	Date 1 MAB 2002 Date incertains (2) Source	Investigateur
Traitements		
Traitements de la poussée	Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode Caractéristique	s de l'énisode
Symptomatiques		
Autres traitements		
Vaccinations	Phase récurrente-rémittente	Phase progressive
Evénements indésirables		
Études		
Divers		
Synopsis		
Graphiques		Debut sans poussee inauguraie
	Première poussée Poussée ultérieure	Poussée ultérieure
		Début avec poussée inaugurale
📩 Nouveau		
Modfier Xa Supprimer		
	Épisode	es multiples ?
Rechercher patient		
	·	
		Commontairea

Toutes les données de l'épisode sont modifiables :

 date de l'épisode et indication « Date incertaine (?) » (cocher ou décocher la case), source, investigateur

<u>Attention</u> : la date de l'épisode doit être postérieure de 30 jours ou plus à l'épisode neurologique précédent, sinon l'enregistrement est refusé.

Date	1 JAN 2010 🗌 Date incertaine (?)	Source	×	Investigateur	

- Pour modifier le type, aller dans l'onglet <u>Type de l'épisode</u>.
- Pour modifier les symptômes associés à l'épisode, aller dans l'onglet <u>Sémiologie de l'épisode</u>.
- Pour modifier les caractéristiques, aller dans l'onglet <u>Caractéristiques de l'épisode</u>.

Pour créer une évaluation clinique associée à l'épisode, afficher ses données ou la supprimer, voir chapitre *Évaluation clinique associée à l'épisode (épisode concomitant à l'évaluation clinique)*.

Pour créer le traitement de la poussée associé à l'épisode, le modifier ou le supprimer à partir du panneau « Épisode neurologique », voir chapitre <u>Traitement de la poussée associé à l'épisode</u> <u>neurologique</u>.

Pour enregistrer la saisie, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler ».

N.B. : L'annulation de la saisie s'applique aux informations de l'épisode (date, type, sémiologie, caractéristiques), mais aussi à la création d'une évaluation clinique associée ou à la création d'un traitement de la poussée associé. Mais si le traitement associé à l'épisode (traitement déjà créé antérieurement) a été modifié (cf. *Modifier le traitement associé à l'épisode neurologique*), l'annulation dans le panneau des épisodes neurologiques est sans effet sur les modifications effectuées sur le traitement.

Attention à la cohérence du type de l'épisode neurologique (cf. remarque ci-dessus).



C. Évaluation clinique associée à l'épisode (épisode concomitant à l'évaluation clinique)

Dans le panneau « Épisodes neurologiques » du dossier patient, on peut créer une évaluation clinique à partir d'un épisode neurologique : l'épisode neurologique est dit concomitant à l'évaluation clinique créée.

Pour créer une évaluation clinique à partir d'un épisode neurologique, voir le chapitre *ci-dessous*.

Dans le panneau des épisodes neurologiques, on peut alors afficher l'évaluation clinique associée à l'épisode qui est en cours de consultation ou d'édition, mais on ne peut pas la modifier ni la supprimer.

Il faut utiliser le panneau « Évaluations cliniques » :

- Pour modifier les données de l'évaluation, voir chapitre Modifier une évaluation clinique
- Pour supprimer le lien entre l'épisode neurologique et l'évaluation clinique (sans supprimer l'évaluation clinique du dossier patient), voir chapitre <u>Épisode neurologique concomitant</u>
- Pour supprimer complètement l'évaluation clinique du dossier patient, voir chapitre <u>Supprimer une évaluation clinique</u>

N.B. : Si on supprime un épisode neurologique qui a une évaluation clinique associée, l'évaluation n'est pas supprimée. Pour la supprimer elle aussi du dossier patient, utiliser le panneau « Évaluations cliniques » (voir chapitre *Supprimer une évaluation clinique*).

• Créer une évaluation clinique liée à l'épisode neurologique

Le panneau « Épisodes neurologiques » doit être en édition : création d'un nouvel épisode neurologique en cours (cf. <u>Créer un épisode neurologique</u>) ou modification d'un épisode neurologique existant (cf. <u>Modifier un épisode neurologique</u>).

Pour créer une évaluation clinique associée à l'épisode en cours de création ou de modification, aller dans l'onglet « Caractéristiques de l'épisode » et cliquer sur le bouton « Non, créer... » :

Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode	Caractéristiques de l'épisode		
Symptômes Nouveaux Récurrents Préexistants		Éval	uation clinique comitante Non, créer
Sévérité 💽 👻 Récupération 💽 Certitude 💽	Événem. associé préciser Hospitalisation	jours	ement de la poussée ? Non Oui Voir



 S'il existe déjà une évaluation clinique à la même date que l'épisode, le message suivant s'affiche :

?	Il existe déjà une Évaluation clinique à la date de cet Épisode neurologique. La lier à cet épisode ? (Les symptômes éventuels de l'épisode seront inclus dans cette évaluation clinique)							
	Oui Non							

Cliquer sur le bouton « Oui » pour lier l'évaluation clinique et l'épisode neurologique. Sinon cliquer sur le bouton « Non » (l'association est annulée et l'utilisateur revient dans le panneau des épisodes neurologiques).

Sinon, la fenêtre de création de l'évaluation s'ouvre.

Troubles marche/équilibre				📃 Atteinte motrice du visage	🗌 D	🗖 G	📃 Unilatéral
Moteur				🔲 Atteinte sensitive du visage	🗖 D	🗖 G	📃 Unilatéral
Membres supérieurs	🗌 D	🗖 G	🔲 Unilatéral	Troubles parole/déglutition			
Membres inférieurs	D	🗖 G	📃 Unilatéral	Névrite optique	🗖 D	🗖 G	📃 Unilatéral
Sensitif				Troubles cognitifs			
Membres supérieurs	🗌 D	🗖 G	🔲 Unilatéral	Troubles psychiatriques			
Membres inférieurs	🗌 D	🗖 G	📃 Unilatéral	📃 Symptômes paroxystiques			
Tronc				Hoquet incoercible/nausée			
📃 Signe de Lhermitte				🔄 Fatigue			
Troubles miction/défécation				Autres			
Troubles sexuels							
Troubles oculomoteurs				🔲 Myélite transverse	📃 Ext	ensive	Non extensive
Vestibulaire/Cochléaire							
	EDSS de	Kurtzka	e (facultatif)				

La date de l'évaluation clinique est par défaut initialisée à la date de l'épisode neurologique. La date peut être modifiée. Elle ne doit pas être antérieure à la date de l'épisode.

Si la date saisie est postérieure de plus d'un an à la date de l'épisode, un message demande à l'utilisateur de confirmer son choix :



Cliquer sur le bouton « Oui » pour conserver la date saisie. Sinon cliquer sur le bouton « Non » pour revenir à la date initiale.



Si des symptômes (ou un syndrôme de myélite transverse) ont été renseignés pour l'épisode neurologique (voir onglet <u>Sémiologie de l'épisode</u>), les cases analogues sont cochées par défaut pour l'évaluation clinique.

Pour ajouter un symptôme, cocher la case associée. Pour supprimer un symptôme, décocher la case associée.

Saisir le score EDSS et/ou le score DSS pour l'évaluation clinique.

N.B. : Le caractère obligatoire ou non de la saisie des scores dépend des préférences globales de la base EDMUS (voir chapitre *Modifier les préférences globales*). Ceci est indiqué à droite du champ : « requis » ou « facultatif »



Pour valider l'évaluation clinique et revenir dans le panneau des épisodes neurologiques, cliquer sur le bouton « OK » en bas à doite de la fenêtre de « Création d'une évaluation clinique... ».

Troubles marche/équilibre				📃 Atteinte motrice du visage	🗌 D	📃 G	📃 Unilatéral
Moteur				🔲 Atteinte sensitive du visage	🗖 D	🗖 G	📃 Unilatéral
Membres supérieurs	🗖 D	🗖 G	🔲 Unilatéral	Troubles parole/déglutition			
Membres inférieurs	🗖 D	🗖 G	📃 Unilatéral	Névrite optique	🗖 D	🗖 G	🔲 Unilatéral
🔜 Sensitif				Troubles cognitifs			
Membres supérieurs	D	🗖 G	🔄 Unilatéral	Troubles psychiatriques			
Membres inférieurs	D	🗖 G	🔄 Unilatéral	Symptômes paroxystiques			
Tronc				🔲 Hoquet incoercible/nausée			
📃 Signe de Lhermitte				E Fatigue			
Troubles miction/défécation				Autres			
Troubles sexuels							
Troubles oculomoteurs				🔲 Myélite transverse	📃 Ext	ensive	Non extensive
Vestibulaire/Cochléaire							
	EDSS de	Kurtzka	(facultatif)				
	EDSS de	e Kurtzke	e (facultatif)				

Attention : si aucun score n'est requis, il faut au moins un symptôme de renseigné pour valider l'évaluation clinique.



Sinon pour ignorer la création de l'évaluation et revenir au panneau des épisodes neurologiques, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent.



Dans le panneau des épisodes neurologiques (tant que l'épisode lui-même n'est pas enregistré), on peut modifier les données de l'évaluation clinique que l'on vient de saisir : cliquer pour cela sur le bouton « Oui, voir... ».

Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode	Caractéristiques de l'épisode		
Symptômes Nouveaux Récurrents Préexistants		Évalua concor	tion clinique nitante Oui, voir
Sévérité 🛛 👻 Récupération 🔍 Certitude 🔍	Événem. associé préciser Hospitalisation	iours 0	nent de la poussée on ui Voir

Pour valider ces modifications, cliquer sur le bouton « OK » de la fenêtre de « Création d'une évaluation clinique... ». Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent : les données initialement saisies pour l'évaluation clinique sont conservées.

N.B. : Pour annuler la création de l'évaluation clinique à ce stade, il faut alors soit annuler la création ou modification de l'épisode neurologique (dans ce cas, la saisie des données de l'épisode sera aussi perdue), soit supprimer l'évaluation clinique créée à partir du panneau des évaluations cliniques.

Si l'évaluation clinique n'a pas été précédemment validée, on peut recommencer la saisie (création d'une évaluation associée à l'épisode) en cliquant sur le bouton « Non, créer... ».

Type de l'épisode	Sémiologie de l'épisode	Caractéristiques de l'ép	isode		
Symptômes	: Nouveaux Récurrents Préexistants			 Évaluation concomita	n clinique nte Non, créer
Sévérité Récupération Certitude	× × ×	Événem. associé préciser Hospitalisation	🔿 Oui, jours	Traitement	: de la poussée Voir

Dans le panneau des épisodes neurologiques, poursuivre le cas échéant la création ou la modification de l'épisode (cf. <u>Créer un épisode neurologique</u> ou <u>Modifier un épisode neurologique</u>). *N.B.* : Si la création ou la modification de l'épisode est annulée, la création de l'évaluation clinique associée sera elle aussi annulée.



Modifier l'évaluation clinique associée à un épisode neurologique

publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

Dans le panneau des épisodes neurologiques, on peut afficher l'évaluation clinique éventuellement associée à l'épisode qui est en cours de consultation ou d'édition. Mais on ne peut pas la modifier. Il faut utiliser le panneau « Évaluations cliniques » :

- Pour modifier les données de l'évaluation, voir chapitre Modifier une évaluation clinique
- Pour supprimer le lien entre l'épisode neurologique et l'évaluation clinique (sans supprimer l'évaluation clinique du dossier patient), voir chapitre <u>Épisode neurologique concomitant</u>

• Supprimer l'évaluation clinique associée à un épisode neurologique

Dans le panneau des épisodes neurologiques, on peut afficher l'évaluation clinique éventuellement associée à l'épisode qui est en cours de consultation ou d'édition. Mais on ne peut pas la supprimer. Il faut utiliser le panneau « Évaluations cliniques » :

- Pour supprimer le lien entre l'épisode neurologique et l'évaluation clinique (sans supprimer l'évaluation clinique du dossier patient), voir chapitre <u>Épisode neurologique concomitant</u>
- Pour supprimer complètement l'évaluation clinique du dossier patient, aller dans le panneau « Évaluations cliniques » (voir chapitre <u>Supprimer une évaluation clinique</u>).

N.B. : Si on supprime un épisode neurologique qui a une évaluation clinique associée, l'évaluation n'est pas supprimée. Pour la supprimer elle aussi du dossier patient, utiliser le panneau « Évaluations cliniques » (voir chapitre *Supprimer une évaluation clinique*).



D. Traitement de la poussée associé à l'épisode neurologique

Lors de la création ou de la modification d'un épisode neurologique, on peut créer un traitement de la poussée associé à l'épisode (voir chapitre <u>Créer un traitement de la poussée associé à l'épisode</u> <u>neurologique</u>), modifier le traitement associé (voir chapitre <u>Modifier le traitement associé à l'épisode neurologique</u>) ou le supprimer (voir chapitre <u>Supprimer le traitement associé à l'épisode</u> <u>neurologique</u>).

Créer un traitement de la poussée associé à l'épisode neurologique

Le panneau « Épisodes neurologiques » doit être en édition : création d'un nouvel épisode neurologique en cours (cf. <u>Créer un épisode neurologique</u>) ou modification d'un épisode neurologique existant (cf. <u>Modifier un épisode neurologique</u>).

Pour créer un traitement de la poussée lié à l'épisode en cours de création ou de modification, aller dans l'onglet « Caractéristiques de l'épisode » et cliquer sur le bouton radio « Oui » dans la partie « Traitement de la poussée » :

Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode	Caractéristiques de l'épisode	
Symptômes Nouveaux Récurrents Préexistants		Évaluation clinique Non, créer
Sévérité 🛛 👻 Récupération 👻 Certitude 🔍	Événem. associé préciser Hospitalisation	iours

 S'il existe un traitement de la poussée ayant débuté dans les 30 jours suivant la date de l'épisode neurologique, le message suivant s'affiche :

2	Il existe déjà un traitement à la date de cet Épisode neurologique ou dans le mois qui le suit. Le lier à cet épisode ? (Début du traitement : 1 MAR 2002)
	Oui Non

Cliquer sur le bouton « Oui » pour associer le traitement à l'épisode neurologique.

Sinon cliquer sur le bouton « Non » (l'association est annulée et l'utilisateur revient dans le panneau des épisodes neurologiques).



• Sinon, la fenêtre de création d'un traitement de la poussée s'ouvre.

Sélectionner l'un des boutons radio « Corticoïdes »/« Plasmaphérèse »/ « Immunoglobulines i.v. » ou sélectionner le traitement en cliquant sur la ligne associée de la liste sous-jacente (DCI et nom commercial connus).

Création d'un traitement de la	poussée					
	O Plasmaphérèse	O Immunoglobulines i.v.				
	🔿 Du spécifiez un traitement	:				
DCI	Nom commercial	Technique				
DEXAMETHASONE IMMUNOGLOBULINS IMMUNOGLOBULINS METHYLPREDNISOLONE METHYLPREDNISOLONE PREDNISOLONE PREDNISOLONE PREDNISONE TETRACOSACTIDE	Decadron Tegeline Octagam Medrol Solumedrol Solupred Hydrocortancyl Cortancyl Synacthen	PLASMA EXCHANGE				
Date de début 2 FEV 2002						
?	i.v. Pero:	s Annuler				

La date de début de traitement est initialisée par défaut à la date de l'épisode neurologique. Elle peut être modifiée par l'utilisateur.

Pour valider la création du traitement, cliquer (si demandé) sur le bouton précisant la voie d'administration (« ? »/ « i.v. »/« Per os ») ou sur le bouton « OK » s'il est présent.

Pour annuler la création du traitement et revenir au panneau des épisodes neurologiques, cliquer sur le bouton « Annuler » en bas à droite de la fenêtre.

Dans le panneau des épisodes neurologiques, dans la partie « Traitement de la poussée » :

- Cliquer sur le bouton radio « ? » ou « Non » pour annuler la création du traitement de la poussée précédemment validé.
- Cliquer sur le bouton « Voir... » pour modifier la saisie du traitement de la poussée précédemment validé :

Symptômes Nouveaux Récurrents Préexistants		Évaluation clinique concomitante Non, créer
Sévérité 🔹 👻 Récupération 🔹 Certitude 🔹	Événem. associé préciser Hospitalisation	


Dans la fenêtre de « Création d'un traitement de la poussée », cliquer sur le bouton précisant la voie d'administration (« ? »/ « i.v. »/« Per os »), ou sur le bouton « OK » s'il est présent, pour valider les modifications.

Attention : si l'utilisateur clique sur le bouton « Annuler » de la fenêtre, la création du traitement est annulée.

Si la création du traitement de la poussée a été annulée (bouton radio « ? » ou « Non » sélectionné pour « Traitement de la poussée »), on peut recommencer la saisie : cliquer sur le bouton radio « Oui » dans le panneau des épisodes neurologiques.

Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode	Caractéristiques de l'épisode		
Symptômes Nouveaux Récurrents Préexistants		Évaluat concom	ion clinique itante Non, créer
Sévérité 💉	Événem. associé préciser Hospitalisation ⓒ Non 🔿 Oui,	jours	n Voir

Dans le panneau des épisodes neurologiques, poursuivre le cas échéant la création ou la modification de l'épisode (cf. <u>Créer un épisode neurologique</u> ou <u>Modifier un épisode neurologique</u>). *N.B.* : Si la création ou la modification de l'épisode est annulée, la création du traitement de la

poussée associé sera aussi annulée.



• Modifier le traitement associé à l'épisode neurologique

Dans le panneau « Épisodes neurologiques », si ce n'est pas déjà le cas, sélectionner l'épisode concerné (dans la liste du panneau, cliquer sur la ligne associée à l'épisode).

Remarque : il n'est pas nécessaire d'être en édition pour modifier le traitement associé à l'épisode ; la modification est également possible en consultation.

Dans l'onglet « Caractéristiques de l'épisode », cliquer sur le bouton « Voir... » de la partie « Traitement de la poussée » :

Type de l'épisode Sémiologie d	le l'épisode Caractéristiques de l'épisode	
Symptômes Nouveaux Récurrents Préexistants		Évaluation clinique concomitante Non, créer
Sévérité Récupération Certitude	Événem. associé préciser préciser Hospitalisation Non Oui, jours	Traitement de la poussée ? Non Ouu Voir
enêtre « Traitement ocié » s'ouvre : cliquer le bouton « Modifier »	Traitement associé Nom du médicament DCI PREDNISOLONE Nom commercial Solupred Technique	Corticoïde Etude Bras Uurée (jours)
	Modifier 🦉	Commentaires Fermer

• Nom du traitement

Les champs « DCI », « Nom commercial » et « Technique » ne sont pas ne sont pas directement éditables. Pour modifier le traitement, il faut passer par le thesaurus des traitements.

N.B. : La case « Corticoïde » n'est pas éditable. Elle est affichée à titre informatif : si elle est cochée, cela signifie que le traitement choisi est un corticoïde. Les traitements sont marqués comme corticoïdes ou non lors de leur ajout dans le thesaurus des traitements (cf. chapitres *Thesaurus* et *Modification du thesaurus des Traitements*).

Pour modifier le nom du traitement, cliquer sur le bouton « Thesaurus » :

-		medicamer DCI	PREDNISOLONE		✓ Corticoïde	
	Nom o	commercial	Solupred	Étude		1
		Technique		Bras		

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

La fenêtre « Thesaurus » s'ouvre.

Pour annuler la modification du traitement, cliquer sur le bouton « Fermer » en bas de la fenêtre.

	Choisi lite	em souhaité (double-clic)	
	Rechercher sur la DCI, le nom con	nmercial ou la technique	 •
DCI DEVANE THASONE IMMUNOGLOBULINS IMMUNOGLOBULINS METHYPREDNSOLONE PREDNSOLONE PREDNSOLONE PREDNSOLONE TETRACOSACTIDE TETRACOSACTIDE	Non connectal Decadon Octagan Tegefre Privgen Metdol Solumetod Hydrocostancyl Synachhee Synachhee	Technique PLASMA EXCHANGE	
Fermer			

Pour modifier le traitement, double-cliquer dans la liste sur la ligne associée au traitement souhaité.

Un message demande de confirmer le changement de traitement : seul le nom (DCI, nom commercial, technique) du traitement sera modifié, les date et posologie initiales seront conservées. Cliquer sur le bouton « Oui » pour confirmer le changement de traitement, sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler.

	×
2	Attention ! La DCI et le nom commercial seront remplacés par le traitement de votre choix, mais les dates de traitement et la posologie resteront inchangés. Souhaitez-vous continuer ?
	Oui Non

Dans le cas d'un changement de traitement corticoïde par un autre type de traitement (non corticoïde, par exemple échange plasmatique ou immunoglobulines), une alerte supplémentaire est présentée. Cliquer sur le bouton « Oui » pour confirmer le changement de traitement, sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler.



• Date & Posologie

Tous les champs sont éditables : date de début du traitement, voie d'administration, dose (et unité de la dose), durée du traitement. Le renseignement de la date de début est obligatoire.

Date a l'osologie			
Date de début Voi	ie Dose	Unité	Durée (jours)
1 MAR 2016	✓	*	

Pour enregistrer les modifications du traitement, cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre « Traitement associé ». Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer les changements.



N.B. : Un *commentaire* peut être associé au traitement. S'il existe un commentaire associé au traitement, le bouton affiche une coche verte.

Commentaires 🗸
Commentaires

commentaire assoicé au traitement

pas de commentaire associé au traitement

Pour voir ou modifier le commentaire, cliquer sur le bouton « Commentaires » (il n'est pas nécessaire que le traitement soit en cours de modification) :

om du médicament			
DCI PREDNISOLONE		Corticoïde	
Nom commercial Solupred		Étude	
Technique		Bras	▼
ate & Posologie Date de début Voie 1 MAR 2016 S.c.	Dose Unité	Durée (jours)	
			Commentaires
	Modifier	Am D	Fermer

Dans la fenêtre « Commentaires », saisir ou modifier le texte du commentaire puis cliquer sur le bouton « OK » pour enregistrer. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour ignorer la saisie.



Pour quitter la fenêtre « Traitement associé » et retourner dans le panneau « Épisodes neurologiques », cliquer sur le bouton « Fermer » en bas à droite ou utiliser le bouton de fermeture de la fenêtre en haut à droite.

Traitement associé		h —	
Nom du médicament DCI PREDNISOLONE Nom commercial Solupred Technique Bras Date & Posologie Date de début 1 MAR 2016 per os Image: Control of the second			
Commentaire Modifier 🖉 Fermer	;		I

Dans le panneau des épisodes neurologiques, poursuivre le cas échéant la modification de l'épisode (cf. *Modifier un épisode neurologique*).

N.B. : L'annulation de la saisie dans le panneau des épisodes neurologiques s'applique aux informations de l'épisode (date, type, sémiologie, caractéristiques) mais est sans effet sur les modifications précédemment enregistrées dans la fenêtre « Traitement associé » (les modifications du traitement sont conservées).

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



• Supprimer le traitement associé à l'épisode neurologique

Le panneau « Épisodes neurologiques » doit être en édition : sélectionner l'épisode et cliquer sur le bouton « Modifier » (cf. *Modifier un épisode neurologique*).

Pour supprimer le traitement associé à l'épisode neurologique, aller dans l'onglet « Caractéristiques de l'épisode » et cliquer sur le bouton radio « ? » ou « Non » dans la partie « Traitement de la poussée » :

Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode	Caractéristiques de l'épisode	
Symptômes Nouveaux Récurrents Préexistants		Évaluation clinique concomitante Non, créer
Sévérité 🔽 💽	Événem, associé 🔽 💌	Traitement de la poussée
Récupération 🛛 🔽	préciser	0?
Certitude 🔽 💽	Hospitalisation 💿 Non 🔵 Dui, jours 📃	O Non Oui Voir



Cliquer sur le bouton « Oui » du message de confirmation pour valider la suppression (action irréversible). Le traitement sera complètement supprimé du dossier patient (il n'apparaîtra plus dans le panneau « Traitements de la poussée »).

Sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression.



E. Supprimer un épisode neurologique

	Date ?	Туре	Sémiologie de l'épisode
nnées personnelles Adresses Jonnées socio-économiques	15 MAI 1997 15 AVR 2000	Début (avec poussée) Poussée	Moteur (supérieur), Moteur (inférieur), Sensitif Oculomoteur
técédents 4 Famille ssesses ggnostic sodes neurologiques ndicap irréversible aluations cliniques RM	1 NOV 2001 15 FEV 2003	Poussée Poussée	Moteur (supérieur), Visage (noteur) Moteur (supérieur), Moteur (inférieur)
Potentiels évoqués CR Inticorps anti-NMO Nutres examens Nitements 'raitements de fond	Date 1 NOV	: 2001 Date incertaine Sémiologie de l'épiso	?) Source View Investigateur View Investigateur View View View View View View View View
raitements de la poussée symptomatiques ultres traitements faccinations :vénements indésirables habilitation ides	Phase récur	ente-rémittente	Phase progressive
orbasis ophiques UM LIGHT	Premièr	e poussée <u>Pou</u>	Ussée ultérieure Début avec poussée inaugurale

Attention : si un traitement est lié à l'épisode neurologique sélectionné, il sera également supprimé.

2	Voulez-vous vraiment supprimer cet épisode neurologique (et le traitement associé éventuel) ?
	Oui Non

Cliquer sur le bouton « Oui » du message de confirmation pour valider la suppression (action irréversible).

Sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression.

N.B. : Si on supprime un épisode neurologique auquel est associée une évaluation clinique (voir chapitre *Évaluation clinique associée à l'épisode (épisode concomitant à l'évaluation clinique)*, l'évaluation clinique associée n'est pas supprimée. Pour supprimer une évaluation clinique, il faut forcément utiliser le panneau « Évaluations cliniques » (voir chapitre *Supprimer une évaluation clinique*).





Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Évaluations cliniques

A. Créer une évaluation clinique

N.B. : Pour créer une évaluation clinique à partir d'une copie d'une évaluation existante, voir le chapitre *Dupliquer une évaluation clinique*.

Aller dans le panneau « Évaluations cliniques », puis cliquer sur le bouton « Nouveau » :

1	Donnáco poreonnollos								
	Antécédente & Famille	Date Phase de la	maladie		EDSS	DSS	EDSS calc.	DSS calc.	
	Grossesses	1			1	1	1		
	Diagnostic								Dunliquer
	Épisodes neurologiques								cette
	Handicap irréversible								évaluation clinique
	Évaluations cliniques								
•	Évaluations paracliniques								
	IRM	1			1	1	1		
	Potentiels evoques								
	Anticorps anti-NMO	Date D	ate incertaine	Source	1			🖄 Investigateur	
	Autres examens	Tronc cérébral 1	Tron	c cérébral 2	Vi	suel	Cérébr	al Autres	Divers
ľ	Traitements de fond	Général Scor	MSEC	Moteur 1	Mot	eur 2	Sensitif	1 Sensitif 2	Sphincters
	Traitements de la poussée	- Citation data la source						.	
	Symptomatiques	Situation dans le cours d	ie la maladie		A				
	Vaccinations	Phase			Episode	concomitan	it	≥ Date	
	Événements indésirables	Depuis l'évaluation clinic	we précéder	te			Guetème	fonctionnels de Kurtzk	
			ao procoao.				Systeme		
	Études						Fyramid		
	Prélèvements Divers	Évaluation précédente		?	Non	Oui	Cérebelleu	× 🗖 🗖 🔛 👘	Visuel 🔽 🔛 📗
	Synopsis	Y a-t-il eu un épisode neur	ologique ?	۲	0	0	Sensi	ar 🔽 🖸 Ca	rébral 🔽 🕅
	Graphiques	Le patient a til passé une	IBM 2	۲	0	0			
		Le patient a tri passe une		_	0	0	Sphincte		Autres 🛄
		Maladies intercur	entes	0	0	0	Échelles		
							2	υ.	
P		Ambulation & Autonomie						Votr	e avis Laicules
	de N	Périmètre de marche d'une	traite					EDSS de Kurtzke	
	🔁 Nouveau					~			
Ļ		Perte d'autonomie						DSS de Kurtzke	
						122		-d Handican irréver	sible
1	Bechercher patient								
L.	Trechercher patient								
	Liste des patients								Commentaires
	more and barrows								

Saisir la date de l'évaluation¹⁴ (cocher la case « Date incertaine » le cas échéant). La saisie de la date est obligatoire (et il ne peut exister deux évaluations cliniques à la même date).

Data	Date incertaine	Source	 Investigatour	
Date		Source	mvesugateur	

Sélectionner la source de l'information et saisir l'investigateur s'ils sont connus.

Saisir les données de l'évaluation dans les onglets suivants :

Général

L'onglet « Général » permet de saisir les données générales de l'évaluation cliniques et d'avoir une vision globale des informations.

Situation dans le cours de la maladie

Le champ « **Phase** » n'est pas éditable ; **il est calculé par EDMUS à l'enregistrement de l'évaluation** clinique. Il s'agit de la forme de la maladie au moment où a eu lieu l'évaluation clinique (début avec poussée, phase récurrente-rémittente, progression d'emblée, progression secondaire, etc.).

¹⁴ Le champ « Date » peut contenir la date du jour par défaut lors de la création d'une évaluation. Il s'agit d'une préférence utilisateur qui peut être activée ou désactivée (voir chapitre *Préférences utilisateur*).

^{© 2016 –} Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



<u>Attention :</u> la phase clinique est calculée à partir des enregistrements saisis dans le panneau des épisodes neurologiques (voir chapitre <u>Épisodes neurologiques</u>). Elle peut donc être incorrecte si, au moment de son calcul, l'historique des épisodes neurologiques précédant l'évaluation n'a pas été saisi ou est incomplet. Cependant, EDMUS recalcule et met à jour la phase clinique pour les évaluations impactées lors des créations, modifications ou suppressions dans le panneau « Épisodes neurologiques ».

Situation dans le cours de la maladie		
Phase Indeterminée	Épisode concomitant	~
		2
		r Oui
		Non
		Pseudo-exacerbation

La liste déroulante « Épisode concomitant » permet d'indiquer s'il existe ou non une concomitance entre un épisode neurologique et l'évaluation clinique, ou bien encore s'il s'agit d'une pseudo-exacerbation (pour plus de détail, voir chapitre Épisode neurologique concomitant à l'évaluation clinique).

Depuis l'évaluation clinique précédente

Lors d'une consultation de suivi, le neurologique fait état avec son patient des événements qui ont eu lieu depuis la visite précédente : épisodes neurologiques, examens, événements indésirables, interruption ou modification du traitement, etc.

La partie « Depuis l'évaluation clinique précédente » permet de renseigner si, entre l'évaluation clinique précédente et celle du jour, le patient a eu un ou plusieurs épisodes neurologiques ou aucun ; et de renseigner sur la même période, s'il a passé une ou des IRM ou aucune.

Depuis l'évaluation clinique précédente			
Évaluation précédente 1 JAN 2009	?	Non	Oui
Y a-t-il eu un épisode neurologique ?	۲	\bigcirc	\bigcirc
Le patient a-t-il passé une IRM ?	۲	\bigcirc	\bigcirc
Maladies intercurrentes	0	0	0

Pour plus de détails sur la saisie de cette partie, voir chapitre <u>Événements intercurrents aux</u> <u>évaluations cliniques</u>.

Systèmes fonctionnels de Kurtzke

Les scores fonctionnels de Kurtzke (http://edmus.org/fr/proj/ms_fs.html) peuvent être saisis directement au clavier dans les champs respectifs (Pyramidal, cérébelleux, sensitif, etc.).

Systèmes fonctionnels de Kurtzke										
Pyramidal 🦳 🗌	<u>m</u>	Tr. cérébral 🦳 🔛								
Cérebelleux 🦳 🔲 🚺		Visuel 🔽 🔛								
Sensitif 📃 🚺	۵D	Cérébral 🗾 🔛								
Sphincters 🔽 🚺	0	Autres 🗾 🔛								

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Score

Ou bien, on peut utiliser le bouton in pour afficher tous les niveaux du système et leurs descriptions :

Pour sélectionner un score, cliquer sur la ligne associée puis cliquer sur le bouton « Select ».

Sinon, pour revenir à l'évaluation clinique sans choisir de score, cliquer sur le bouton « Annuler ».

Score	Description								
	Unknown	^							
0	Normal								
1	Abnormal signs without disability								
2	Minimal disability, patient complains about fatiguability in motor tasks OR BMRC grade 4 in one or two muscle groups								
3	Mild to moderate paraparesis or hemiparesis, full range of movement against gravity OR severe monoparesis, refers to BMRC grade 2 or less in one muscle group								
4	Marked paraparesis or hemiparesis OR moderate tetraparesis (refers to BMRC grade 3) OR monoplegia								
5	Paraplegia, grade 0 or 1 in all muscle groups of the lower limbs OR Hemiplegia OR marked tetraparesis (BMRC grade 2 or less)								
6	Tetraplegia (grade 0 or 1 in all muscle groups of upper and lower limbs)								
		~							
Notes	·	_							
		_							

N.B. : Les scores fonctionnels de Kurtzke participent au calcul des échelles pour la cotation du handicap ponctuel (scores « EDSS de Kurtzke » et « DSS de Kurtzke » ; ou plus simplement désignés scores EDSS et DSS).

Ambulation & Autonomie

Pour renseigner le périmètre de marche et la perte d'autonomie, utiliser les deux listes déroulantes correspondantes :

Ambulation & Autonomie	Ambulation & Autonomie
Périmètre de marche d'une traite	Périmètre de marche d'une traite
	?
Perte d'autonomi	Perte d'autonomie
Illimité	v
Illimité, signes minimes	
Illimité, gêne fonctionnelle minime	Aucune
Illimité, ne peut courir	Aide unilatérale
Limité, > 500 m	Aide bilatérale
100 - 500 m	Fauteuil (se transfère seul)
300 - 500 m	Fauteuil (aide au transfert)
200 - 300 m	Confiné au fauteuil, usage des bras
100 - 200 m	Confiné au lit, usage limité des bras
20 - 100 m	Confiné au lit, totalement dépendant
< 20 m	Incapable de manger/parler

N.B. : Le périmètre de marche et la perte d'autonomie sont des données utiles au calcul des échelles pour la cotation du handicap ponctuel (scores « EDSS de Kurtzke » et « DSS de Kurtzke » ; ou plus simplement désignés scores EDSS et DSS).

Échelles

Les scores « EDSS de Kurtzke » et « DSS de Kurtzke » sont calculés par le logiciel EDMUS à partir des données saisies : scores fonctionnels de Kurtzke et périmètre de marche et perte d'autonomie. Les scores calculés sont affichés dans la colonne droite « Calculés » (champs non éditables).

Échelles –	
?	Votre avis Calculés
	EDSS de Kurtzke 🦳 🦳 ? 🔛
	DSS de Kurtzke 🦳 🔗 🔛
	Handicap irréversible

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

L'utilisateur peut saisir directement au clavier le score EDSS (ou le score DSS) dans le champ associé. Sinon, il peut utiliser le bouton qui affiche tous les niveaux et leurs descriptions :

Pour sélectionner un score, cliquer sur la ligne associée et cliquer sur le bouton « Select ».

Sinon, pour revenir à l'évaluation clinique sans choisir de score, cliquer sur le bouton « Annuler ».

Score	Description							
	Unknown	^						
0	Normal findings on neurological examination	-						
1.0	sability, grade 1 (FS1) in one functional score (FS)							
1.5	ability, FS1 in > 1 FS							
2.0	rimal disability (FS2) in 1 FS							
2.5	nimal disability (FS2) in 2 FS							
3.0	Moderate disability (FS3) in 1 FS or mild disability (FS2) in 3/4 FS though fully ambulatory							
3.5	Fully ambulatory but with FS3 in 1 FS and FS2 in 1/2 FS; or FS3 in 2 FS; or FS2 in 5 FS	Fully ambulatory but with FS3 in 1 FS and FS2 in 1/2 FS; or FS3 in 2 FS; or FS2 in 5 FS						
4.0	Ambulatory without aid or rest for >500 m; active some 12 h a day despite relatively severe disability							
4.5	Ambulatory without aid or rest for >300 m; able to work a full day, may otherwise have some limitation of full activity or require minimal assistance; relatively severe disability							
5.0	Ambulatory without aid or rest for >200 m							
Notes		_						

Le bouton « Handicap irréversible » permet d'accéder aux niveaux de handicap irréversible moteur (niveau 1 à 9) et affiche le graphique de l'historique des épisodes neurologiques et des scores du patient.





• Score MSFC

L'onglet « Score MSFC » (score fonctionnel composite) permet de saisir les résultats des tests : Timed 25-foot walk, 9-hole peg test et Paced Auditory Serial Addition Test.

Tronc cérébral 1 Tronc cérébral 2 Visue		Visuel	Cérébral	Autres	Divers			
Général	Score	MSFC	Moteur 1	Moteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters	
			SCORE FONC	TIONNEL COMP	OSITE (MSFC)			
Timed 25-Foot Walk 9-Hole Peg Test								
📃 Le pa	tient porte une	e orthèse de l	a cheville et du pied		Posture			
	Aide utilisée			~	Main dominante 💿 Dro	oite 🚫 G	auche	
	Test 1	s			Test 1	s	s	
	Test 2	s s		?	Test 2	s	s ?	
				Pa	ed Auditory Serial A:	ddition Test		
						PASAT 38		
						PASAT 2s	?	

• Moteur 1 et Moteur 2

Les onglets « Moteur 1 » et « Moteur 2 » permettent décrire les symptômes pour les troubles moteurs et la démarche.

Tronc cérébral 1 Tronc cé		c cérébral 2	Visuel	Cérébral	Autres	Divers	
Général	néral Score MSFC Moteur 1		Moteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters	
			:	Systèmes fonctionnel	Pyramidal 📃	Cérebelleu	× 🗖 🔛
DÉMARCHE (💿 Non fait	O Normal	🔘 Anormal	TROUBLE	S MOTEURS 🛛 🧿	🕽 Non fait 🛛 🔿 Norm	al 🔘 Anormal
DÉMARCHE Troubles de Chutes	la marche	Ma	rche ataxique	 	Marche en lign	e droite	?
	🗌 Mote	eur (membro eur (membro	es supérieurs) es inférieurs)	D D	G Unik	atéral atéral	
Faiblesse	D G	-	- C Mala	adresse G G M C	יז 🗋 . נו ביינו	nemblement □	G

Dans l'onglet « Moteur 1 », on peut aussi saisir les scores des systèmes fonctionnels pyramidal et cérébelleux.

N.B. : Si les scores ont déjà été saisis dans l'onglet « Général », ceux-ci sont automatiquement reportés dans l'onglet « Moteur 1 » et inversement.



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D



Dans l'onglet « Moteur 2 », cliquer sur le rectangle blanc associé à la zone d'intêret pour indiquer son niveau d'atteinte : cliquer sur le niveau pour le sélectionner.



• Sensitif 1 et Sensitif 2

Les onglets « Sensitif 1 » et « Sensitif 2 » permettent décrire les symptômes pour les troubles sensitifs.



Dans l'onglet « Sensitif 1 », on peut aussi saisir le score du système fonctionnel sensitif. *N.B.* : Si le score a déjà été saisi dans l'onglet « Général », celui-ci est automatiquement reporté dans l'onglet « Sensitif 1 » et inversement.

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D



Dans l'onglet « Sensitif 2 », cliquer sur le rectangle blanc associé à la zone d'intêret pour indiquer son niveau d'atteinte : cliquer sur le niveau pour le sélectionner.

	Toucher —	Toucher			
Bras Avant-bras Main/Doigts Cuisse Mollet Pied/Orteils	D G Thorev Minime Minime Modérée	?	Bras Avant-bras Main/Doigts Cuisse Mollet Pied/Orteils		iorax idomen ?

• Sphincters

L'onglet « Sphincters » permet de décrire les symptômes pour les troubles de la miction/défécation et les troubles sexuels.

Tronc céré	bral 1	Tronc c	érébral 2	Visuel	Cérébra	i A	utres	Divers
Général	Score	MSFC	Moteur 1	Moteur 2	Sensitif 1	Sen	sitif 2	Sphincters
			Sys	tèmes fonctionnel	S	phincters		
TROUBLES M	ICTION/DÉ	FÉCATION				💿 Non fait	⊖ Norma	🔘 Anormal
Miction						Défécation		
Pollakiu	ırie 🗌	*	Dysu	urie 🗌	▼	Constipation		
Miction impérieu	ise	*	Rétenti	ion	~	Symp	otomatique	
Incontiner	ice 📃	~	Cathétéris	me	~	Hequ	ierant traiteme	ent
		🗌 R 🗌 Ir	lésidu postmiction nfection urinaire	nnel (ml)		Diarrhée Incontinence f	écale	?
TROUBLES S	EXUELS					💿 Non fait	O Normal	O Anormal
			Difficu	ltés à l'érection / l'éjac de la libido	ulation			

On peut aussi saisir le score du système fonctionnel sphincters.

N.B. : Si le score a déjà été saisi dans l'onglet « Général », celui-ci est automatiquement reporté dans l'onglet « Sphincters » et inversement.



• Tronc cérébral 1 et Tronc cérébral 2

Les onglets « Tronc cérébral 1 » et « Tronc cérébral 2 » permettent décrire les symptômes pour les troubles oculomoteurs, vestibulaires/cochléaires, les troubles moteurs et sensitifs du visage, et l'atteinte bulbaire.

Général	Score	MSFC	Moteur 1 Moteur 2		Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters
Tronc céré	bral 1	Tror	nc cérébral 2	Visuel	Cérébral	Autres	Divers
			Sys	tèmes fonctionnel	Tronc cé	rébral	
TROUBLES O	CULOMOTE	URS				💿 Non fait 💦 🔘	Normal O Anormal
Diplopie	sie		Ophtalmoplé Paralysie Parésie d	igie internucléaire d'un nerf oculo-moteu du regard	n Mouver	nents oculaires affec	tiés
VESTIBULAIR	e / Cochli	ÉAIRE				💿 Non fait 🛛 🔘	Normal O Anormal
Vertiges	ousie 🔲 I	D		Nystagmus	Regard	affecté Haut G Bas	□>= 30*

Dans l'onglet « Tronc cérébral 1 », on peut aussi saisir le score du système fonctionnel pour le tronc cérébral.

N.B. : Si le score a déjà été saisi dans l'onglet « Général », celui-ci est automatiquement reporté dans l'onglet « Tronc cérébral 1 » et inversement.

Général	Score	MSFC	Mote	ur 1	Moteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters
Tronc céré	bral 1	Tror	nc cérébra	12	Visuel	Cérébral	Autres	Divers
ATTEINTE MO	DTRICE DU	VISAGE	D	🗖 G	🔲 Unilatéral		💿 Non fait 🛛 🔘 Nor	mal 🔿 Anormal
Para Hém	lysie faciale ispasme kymie					D	Territoire aff Supérieur Inférieur	ecté Supérieur G Inférieur
ATTEINTE SE	NSITIVE D	U VISAGE	D	🗖 G	🔲 Unilatéral		💿 Non fait 🛛 💿 Nor	mal 🔿 Anormal
Pare Névr	sthésie du V algie du V eur atypique				Hypoesthé:	D sie du V	•	G ?
ATTEINTE BL	JLBAIRE						💿 Non fait 🛛 🔘 Nor	mal 🔿 Anormal
	Trouble	de la parole		•	? Trou	uble de la déglutitio	on 🔽 🗌	?



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Visuel

L'onglet « Visuel » permet de décrire les symptômes pour les troubles visuels.

Général	Score	MSFC	Moteur	1	Moteur 2	Sensitif 1	Sen	sitif 2	Sphir	ncters
Tronc céré	bral 1	Tron	nc cérébral 2		Visuel	Cérébral	A	utres	Di	vers
				Syst	èmes fonctionnel	Vis	uel 📃			
NÉVRITE OP1	IQUE		D	C	i 📃 Unilatéral	٥) Non fait	O Norr	nal 🔿 A	normal
Baisse d'acu	uité visuelle Ilaire opsie				Acuité visuelle Line Les valee	e (corrigée) e traction sera converti res intérieures à 1.00 s	D e en valeu ant conside	décimale (L frées comme	G 7-2.00) ? anomalex	
					Échelle visuel	le 🔛	D		G	
					Atteinte du cha	amp visuel				
					Scotome	•				
					📃 Quadranop:	sie	D 🔁		🗩 G	
					🗌 Hémianopsi	e				
					🗌 Pâleur papil	laire	D	[G	

On peut aussi saisir le score du système fonctionnel visuel.

N.B. : Si le score a déjà été saisi dans l'onglet « Général », celui-ci est automatiquement reporté dans l'onglet « Visuel » et inversement.

Pour renseigner l'atteinte du champ visuel, utiliser les cases à cocher (« Scotome », « Quadranopsie » et « Hémianopsie ») ou bien utiliser les schémas adjacents en cliquant sur les zones bleues :



• Cérébral

L'onglet « Cérébral » permet de décrire les symptômes pour les troubles cognitifs et psychiatriques.

Général Score MSFC	Moteur 1	Moteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters
Tronc cérébral 1 Tro	onc cérébral 2	Visuel	Cérébral	Autres	Divers
	Sys	tèmes fonctionnel	Céréb	ral 📃	
COGNITIF O Non fait	🔿 Normal 🔷 Ar	normal PSY	CHIATRIQUE	🗩 Non fait 🛛 🔘 Nor	mal 🔿 Anormal
Altération mentale	Mémoire		Altération de l'humeur Délires Hallucinations Autre, préciser	Dépression	Cuphorie

On peut aussi saisir le score du système fonctionnel cérébral.

N.B. : Si le score a déjà été saisi dans l'onglet « Général », celui-ci est automatiquement reporté dans l'onglet « Cérébral » et inversement.



• Autres

L'onglet « Autres » permet de décrire les symptômes paroxystiques et autres symptômes (céphalée, épilepsie, aphasie, signe de Uhthoff...).

Général	Score	MSFC	Moteur 1	Moteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters
Tronc céré	bral 1	Troi	nc cérébral 2	Visuel	Cérébral	Autres	Divers
			Sys	tèmes fonctionnel	Au	itres	
AUTRES						💿 Non fait 💦 🔵 Nor	mal 🔘 Anormal
Symptômes p Spasm Autre,	aroxystique: les préciser	s —			[Hoquet incoercit	le/nausée
Céphalé Syndror Horner Signe d À la	ée nes lobaires ce e Uhthoff a chaleur, préc effort, préciser	érébraux iser	Extrapyramid. Aphasie Amyotrophie	al 📄 Épilep	préciser		

On peut aussi saisir le score du système fonctionnel « autres ».

N.B. : Si le score a déjà été saisi dans l'onglet « Général », celui-ci est automatiquement reporté dans l'onglet « Autres » et inversement.

• Divers

L'onglet « Divers » permet de renseigner un syndrome clinique de myélite, les constantes (pression artérielle, fréquence cardiaque, poids, taille), la prise d'un contraceptif, la participation fonctionnelle. Attention : l'unité utilisée pour le poids et la taille dépend des préférences utilisateurs (voir chapitre *Préférences utilisateur*).

Général	Score	MSFC	Moteur 1	Moteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters
Tronc céré	bral 1	Tro	nc cérébral 2	Visuel	Cérébral	Autres	Divers
⊂ Syndrome cli i	nique Insverse	'e	Non extensive				
Divers Pression Fréquence d	Systoliq artérielle ardiaque	ue Diastoli	que mm Hg bpm	Poids kg Taille cm	Contrace	ption ion fonctionnelle	



Remarque : la présence des symptômes anormaux est visible par une bille rouge affichée à côté du nom de l'onglet.

Tronc cé	rébral 1	Т	Tronc cérébral 2		Visuel	Cérébral		Autres	Divers
Général	Score MS	SFC	0	Moteur 1	Moteur 2	0	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters

Pour valider la création de l'évaluation clinique, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau.

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler ».

La création de l'épisode neurologique ou de l'IRM intercurrent (voir chapitre <u>Événements</u> <u>intercurrents aux évaluations cliniques</u>) sera également annulée. Mais les modifications enregistrées sur les dates de handicap irréversible (via le bouton « Handicap irréversible… » de l'onglet « Général ») seront conversées.

N.B. : pour enregistrer l'évaluation clinique, il faut qu'il y ait un score saisi ou calculé pour les scores EDSS ou DSS requis (cf. <u>Modifier les préférences globales</u> et <u>Saisie obligatoire des scores EDSS et</u> <u>EGS</u>). Si aucun des scores n'est requis (ni renseignée, c'est-à-dire aucun score saisi ou calculé), il faut alors saisir au moins un symptôme pour valider l'enregistrement.

• Épisode neurologique concomitant à l'évaluation clinique

Dans l'onglet « Général » du panneau des évaluations cliniques, la liste «Épisode concomitant » permet d'indiquer si un épisode neurologique est concomitant à l'évaluation ou encore s'il s'agit d'une pseudo-exacerbation.

Tronc cérébral 1	Tron	c cérébral 2	v	isuel	Cérébral	Autres	Divers
Général Scor	e MSFC	Moteur 1	Mo	iteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters
Situation dans le cours	le la maladie	r					
Phase Récurrente-rémittent	e		Épisode	e concomitant		R Date	~
Depuis l'évaluation clini ? Évaluation précédente	que précéder 1 JAN 2013	i te ?	Non	Oui	? Oui Non Pseudo-exacerbation	kg ⊧Kuitzke Trcéré	bral
Y a-t-il eu un épisode neu Le patient a-t-il passé une	rologique ? IRM ?	⊙ ⊙	0	0 0	Sensitir Sphincters		ibral 🔛
Maladies intercu	rentes	21	0	0	Échelles	Vetra	
Ambulation & Autonomie							
Périmètre de marche d'une	e traite				EL	155 de Kurtzke j	4.U ? 🛄
?				*	D	ISS de Kurtzke 🦲	? 🔟
Perte d'autonomie				~		Handicap irréversit	ble

Si une date est affichée ou sélectionnée dans le champ « Date » adjacent à la liste, l'évaluation est associée à l'épisode neurologique enregistré à cette date.

Tronc céré	bral 1	Troi	nc cérébral 2	Visuel	Cérébral	Autres	Divers	
Général	Score	ISFC Moteur 1		Moteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters	
Situation dans Phase Récurrent	le cours de te-rémittente	la maladie	·	Épisode concomitan	it Oui	V Date	1 JAN 2010 💌	
Depuis l'évalua	ation cliniqu	le précéde	nte		Systèmes fonc	tionnels de Kurtzk		



Les données de l'évaluation peuvent alors être affichées via le panneau « Épisodes neurologiques » pour cet épisode :

	Date 1 JAN 2	011 Date incertaine	Source	•	M	Investigateur	
	Tronc céréb	ral 1 Tron	c cérébral 2	Visuel	Cérébral	Autres	Divers
	Général	Score MSFC	Moteur 1	Moteur 2	Sensitif 1	Sensitif 2	Sphincters
	Situation dans l	e cours de la maladie					
	Phase Hecurrente	e-remittente		Episode concomita	nt juui	Y Date	I JAN 2010
	Depuis l'évalual	ion clinique précéder	nte		Systèmes fond Pyramidal	tionnels de Kurtzk	ke érébral 🚺 🔛
	É valuation préc	édente	?	Non Oui	Cérebelleux		Visuel 📃 🔛
Date ? Type Sémiologie de l'épisode	Ya-t-il eu un ép	isode neurologique ?		0 🐵	Sensitif	🔛 Cé	érébral 🔛
1 JAN 2001 Début (avec poussée)	Le patient a-t-il j	passé une IRM ?	۲		Sphincters	<u> </u>	Autres 📃 🛄
1 JAN 2005 Poussée	Maladi	es intercurrentes	21	0 0	Échelles		
TUAN 2010 FOUSSEE		•			?	Votr	e avis Calculés
	Périmètre de ma	rche d'une traite			E	DSS de Kurtzke 🗍	4.0 ? 🔟
		?		<u>~</u>		DSS de Kurtzke 🗍	? 🔟
	Perte d'autonom	2				Handicap irréver	sible
		li					
							Commentaires
		ſ		Modifier 🦓			Fermer
Date 1 JAN 2010 Date incertaine (?) Source		l					
Tupo de l'épisode Sémiologie de l'épisode Caractéristiques de l'	énisode					*	
Type de repisode semiológie de repisode							
Symptomes		Éval	uation cliniqu	e			
Nouveaux		cond	comitante				
Hécurrents			Oui,	voir			
Sévérité 🛛 🗹 Événem. associé		🔽 🛛 Trail	ement de la p	oussée			
Récupération v préciser			?				
Cettitude Hospitalisation 🕢 Non	O Dui jours		Non		_		
- Hospitalisation C Hor	Cont long	C) Oui	Voir			

Pour supprimer le lien entre l'épisode neurologique et l'évaluation clinique, vider le champ « Date » ou sélectionner une entrée autre que « Oui » dans la liste « Épisode concomitant » le cas échéant.

Épisode concomitant Oui 🗸 🗸	Date 🔽
Épisode concomitant	Date 🔽
Épisode concomitant 🛛 💌	Date 🔽
Épisode concomitant Non	Date 🔽
Épisode concomitant Pseudo-exacerbation	Date 🔽



B. Modifier une évaluation clinique

Sélectionner l'enregistrement dans la liste, puis cliquer sur le bouton « Modifier ».

Données personnelles	Date Phase de la mala		EDSS D	SS EDSS calc.	DSS calc.	
Adresses	15.ILIN 2015 Bécurrente-rér. :: :te		40	2	2	
Antécédents & Famille	15 JAN 2016 Récurrente-rémitiente		4.0	?	?	
Grossesses			-			Dupliquer
Diagnostic						évaluation clinique
Épisodes neurologiques						
Handicap irréversible						
Evaluations cliniques			1 1	1		
 Evaluations paracliniques Traitements Traitements de fond 	Date 15 JAN 2016 Date incertaine	e Source			🖂 Investigateur 🗍	
Traitements de la poussée	Tronc cérébral 1 Tro	nc cérébral 2	Visuel	Cérébr	al Autres	Divers
Autres traitements	Général Score MSFC	Moteur 1	Moteur 2	2 Sensitif	1 Sensitif 2	Sphincters
Yaccinations Événements indésirables	Situation dans le cours de la maladi	e	·			i
Réhabilitation	Phase Bécurrente rémittente		Épisode conco	mitant	Dal	
Études	These procession in the female remained		Episode conce	anikarik j	D0	
Prélèvements	Depuis l'évaluation clinique précéde	ente		Système	s fonctionnels de Kurt	zke
Divers	2			Pyramid	lal 🚺 Tr. (cérébral 🚺 🔟
Graphiques		_				
arapinquoo	Évaluation précédente 15 JUN 201	5?	Non Ou	i Cérebelleu		Visuel
	Y a-t-il eu un épisode neurologique ?	۲	0 0	Sensi	itif 🚺 🚺	Cérébral 🚺 🔟
	Le patient a-t-il passé une IBM ?	\odot	0 0			
	Lo pallorit a tri passo ano mini :	Ŭ	0 0	Sphincte	as 🛄 🛛	Autres 🛄
	Maladies intercurrentes	21		Échelles		
PREMIUM	Ambulation & Autonomie				Va	tre avis Calculés
	Périmètre de marche d'une traite				EDSS de Kurtzke	4.0 ? 🔟
📩 Nouveau	?					
Modifier X Superiore	Porto d'autonomia				DSS de Kurtzke	? 🛄
woomer A supplimer				- 1	- Handioan irróu	miblo
Rechercher patient]?		1		an nanucap irrev	
necheichei patient						
Lista das astisuta						Commentaires
Liste des patients						commeritalles

Toutes les informations sont modifiables comme lors d'une création d'évaluation clinique (cf. <u>Créer</u> <u>une évaluation clinique</u>).

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer les modifications.

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » pour les ignorer.

La création de l'épisode neurologique ou de l'IRM intercurrent (voir chapitre <u>Événements</u> <u>intercurrents aux évaluations cliniques</u>) sera également annulée. Mais les modifications enregistrées sur les dates de handicap irréversible (via le bouton « Handicap irréversible… » de l'onglet « Général ») seront conversées.

N.B. : pour enregistrer l'évaluation clinique, il faut qu'il y ait un score saisi ou calculé pour les scores EDSS ou DSS requis (cf. <u>Modifier les préférences globales</u> et <u>Saisie obligatoire des scores EDSS et</u> <u>EGS</u>). Si aucun des scores n'est requis (ni renseignée, c'est-à-dire aucun score saisi ou calculé), il faut alors saisir au moins un symptôme pour valider l'enregistrement.



C. Dupliquer une évaluation clinique

Pour créer une nouvelle évaluation clinique à partir d'une copie d'une évaluation existante, utiliser le bouton « Dupliquer cette évaluation clinique »¹⁵.

Dans le panneau « Évaluations cliniques », sélectionner dans la liste l'évaluation à dupliquer puis cliquer sur le bouton « Dupliquer cette évaluation » qui se trouve à droite :

5 D / H									
V Donnees personnelles	Date Phase de la	maladie		EDSS	DSS	EDSS calc.	DSS calc.		
Auresses Données socio-économiques	15 JUN 2015 Récurrente	e-rémittente	-	4.0		2	?		
Antécédents & Famille	15 JAN 2016 Récurrente	e-rémittente	- V	4.0		?	?	Dunlia	
Grossesses								cett	e
Diagnostic								évaluation	clinique
Épisodes neurologiques									
Handicap irréversible									
Evaluations cliniques	1 1				I	1			
Evaluations paracliniques			_						
Traitements de fond	Date 15 JAN 2016) ate incertaine	Source	J			Investigateur		
Traitements de la poussée	T	T				64.4	. [n: 1
Symptomatiques	Tronc cerebral 1	Toric cerei		¥1s	uei	Cerebra		»	Divers
Autres traitements	Général Scor	e MSFC Mo	oteur 1	Mote	eur 2	Sensitif 1	l Sensitif	2 Sp	hincters
Événements indésirables	Situation dans le cours	de la maladie							
Réhabilitation	Phase Bécurrente-rémittent	e		Énisode c	oncomitant		~	Date	~
Études				apirodo e		9			
Prélèvements	Depuis l'évaluation clini	que précédente				Systèmes	fonctionnels de l	Kurtzke	
Divers						Pyramida		Tr. cérébral	
Synopsis								,	_ 8
urapriidaes	Évaluation précédente	15 JUN 2015	?	Non	Oui	Cérebelleu	× 🗆 🛄	Visuel	
	Y a-t-il eu un épisode neu	rologique ?	\odot	0	0	Sanciti	* – m	Cárábral	i mil
			ě	õ	õ	Jenaid		Celebrarj	
	Le patient a-t-il passe une	IBM 7	•	0	0	Sphincter	s 🚺 🔛	Autres	
	Maladias intereur	rentes	21			<u> </u>			
	Maladies Intercu	ici iicis	21	10	10	Echelles			
						?		Votre avis Ca	culés
	Ambulation & Autonomie								- 00
ta Nouveau	Perimetre de marche d'une	e traite					EDSS de Kurta	аке 4.0	· 🔟
	?				~		DSS de Kurta	zke	2 🕅 🛛
🥭 Modifier 🛛 🔀 Supprimer	Perte d'autonomie								
	2			_	~		Handicap	irréversible	
Rechercher patient	1 I I I I I I I I I I I I I I I I I I I								
Liste des natients								Comm	entaires
Elete des parlorite	J								

Saisir la date de l'évaluation clinique à créer. Vérifier et modifier/compléter les données si nécessaire.

Pour valider la création de l'évaluation, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau.

Sinon cliquer sur le bouton « Annuler ».

La création de l'épisode neurologique ou de l'IRM intercurrent (voir chapitre <u>Événements</u> <u>intercurrents aux évaluations cliniques</u>) sera également annulée. Mais les modifications enregistrées sur les dates de handicap irréversible (via le bouton « Handicap irréversible… » de l'onglet « Général ») seront conversées.

N.B. : pour enregistrer l'évaluation clinique, il faut qu'il y ait un score saisi ou calculé pour les scores EDSS ou DSS requis (cf. *Modifier les préférences globales* et *Saisie obligatoire des scores EDSS et EGS*). Si aucun des scores n'est requis (ni renseignée, c'est-à-dire aucun score saisi ou calculé), il faut alors saisir au moins un symptôme pour valider l'enregistrement.

¹⁵ Le bouton « Dupliquer cette évaluation clinique » a été temporairement désactivé et masqué dans la version EDMUS 5.5 car la fonctionnalité nécessitait une mise à jour. Il est rétablit dans la version EDMUS 5.5.1.



D. Supprimer une évaluation clinique

Sélectionner l'enregistrement dans la liste, puis cliquer sur le bouton « Supprimer ».

V Donnees personnelles	Date Phase de k	aladie		EDSS	DSS	EDSS calc.	DSS calc.		
Données socio-économiques	15 JUN 2015 Récurre	émittente		4.0	1	2	?		
Antécédents & Famille	15 JAN 2016 Récurrent	rémittente		4.0	<u>.</u>	?	?		Durafiance
Grossesses						•		-	cette
Diagnostic								é	valuation clinique
Épisodes neurologiques								-	
Handicap irréversible									
Évaluations cliniques	J I			1	1			\mathbf{M}	
Evaluations paracliniques									
V I raitements	Date 15 JAN 2016 Da	ate incertaine	Source				🗠 – Inve	estigateur	
Traitements de la poussée	-	r		ĩ		r	ĩ		r
Symptomatiques	Tronc cérébral 1	Tronc cé	rébral 2	Vi	suel	Cérébra	al le	Autres	Divers
Autres traitements	Général Score		Moteur 1	Í Moi	teur 2	Sensitif	1	Sensitif 2	Sphinctere
Vaccinations			HOLCUI I	1 10		Jenaki		Schardi Z	oprincters
Événements indésirables	Situation dans le cours de	e la maladie							
Réhabilitation	Phase Récurrente-rémittente			Épisode	concomitar	t		🛛 🛛 🖂	~
Ltudes Prélèvemente	- Danuis Récelustion aliain								
Divers	Depuis revaluation cliniq	ue precedente				Systemes	fonctionn	els de Kurtzke	
Sunonsis	?					Pyramid	al l	Tr. cén	ébral 🛄
Graphiques		15 1111 2015			- ·	Cáraballar		<u>m</u> v	
	Evaluation precedente j	15 JUN 2015	r	Non	Uui	Celebellet		×	
	Y a-t-il eu un épisode neuro	logique ?	\odot	\circ	\circ	Sensi	if 🦳 🚺	🛄 Cén	ébral 🚺 🛄
	Le patient a-t-il passé une l	BM 2	۲	0	0		- 2	=	
			<u> </u>	~	~	Sphincte	s		utres 🛄
	Maladies intercurre	entes	21			Éshallas			
			21	10	10	Echelles			
						?		Votre	avis Calculés
	Ambulation & Autonomie						FREE		
ta Nouveau	Perimetre de marche d'une	traite					EDSS	de Kultzke j	4.0 / ? 🔛
	?				\sim		DSS	de Kurtzke 🗌	- <u>2</u> [0]
🦰 🚈 Modiner 🔜 🔀 Supprimer	Perte d'autonomie								
	2				~		H 🕞	andicap irréversi	ible
Rechercher patient	1.								

Si les maladies intercurrentes ont été renseignées pour cette évaluation clinique, un message s'affiche :

Suppression	
	L'évaluation clinique que vous êtes sur le point de supprimer a une ou plusieurs maladies intercurrentes liées.
	Annuler Supprimer l'évaluation seule Supprimer évaluation et maladies

Pour supprimer l'évaluation ainsi que les maladies, cliquer sur le bouton « Supprimer évaluation et maladies » (action irréversible).

Pour supprimer uniquement l'évaluation clinique et conserver les maladies renseignées (elles resteront présentes et visibles dans le panneau <u>Antécédents & Famille</u>), cliquer sur le bouton « Supprimer l'évaluation seule » (action irréversible).

Pour annuler la suppression de l'évaluation clinique, cliquer sur le bouton « Annuler ».

Si aucune maladie intercurrente n'est renseignée, le message suivant s'affiche :



Cliquer sur le bouton « Oui » pour confirmer la suppression de l'évaluation (action irréversible). Sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression.

E. Événements intercurrents aux évaluations cliniques

Lors d'une consultation de suivi, le neurologique fait état avec son patient des événements qui ont eu lieu depuis la visite précédente : épisodes neurologiques, examens, événements indésirables, interruption ou modification du traitement, etc.

Dans le panneau « Évaluations cliniques », la partie « Depuis l'évaluation clinique précédente» de l'onglet « Général » permet de renseigner si, entre cette évaluation et celle qui précède, le patient a eu un ou plusieurs épisodes neurologiques ou aucun ; et de renseigner, sur la même période, s'il a passé une ou des IRM ou aucune. Ce système permet en particulier de faire la distinction entre une absence d'événement (ici, un épisode neurologique ou une IRM) et un événement non noté.

N.B. : s'il s'agit de la première évaluation clinique, cette partie est sans objet ; les données sont grisées et non éditables.

Lors de la création ou de la modification d'une évaluation clinique, si la partie « Depuis l'évaluation clinique précédente » est grisée ou que le message « Pour mettre à jour le statut, appuyez sur la touche Tabulation » est affiché, il faut sortir du champ « Date » pour qu'EDMUS puisse mettre à jour ces données et que l'utilisateur puisse les modifier.

Depuis l'évaluation clinique précédente —	Pour r appuyez sur	nettre à joi la touche	ur le statut, Tabulation
Évaluation précédente 29 MAR 2016	?	Non	Oui
Y a-t-il eu un épisode neurologique ?	۲		
Le patient a-t-il passé une IRM ?	۲		
Maladies intercurrentes	0	0	0

Pour cela, le plus pratique est d'appuyer sur la touche « tabulation » du clavier.

Sous Windows : il s'agit de la touche avec le symbole placée à gauche de la touche « A ».

Sous Mac : il s'agit de la touche avec le symbole placée à gauche de la touche « A ».

La date de l'évaluation précédente saisie dans EDMUS est affichée pour rappel (ce champ n'est pas éditable).

Γ	Depuis l'évaluation clinique précédente – ?			
	Évaluation précédente 1 JAN 2009	?	Non	Oui
	Y a-t-il eu un épisode neurologique ?	۲	\bigcirc	0
	Le patient a-t-il passé une IRM ?	۲	0	0
	Maladies intercurrentes	0	0	0





• Mise à jour automatique des données par EDMUS

EDMUS met automatiquement les données à jour lors d'une création, modification de date ou suppression d'un épisode neurologique, et lors d'une création, suppression ou modification de date d'une évaluation clinique. Le système étant strictement identique avec une IRM, n'est décrit cidessous que le fonctionnement relatif aux épisodes neurologiques.

Épisodes neurologiques présents entre les deux évaluations

La réponse à la question « Y a-t-il eu un épisode neurologique ? » est automatiquement mise à jour à « Oui » s'il existe un ou plusieurs épisodes neurologiques saisis dans le dossier patient EDMUS dont la date est antérieure ou égale à la date de l'évaluation et strictement postérieure à la date de l'évaluation précédente.

Dans ce cas, lors de la création ou de la modification de l'évaluation clinique, il n'est pas possible de sélectionner le bouton « ? » ou « Non » pour la question. L'utilisateur est informé par un message :

		🔼 🕹 a secondaria de la constante de la consta
(į)	Il y a eu un épisode neurologique depuis l'évaluation clinique précédente, allez au panneau 'Épisodes neurologiques' si vous souhaitez le supprimer.
		OK

Il doit d'abord supprimer le ou les épisodes dans le panneau « Épisodes neurologiques » pour modifier la réponse à la question.

 Évaluation clinique (en cours de création ou de modification) insérée entre deux évaluations sans épisode intercurrent

Soient deux évaluations cliniques sans épisode neurologique intercurrent telles que :

5 MAR 2015	29 MAR 2016
	Y a-t-il eu un épisode neurologique ?
	Non

Si on insère une évaluation entre ces deux évaluations (par la création d'une nouvelle évaluation ou par la modification de la date d'une évaluation clinique existante), la question sera mise à jour à « Non » par EDMUS.

5 MAR	2015 12	SEP 2015 (création ou modification de date)	29 MAR 2016
	Y a	-t-il eu un épisode neurologique ?	Y a-t-il eu un épisode neurologique ?
	No	n	Non

Cependant, l'utilisateur pourra au besoin corriger l'information en sélectionnant le bouton « ? » ou le bouton « Oui ».



• Mise à jour des données par l'utilisateur

Lors de la création ou modification d'une évaluation clinique, s'il n'y a pas d'épisode neurologique saisi dans le dossier patient entre la date de l'évaluation et la date de l'évaluation précédente, les boutons radio sont librement éditables par l'utilisateur.

Pour indiquer qu'aucun épisode n'a eu lieu depuis l'évaluation précédente, cliquer sur le bouton radio « Non » associé à la question.

Depuis l'évaluation clinique précédente ?							
Évaluation précédente 15 JUN 2015	?	Non	Oui				
Y a-t-il eu un épisode neurologique ?	\bigcirc	۲	0				
Le patient a-t-il passé une IRM ?	۲	0	0				
Maladies intercurrentes	21	0	0				

Pour indiquer qu'un ou plusieurs épisodes ont eu lieu depuis l'évaluation précédente, cliquer sur le bouton radio « Oui » associé à la question. Une fenêtre s'ouvre permettant de créer un épisode.

- Depuis l'évaluation clinique précéden	to
?	16
Évaluation précédente 15 JUN 2015	? Non Oui
Y a-t-il eu un épisode neurologique ?	$\circ \circ \circ \circ$
Le patient a-t-il passé une IRM ?	\odot \circ \circ
Maladies intercurrentes	
Création d'un épisode neurologique	
Date ? Type Sémiologie de l'épisode	
	A. 2
Date Date incertaine (?)	Investigateur
Type de l'épisode Sémiologie de l'épisode	
Précisez le type de	l'épisode
Phase récurrente-rémittente	Phase plogressive Début sans poussée inaugurale Poussée uitérieure Début avec poussée inaugurale
	?
	Commentaires
ОК	Annuler

Dans la fenêtre « Création d'un épisode neurologique... », il faut saisir la date de l'épisode (elle doit être antérieure ou égale à la date de l'évaluation clinique et strictement postérieure à celle de l'évaluation précédente) et choisir le type d'épisode (le type doit être cohérent avec celui de l'épisode précédent s'il y en a un). Utiliser l'onglet « Sémiologie de l'épisode » pour saisir les symptômes et le traitement de la poussée le cas échéant.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre pour valider la création de l'épisode, sinon cliquer sur le bouton « Annuler ».



Pour saisir un autre épisode ou renseigner des informations supplémentaires, il faut utiliser le panneau <u>*Épisodes neurologiques*</u> (ou le panneau <u>*IRM*</u> pour la saisie de plusieurs IRM ou d'informations détaillées sur les IRM).

Attention, dans le panneau « Évaluations cliniques », si l'utilisateur clique ensuite sur le bouton « ? » ou « Non », cela annule la création de l'épisode (ou de l'IRM). Pour créer un épisode (ou une IRM) intercurrent à l'évaluation, il devra recliquer sur le bouton « Oui » et recommencer la saisie.

• Maladies intercurrentes

Cliquer sur le bouton « Maladies intercurrentes » pour renseigner les maladies¹⁶ survenues ou non entre l'évaluation clinique et l'évaluation précédente.

	Depuis l'évaluation clinique précédente			
	Évaluation précédente 1 JAN 2009	?	Non	Oui
	Y a-t-il eu un épisode neurologique ?	۲	\bigcirc	\bigcirc
	Le patient a-t-il passé une IRM ?	۲	\bigcirc	\bigcirc
 [Maladies intercurrentes	0	0	0

Dans la fenêtre « Maladies intercurrentes » qui s'ouvre, cliquer sur la ligne associée à la maladie pour saisir les données correspondantes (statut Non/Oui, date de début si « Oui », etc.).

	PMI 2		
afection	Infection 2		
fection	Septicemia 2		
nection	Meningitis 2		
afection	Encenhalitis 2		
Incotion	Opportunistic infection 2	Data da début	
pportunistic infection	Tuberculosis 2		
Innortunistic infection	Sustemic mucosis 2	Détails éventuels (germe etc.)	Traitement correctif éventuel
Innortunistic infection	Opportunistic bacteria/parasite ?	Decais evenicueis (genne etc.)	Frakement conectil eventuel
opportunistic infection	Opportunistic virus 2		
ancer	Cancer 2		
ancer	Cancer (breast) 2		
ancer	Cancer (oral/obarungeal) ?		
ancer	Cancer (colon/rectum) ?		
ancer	Leukemia ?		
ancer	Lumphoma ?		
ancer	Cancer (lung) ?	- Crowitá	Évolution. Date
ancer	Melanoma ?	GIGANCE	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
ancer	Cancer (skin_non melanoma) ?	O Ron grave O Grave	
ancer	Cancer (prostate) ?		
ancer	Cancer (uterus) ?	Addate allowers allowed and	
			 Guérison sans séquelles
	1	Hospitalisation	
		Anomalie congénitale	U Guerison avec sequelles
	1	Invalidité sévère ou permanente	Patient non encore rétabli
	······		
	1	Mise en jeu du pronostic vital	O Décès dû à la maladie
	Ì	Décès	
	1		

Pour valider la saisie des maladies intercurrentes, cliquer sur le bouton « OK ». Sinon cliquer sur le bouton « Annuler ».

¹⁶ Le renseignement des maladies intercurrentes se fait à partir d'une liste prédéfinie.



Dans le panneau « Évaluations cliniques », un récapitulatif du nombre de maladies intercurrentes est affiché :

Depuis l'évaluation clinique précéd	lente			
?				
Évaluation précédente 29 MAR 20	16 ?	Non	Oui	
Y a-t-il eu un épisode neurologique ?	۲	0	0	
Le patient a-t-il passé une IRM ?	\odot	\bigcirc	0	
Maladies intercurrentes	16	4	1	
Nombre de maladies avec	le Nombre	de maladie	s Nom	bre de maladies
statut « ? » (non renseignées	avec un s	tatut « Non	» avec	un statut « Oui »
	(maladie n	on survenue)) (mal	adie survenue)

N.B. : Les maladies intercurrentes sont également visibles dans le panneau <u>Antécédents & Famille</u> (voir chapitre <u>Autres maladies du patient</u>).

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

IRM

Les données des examens IRM doivent être renseignées dans le panneau « IRM » d'EDMUS.

Dans EDMUS, un enregistrement IRM :

- doit obligatoirement avoir une date
- peut concerner une ou plusieurs zones : cerveau, moelle épinière, nerf optique
- peut comporter une ou plusieurs séquences : T1, T1 avec injection de Gadolinium, T2

Les données IRM sont utilisées dans la détermination automatique du diagnostic de la maladie. Elles permettent de calculer la positivation des critères de Paty, Barkhof et Swanton.

Pour saisir les résultats IRM, il est fortement recommandé d'utiliser l'onglet « Standard » (cf. chapitre <u>Créer un enregistrement IRM</u> dans l'onglet « Standard »).

C'est uniquement si les données dont on dispose sont sommaires, notamment quand les séquences ne sont pas connues, qu'on peut saisir les données dans l'onglet « Simple » (cf. chapitre <u>Créer un</u> enregistrement IRM dans l'onglet « Simple » (résultats IRM sans précisions).

En configuration PREMIUM, des données détaillées sur les lésions peuvent être saisies dans les autres onglets suivants :

- « Comptage & Volumes » : description des lésions
- « Comparaison » : nombre ou présence de lésions, aggravation ou amélioration des lésions par rapport à un examen antérieur
- « Atrophie, techniques non conventionnelles » : données sur l'atrophie et examens d'autres techniques d'imagerie
- « Autre » : spécificités de la maladie de Devic et autres anomalies

Remarque :

Les enregistrements IRM créés dans les versions EDMUS antérieures à la version 5.4 et dont les séquences T2 sont positives avec une ambiguïté sur le nombre de lésions sont identifiés par l'icône A dans la liste des enregistrements.

Pour ces enregistrements les nombres de lésions T2 doivent être vérifiés, éventuellement corrigés et validés : voir le chapitre *Valider les lésions T2 saisies avant EDMUS 5.4*.



A. Créer un enregistrement IRM dans l'onglet « Standard »

Cliquer sur le bouton « Nouveau » en bas à gauche du panneau.

1) [Obligatoire] Saisir la date de l'examen.

- > Date			Source								Invest	tigateur		
Standard Simp	dard Simple Comptage & Volumes Comparaison Atrophie, techniques non								on conv	ventionnelles	Autre			
?	out effacer	Нур	Hyposignal T1 T1/Gadolinium T2/PD								FU Nor	AIR utilisé 4	ns T2/P[)
	Tout Nég	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	Périventricul.	Juxtacortical	Т	otal
	Supratentorielle	-0	0	0	0	0	0	0	0	-0-	0?	0?	• ?	00
CEREBRALE	Infratentorielle	-0	-0-	-0-	-0-	-0-	-0-	-0	-0-	-0-	00 01	00	0 <9 -[○ >=9
,		<i>.</i>			·			<u></u>			○2 ○>=3	○>=1	Conflu	ientes
	Cervicale	-0	0	0	0	0	0	-0	0	0			• ?	00
MEDULLAIRE	Dorsolombaire	-0			-0	-0-	-0	-0	-0-	-0-	>=3 se	gments	01	○>=2
N. OPTIQUE		, 			-0-	-0-	-0	0	-0-	-0-	Critères dia	gnostiques S	EP (calc	ulés)
Comparaison	avec IRM anté	rieure										Paty		[
No	uvelle(s) lésion(s)											Barkhof		ſ
Date de l'IRM a	ate de l'IRM antérieure Aggravation Swanton ? Swanton ?													

- a) **Saisir un résultat :** à l'intersection de la ligne de la zone examinée et de la colonne relative à la séquence effectuée, indiquer le résultat de l'examen (« Neg. » ou « Pos. »)
 - NF : Non Fait
 - Neg. : Négatif pas de lésions
 - Pos. : Positif présence de lésions

Pour indiquer l'utilisation du FLAIR dans les séquences T2 : cocher la case « FLAIR utilisé ».

Pour les séquences T2 positives, indiquer le nombre de lésions cérébrales et/ou médullaires.

Pour les lésions cérébrales, indiquer :

- le nombre de lésions périventriculaires
- le nombre de lésions juxtacorticales
- le nombre total lésions : comprend les lésions périventriculaires, les lésions juxtacorticales et les autres lésions.

Si le nombre total de lésions est inférieur à 9, saisir le nombre exact de lésions s'il est connu.

Standard	Simple Comptage &	Volu	mes C	ompar	aison	Atrop	hie, te	chnic	ques no	on con	ventionnelles	Autre	
2	Tout effacer										🗌 FL/	AIR utilisé	
		Нур	osigna	al T1	T1/	Gadoli	nium		T2/PE)	Non	nbre de lésio	ns T2/PD
l		NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	Périventricul.	Juxtacortical	Total
ctotop	Supratentorielle	-0-	-0-	0	•	-0-	0	0	-0-	-0-	⊙?	•?	⊙? ○0
LEREBRA	ALE Infratentorielle	-0-	-0-	-0-	-0-	-0-	0	-0	-0-	-0-	0 0 1	0	○<9 -
											○2 ○>=3		Confluentes



Pour les lésions médullaires, indiquer :

• si la lésion affecte plus de 3 segments : cocher la case correspondante (région cervicale ou dorsolombaire)

Standard Simp	le Comptage 8	. Volu	mes C	compar	aison	Atrop	hie, te	chniq	jues no	on con	ventionnelles	Autre		
? T	Tout effacer FLAIR utilisé									AIR utilisé				
		al T1	T1/Gadolinium T2/PD						Nombre de lésions T2/PD					
	Tout Nég	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	Périventricul.	Juxtacortical	Tot	al
	Supratentorielle	-0	0	0	0	0	0	0	-0-	-0-	?	• ?	• ?	00
CEREBRALE	Infratentorielle	-0	-0-	-0-	-0	-0-	-0-	-0	-0-	-0-	00 01	00	0 < 9 -	○>=9
		_			·			·			○2 ○>=3	○ >=1	Confluer	ites
	Cervicale	•	0	0	0	0	0	0	0	•			<u>© ?</u>	00
MEDULLAIRE	Dorsolombaire	-0	0	0-	-0	0	0	•	-0-	0-	>=3 se	gments	01	○>=2



?	Tout effacer										FL/	AIR utilisé		
		Нур	oosigna	al T1	T1/	Gadoli	nium		T2/PD)	Nor	nbre de lésio	ns T2/PD	
	Tout Nég	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	Périventricul.	Juxtacortical	То	tal
ctotopur	Supratentorielle	-0	-0-	0	0	-0-	0	•	0	-0-	• ?	. ?	• ?	00
LEREBRALE	Infratentorielle	-0	-0-	-0-	-0	-0-	0	- O -	-0-	-0-	00 01	00	O <9 - _	○>=9
											$\bigcirc 2 \bigcirc >=3$	○ >=1	Conflue	ntes
	Cervicale	-0	0	0	•	0	0	•	0	0-			⊙?	00
	Dorsolombaire) 💿	0	0	0	0	0	0	\odot	\odot	>=3 se	gments	01	●>=2

- le nombre de lésions
 - Résultat T2 cervicale OU dorsolombaire positif : nombre de lésions inconnu, égal à 1 ou ≥ 2

Standard S	imple Comptage &	Volum	ies C	ompar	aison	Atrop	hie, te	chniq	jues no	on con	ventionnelles	Autre		
2	Tout effacer										📃 FL	AIR utilisé		
		Нура	osigna	al T1	T1/	'G adoli	inium		T2/PD)	Nor	nbre de lésio	ns T2/F	PD
L	l out Nég	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	Périventricul.	Juxtacortical		Total
	Supratentorielle	-0-	0	0	0	0	0	0	0	0-	• ?	• ?	• ?	0 0
CEREBRA	LE Infratentorielle	-0-	-0-	-0-	-0	-0-	-0-	-0	-0-	-0-	00 01	00	0 < 9	
,		,			, 			, 			02 0>=3	() >=1	Con	fluentes
	Cervicale	-0-	0-	-0 -	0	0	-0	0	-0-	-0-			⊙?	00
MEDULLAI	Dorsolombaire	-0-	0-		-0	-0-	-0	- • •	-0-		>=3 se	gments	01	()>=2

- Résultat T2 cervicale ET dorsolombaire positif : le nombre total de lésions médullaires est toujours supérieur ou égal à 2

Standard Simp	ole Comptage &	Volu	mes C	ompar	aison	Atrop	hie, te	chnic	jues no	on con	ventionnelles	Autre			
?	out effacer										🗌 FL/	AIR utilisé			
		Нур	yposignal T1 T1/Gadolinium T2/PD Nombre de l										ions T2/PD		
	lout Nég	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	Périventricul.	Juxtacortical		Total	
	Supratentorielle	-0	-0-	0	0	0	0	-0	0	0	• ?	0?	• ?	0 0	
CEREBRALE	Infratentorielle	-0													
,	, 	, 									○2 ○>=3	()>=1	Conf	luentes	
MÉDULLAIRE	Cervicale	-0	-0-	0	-0	-0	0	0	-0	•••	→=3 se	gments	0?	0 0 >=2	
ļ			0	0		0	0		0	0			\square	07-2	
Guide util	isateur EDM	IUS -	- vers	ion 5	5.5.1									101	

Guide utilisateur EDMUS - version 5.5.1

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



b) **Comparer à une IRM antérieure :** sélectionner la date de l'IRM dans la liste déroulante *Attention* : L'IRM de comparaison doit avoir été préalablement créée dans EDMUS.

Pour indiquer la présence de nouvelles lésions pour une séquence, cocher la case « Nouvelle(s) lésion(s) » sous la colonne correspondante (Hyposignal T1, T1/Gadolinium ou T2/PD).

Indiquer l'évolution des lésions en cochant parmi les cases « Sans changement », « Aggravation » et « Amélioration ».

On peut cocher les cases « Aggravation » et « Amélioration » conjointement. *Ex. : aggravation des lésions cérébrales et amélioration des lésions médullaires*

Date 9 SEP 2009		Source		 Investigateur 	
Standard Simple Comptag	e & Volumes Compa	raison Atrophie, te	chniques non con	ventionnelles Autre	
? Tout effacer]			FLAIR utilisé	
	Hyposignal T1	T1/Gadolinium	T2/PD	Nombre de lési	ons T2/PD
I out Nég	NF Neg. Pos.	NF Neg. Pos.	NF Neg. Pos.	Périventricul. Juxtacortica	al Total
Supratentoria	elle 🕞 ———————————————————————————————————	0-0-0	$- \circ - \circ - \circ -$	○? ○?	○? ○0
CEREBRALE Infratentorie	le -0 -0 -0 -		······································	00 01 00	○<9 - ○>=9
, ,	,	,	,		Confluentes
Cervicale	-0-0-		-0-00-	-0.	0? 00
Dorsolomba	ire - • • - • - • - • - • - •			>=3 segments	○1
N. OPTIQUE		-0-0-		Critères diagnostiques	SEP (calculés)
Comparaison avec IRM ar	ntérieure			Paty 📕	Yes 🗧
Nouvelle(s) lésion	(s) 🗌			Barkhof	Yes
Date de l'IRM antérieure 8 JUL 2006	Sans changemen	nt, ou 🗸 Aggravat Améliorat	ion ?	Swanton	Yes ?

 Les critères diagnostiques (Paty, Barkhof et Swanton) sont automatiquement calculés par le – logiciel en fonction des résultats saisis.

En **configuration PREMIUM** (cf. chapitre *Les configurations d'EDMUS*), des données détaillées sur les lésions peuvent être saisies dans les autres onglets :

- « Comptage & Volumes » : description des lésions
- « Comparaison » : nombre ou présence de lésions, aggravation ou amélioration des lésions par rapport à un examen antérieur
- « Atrophie, techniques non conventionnelles » : données sur l'atrophie et examens d'autres techniques d'imagerie
- « Autre » : spécificités de la maladie de Devic et autres anomalies

Pour enregistrer les données saisies, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Sinon cliquer sur le bouton adjacent « Annuler » pour ignorer les données saisies



B. Créer un enregistrement IRM dans l'onglet « Simple » (résultats IRM sans précisions)

Les données IRM ne sont à saisir dans l'onglet « Simple » que lorsque leur niveau de précision est insuffisant pour être saisies dans l'onglet « Standard » (notamment si la séquence utilisée est inconnue).

Cliquer sur le bouton « Nouveau » en bas à gauche du panneau.

- 1) [Obligatoire] Saisir la date de l'examen.

2) India	quer la sourc	ce et l'inves	stigateu	ur si ces	inform	ations sont co	nnues. –	
Date	31 AOU 2014		Source			Investigateur		
Standar	d Simple Comptage	& Volumes Compa	raison Atrop	ohie, techniqu	les non conv	entionnelles Autre		
?			Non faite	Négative	Positive			
		Supratentorielle						
		Infratentorielle	••		-0			
		Cervicale	••		—o —			
	MEDULLAIRE	Dorsolombaire	••					
	N. OPTIQUE		••					
	GADOLINIUM	[- • -	0	-0	Critères diagnostiques	SEP	
Compa	araison avec IRM ante	érieure				Patu 💿		
Date de	e l'IRM antérieure	Sans changemen	it, ou 🗌 A	uggravation umélioration	?	Barkhof ③ Swanton ④		?
1 A0	IU 2014					[Commentaires	
	_							

- 3) [Obligatoire] Saisir les résultats et/ou une comparaison avec une autre IRM.
 - a) Saisir un résultat ou la prise de Gadolinium : sélectionner le bouton radio à l'intersection de la ligne de la zone examinée ou de la ligne « Gadolinium », et de la colonne du résultat (« Négative » pour l'absence de lésion ou « Positive » pour la présence de lésions).
 - b) **Comparer à une IRM antérieure :** sélectionner la date de l'IRM dans la liste déroulante (l'IRM de comparaison doit avoir été préalablement créée dans EDMUS).

Indiquer l'évolution des lésions en cochant parmi les cases « Sans changement », « Aggravation » et « Amélioration ».

On peut cocher les cases « Aggravation » et « Amélioration » conjointement. *Ex. : aggravation des lésions cérébrales et amélioration des lésions médullaires*

- 4) Donner son avis sur les critères diagnostiques (Paty, Barkhof et Swanton) : sélectionner « Non » ou « Oui ». (Dans cet onglet, ces critères ne sont pas calculables par EDMUS car les données indiquées sont insuffisantes).
- Autres informations : en configuration PREMIUM (cf. chapitre <u>Les configurations d'EDMUS</u>), utiliser les onglets suivants :
- « Atrophie, techniques non conventionnelles » : données sur l'atrophie et examens d'autres techniques d'imagerie
- « Autre » : spécificités de la maladie de Devic et autres anomalies

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour valider l'enregistrement. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent.



publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

C. Modifier un enregistrement IRM

	Date	Résumé IRM											
Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques	10 OCT 2010	Supratentorial +,	Infraten	itorial -, Tho	racolumb	ar-, /Gao	do						
IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens	Date 100	CT 2010	* Volur	mes Com	paraisor	Source	ie. techr	iques n	on con	Ventionnelles	igateur		
Traitements Traitements de fond					paraton	- Tritophi	, (00111	14400 11		FL/	AIR utilisé		
Traitements de la poussée		out erracer	Нур	osianal T	1 T1	/Gadolini	ium	T2/PE)	Non	nbre de lésio	ns T2/PD	
Symptomatiques D'autres maladies		Tout Nég	NF	Neg. Po	s. NF	Neg.	Pos. NF	Neg.	Pos.	Périventricul.	Juxtacortical	T	otal
Vaccinations		Supratentorielle	-0-	0-0		-0-	0 C)-0-		0?	0?	0?	00
Réhabilitation	CÉRÉBRALE	Infratentorielle	-0-	-0-0	\rightarrow	-0-	0+0) —() -	-0-	0001	00	○<9 -	_ •>=
Études Divers	,	,			,		,			○2 ○>=3	(● >=1	Conflu	entes
Synopsis		Cervicale	-0-	-0-0		-0-	0)	0			• ?	00
Graphiques	MEDULLAIRE	Dorsolombaire	-0-	_0_0)0	_0_	0-0) —() -	-0-	>=3 se	gments	01	() >=
		ŕ	,		, 	_0_	$\overline{0}$)	0	Critères dia	gnostiques S	EP (calcu	ılés) —
	Comparaison	avec IRM anté	érieure		1 -	Ŭ	~] ~		~		Paty	Yes	
💼 Nouveau	No	ouvelle(s) lésion(s)									Parkhof		
											Danyior		

Si les données ont été saisies dans l'onglet « Standard », les modifications doivent être faites dans le même onglet (autrement dit, l'onglet « Simple » n'est pas modifiable dans ce cas).

Si l'enregistrement a été créé dans une version antérieure à EDMUS 5.4 avec des séquences cérébrales ou médullaires T2 positives, les nombres de lésions T2 doivent être vérifiés, corrigés si nécessaire et validés dans la version EDMUS 5.4 : voir le chapitre Valider les lésions T2 saisies avant EDMUS 5.4.

Si les données ont été saisies dans l'onglet « Simple », elles peuvent être modifiées dans le même onglet ou ressaisies dans l'onglet « Standard » si l'information le permet.

Pour la saisie des données IRM dans l'onglet « Standard », voir chapitre Créer un enregistrement IRM dans l'onglet « Standard ».

Pour la saisie des données IRM dans l'onglet « Simple», voir chapitre Créer un enregistrement IRM dans l'onglet « Simple » (résultats IRM sans précisions).

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour valider les modifications. Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour les ignorer.



D. Valider les lésions T2 saisies avant EDMUS 5.4

Le panneau « IRM » a été modifié dans la version EDMUS 5.4 de manière à pouvoir saisir plus complètement l'information sur les nombres de lésions T2 dans l'onglet « Standard ». La modalité « ? » permet dorénavant d'indiquer que le nombre de lésions est inconnu et de différencier cette information des autres modalités.

EDMUS 5, 5.2, 5.2.1, 5.2.2	EDMUS 5.4
Nombre de lésions T2/PD	Nombre de lésions T2/PD
Périventricul. Juxtacortical Total	Périventricul. Juxtacortical Total
○ 2 ○ >=3 ○ >=1 □ Confluentes (2)	○ ○ ○ 1 ○ ○ <9 - ○ >=9
	◯ 2 ◯ >=3 │ ◯ >=1 │ Confluentes
\rightarrow =3 segments (3) \rightarrow =2	
	>=3 segments 0 1 0 >=2

Dans les versions précédentes, il n'était pas possible de faire la distinction, à la saisie, entre :

- 1. Pour une IRM cérébrale : un nombre de lésions inconnu et zéro lésion périventriculaire ou juxtacorticale ;
- Pour une IRM cérébrale : un nombre total de lésions inconnu, zéro lésion au total et moins de neuf lésions au total (il était obligatoire de saisir un nombre total de lésions compris entre 1 et 8, même si ce nombre était inconnu ou nul);
- 3. Pour une IRM médullaire : un nombre total de lésions inconnu et une lésion au total quand une séquence cervicale ou dorsolombaire était positive et l'autre négative ou non faite.

À partir d'EDMUS 5.4, si une IRM a été enregistrée dans une version EDMUS antérieure à EDMUS 5.4 et qu'un doute sur la signification de ce qui est saisi existe, l'utilisateur est averti via une icône « Attention » : 1

Celle-ci apparaît pour les IRM concernées dans la liste des enregistrements du panneau IRM, et dans l'onglet « Standard » à proximité de la colonne « Nombre de lésions T2/PD/FLAIR ».

<u> </u>									*
Navigateur	Date	Résumé IRM							
Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations paraclimiques	28 FEV 2003	Supratentorial + 7	Gado +						•
	Date 28 FI	2003 le Comptage &	Volumes Compar	Source aison Atrophie, te	chniques non cor	ventionnelles	igateur		
Traitements de la noussée	? T	out effacer					am ualise	<u></u>	
Symptomatiques D'autres maladies		Tout Nég	Hyposignal T1 NF Neg. Pos.	NF Neg. Pos.	NF Neg. Pos.	Périventricul.	de lésions Juxtacortical	Total	
Vaccinations Événements indésirables	CÉBÉBBAI F	Supratentorielle	0-0-0	0-0-0	0-0-0	0?	0?	0? 00	
Réhabilitation Études Divers		Infratentorielle	-0-0-0-	••••••••••••••••••••••••••••••••••••••	-0-0-	O 0 O 1 O 2 O >=3	⊙ u ○>=1	Confluentes	
Synopsis Graphiques	MÉDULLAIRE	Cervicale Dorsolombaire	••••••••••••••••••••••••••••••••••••••		●	>=3 seg	gments		
PREMIUM LIGHT	N. OPTIQUE			-0-0-	0-0-0-	Critères diag	gnostiques S	EP (calculés)	
t Nouveau	Comparaison Nor	avec IRM antér uvelle(s) lésion(s)	ieure				Paty Haty	Yes No	
Modifier Supprimer Q Rechercher patient	Date de l'IRM ar	téneure	Sans changement	, ou Aggravati Améliorati	ion 🕐		Swanton	?	

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



Pour valider les nombres de lésions T2 saisis dans les versions EDMUS antérieures à la version 5.4 :

- 1. Sélectionner l'IRM, puis cliquer sur le bouton « Modifier ».
- 2. Dans l'onglet « Standard » : vérifier les nombres de lésions T2, y compris le champ "<9" indiquant le nombre total de lésions cérébrales quand il est inférieur à 9.
- 3. Corriger les nombres de lésions si nécessaire.
- 4. Cliquer sur l'icône 🔔 : un message demande de confirmer l'action.



5. Cliquer « Oui » pour valider les nombres de lésions : ils sont maintenant considérés comme exacts ; l'icône A n'est plus visible dans le panneau pour cet enregistrement.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer les modifications : l'icône A n'est plus visible pour cet enregistrement dans la liste des enregistrements IRM du panneau.

Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent : toutes les modifications sont ignorées, y compris la validation des nombres de lésions T2. L'icône 🔔 reste affichée dans la liste des enregistrements IRM du panneau et elle reste également affichée à l'intérieur du panneau dans l'onglet « Standard » de l'IRM concernée.

N.B. : Pour rechercher les dossiers patients qui contiennent des enregistrements IRM marqués pour validation des nombres de lésions T2, utiliser le test « Donnée à vérifier : nombres de lésions saisis avant EDMUS 5.4 » dans la fenêtre « Vérification des données » (cf. chapitre <u>Vérification des données : tests de données manquantes ou incohérentes dans les dossiers patients EDMUS</u>).



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

E. Supprimer un enregistrement IRM

eur Date	Ré	sumé IRM													
nnées personnelles dresses onnées socio-économiques écédents & Famille ssesses gnostic sodes neurologiques	2010 Su	pratentorial +, t	Infrater	ntorial -,	Thorac	olumba	r•, 7Ga	ado							
ndicap unéversible sluations cliniques aluations paracliniques am otentiels évoqués CR cR nticorps anti-NMO utres examens Standar	10 OCT : rd Simple	2010 Comptage &	i Volu	mes	Compar	aison	Source	nie, teo	chniq	ues no	n con	Inves	tigateur Autre		
itements raitements de fond	Tout	offacor			-							FL	AIR utilisé		
raitements de la poussée		Ciliacei	Ну	posign	al T1	T1/	Gadolir	nium		T2/PD		No	nbre de lésio	ns T2/PD	-
ymptomatiques 'autres maladies	Tou	ut Nég	NF	Neq.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	NF	Neg.	Pos.	Périventricul.	Juxtacortical	Total	-
accinations vénements indésirables nabilitation des ers	BRALE	upratentorielle nfratentorielle	0		0	0	-O -	0	0	-0 -	 ••••••••••••••••••••••••••••••••••••	○ ? ○ 0 ⊙ 1 ○ 2 ○ >=3	 ○ ? ○ 0 ○ >=1 	○ ? ○ <9 - ○ ○ confluentes	0 >=
phiques		Cervicale Dorsolombaire	-0 -0	0	0	() ()	0	0	() ()		0	>=3 se	egments	 	0
UM LIGHT N. OP	TIQUE					-0	-0-	0	•	-0-	-0-	Critères dia	gnostiques S	EP (calculés)	-
Compa	araison ave	ec IRM anté	rieure										Paty	Yes	
	Nouve	elle(s) lésion(s)											Barkhof		
Medifier Supprimer Date de	e l'IRM antéri		🗌 Sa	ins chai	ngemen	t, ou	Ag Ar	gravatio nélioratio	on on		?		Swanton	Yes	?
															_

		\mathbf{X}
2	Voulez-vous vrai	ment supprimer cette IRM ?
	Oui	Non

Cliquer sur le bouton « Oui » du message de confirmation pour valider la suppression (action irréversible).

Sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression de l'enregistrement.

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

LCR

A. Créer un examen LCR

Aller dans le panneau « LCR » et cliquer sur le bouton « Nouveau » :

Données personnelles	Date	Résumé LCR	
Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses			<u>^</u>
Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible			
Évaluations cliniques V Évaluations paracliniques IBM			
Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO			V
Autres examens ▼ Traitements Traitements de fond	Date	Source	✓ Investigateur
Traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements Vaccinations	Présence de sar		Biochimie LCR Sang (mg/l) (n/l)
Événements indésirables Réhabilitation Études	Numération leuc	ocytaire mal OAugmentée >= 2/mm 2 a	Protéines totales 4.a.
Divers Synopsis Graphiques		Lymphocytes (%)	IgG ?
		2.b. Monocytes (%) Neutrophils (%)	⊙? ○No 4.b. ⊃Anorma
	Cytologie	mal O Anormal Basophiles	Bandes oligoclonales ()?
		3 Plasmocytes	Non Douteux Nombre de bandes
Rechercher patient	Autre		Commentaires
Liste des patients			

Saisir la date de l'examen (donnée obligatoire).

Date	Source	*	Investigateur	

Sélectionner la source de l'information et saisir l'investigateur si ces informations sont connues.

Pour valider l'enregistrement, il faut avoir saisir au moins un résultat parmi (cf. numération copieécran ci-dessus) :

- Présence de sang dans le LCR : Non / Oui
 Présence de sang

 ?
 Non
 Oui

 2.a. Numération leucocytaire :

 normale / augmentée>=2/mm3
 ?
 Normal
 Augmentée >= 2/mm3

 En cas de numération augmentée, saisir la valeur dans le champ associé (non requis).
- 2.b. Numération leucocytaire : saisir la valeur dans le champ associé pour la proportion de lymphocytes (ou de monocytes, ou de neutrophiles).

_ymphocytes (%)	
Monocytes (%)	
Neutrophils (%)	
Pour valider l'enregistrement, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer la saisie.

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

O Normal.

O Normal.

Autre

O Anormale

Anormale

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

Cytologie

•?

Cytologie : Normale / Anormale 3 (présence anormale de cellules)

> Si la cytologie est anormale, en cas de présence de leucocytes basophiles ou de plasmocytes, cocher la case correspondante. Utiliser le champ « Autre » pour

indiquer la présence anormale d'autres types de cellules (non reguis).

4.a. Biochimie : saisir dans le champ associé la quantité de protéines totales (ou d'albumine ou d'IgG) présente dans le LCR, et saisir la quantité d'albumine (ou d'IgG) présente dans le sang.

	LCR (mg/l)	Sang (g/l)
Protéines totales		
Albumine		
IgG		

Basophiles

Plasmocytes

🔘 Anormal

O Anormal (> 0.70)

N.B. : Si les valeurs pour l'albumine et les IgG (LCR et sang) sont remplies, EDMUS calcule et affiche automatiquement la valeur d'index IgG.

Index IgG

•?

Index IgG

 \bigcirc ?

4.b Biochimie : saisir la valeur de l'index IgG ou indiquer sa normalité/anormalité.

N.B. : Si une valeur est indiquée pour l'index IgG (saisie par l'utilisateur ou calculée par EDMUS), la normalité/anormalité est

automatiquement indiquée par EDMUS en comparaison de la valeur seuil indiquée dans les préférences globales).

Présence de Bandes oligoclonales : 5. **Non** (pas de bandes) / **Douteux** (présence incertaine de bandes) / Oui (présence certaine de bandes).

> En cas de présence incertaine, ou certaine, de bandes oligoclonales : saisir le nombre de bandes et leur type (non requis).

Nombre de bandes O Douteux ? 🔘 Oui Bandes oligoclonales 🔘 ? Type 4 ¥ 🔘 Non Nombre de bandes O Douteux g ? 💿 Oui



🔘 Normal

0.78

O Normal.







B. Modifier un examen LCR

Sélectionner l'enregistrement dans la liste, puis cliquer sur le bouton « Modifier » :

Données personnelles	Date Résumé LCR	
Données socio-économiques	9 ADU 2007 IgG Index: normal	
Antécédents & Famille		
Grossesses		
Diagnostic		
Episodes neurologiques		
Handicap irréversible		
Evaluations cliniques		
Evaluations paracliniques IRM		
Potentiels évoqués		
Anticorps anti-NMO	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
Autres examens		
▼ Traitements	Date 9A0U 2007 So	ource Ninvestigateur
Traitements de fond	L	
Traitements de la poussée	Présence de sang	Biochimie
Symptomatiques	⊙? ◯Non ◯Dui	LCB Sang
Autres traitements		(ma/l) (a/l)
Vaccinations Éuénomente indésirables	- Numération laugeoutaire	
Béhabilitation		Protéines totales
Études		Albumine
Divers		
Synopsis	Lymphocytes (%)	
Graphiques		Index Infi 0.60
	Monocytes (%)	
	Neutrophils (%)	? • Normal
	Cytologie	
		Bandes oligoclonales 💿 ? Type 📃 🖂
📩 Nouveau	💽 ? 🕐 Normal 🔿 Anormale 🔄 Basophiles	O Non
	Plasmocytes	Nombre de bandes
Modifier 🔄 Supprimer		
	Autre	? Oui
🔍 Rechercher patient		
		Commentaires
Liste des patients		Commonitalies

Toutes les données sont modifiables. La date et au moins un résultat (présence de sang, numération leucocytaire, cytologie, biochimie ou bandes oligoclonales : voir chapitre <u>Créer un examen LCR</u>) doivent être renseignés pour que l'enregistrement soit accepté.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche pour valider les modifications. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour les ignorer.



C. Supprimer un examen LCR

Sélectionner l'enregistrement à modifier dans la liste, puis cliquer sur le bouton « Supprimer » :

V Donnees personnelles	Date Résumé LCR	
Nuicsses Données socio-économiques	9 AOU 2007 IgG Index: normal	
Antécédents & Famille		
Grossesses		
Diagnostic		
Épisodes neurologiques		
Handicap irréversible		
Évaluations cliniques		
Evaluations paracliniques		
IRM Detentiele évegyés		
		~
Anticorns anti-NMO		
Autres examens		_
▼ Traitements	Date 9A0U 2007 Source Minvestigateur	
Traitements de fond		
Traitements de la poussée	Présence de sang Biochimie	
Symptomatiques		
Autres traitements Vaccinations	(mg/l) (g/l)	
É vénements indésirables	Numération leucocytaire	
Réhabilitation	Proteines totales	
Études		
Divers		
Synopsis	Lymphocytes (%)	
Graphiques	Monocytes (%) Index IgG 0.60	
	Neurophis (*)	
	Bandes oligoclonales 2 Tupe	-
📩 Nouveau	O Normal O Anormale Basophiles	
	Plasmoutes Vision Visio	daa
🥭 Modifier 🛛 🚬 Supprimer 👘	Douteux Nomble de dan	ues
Rechercher patient		
	Communitie	
Liste des patients	Commercial	32
	Voulez-yous vraiment supprimer cet examen du LCR ?	

Cliquer sur le bouton « Oui » du message de confirmation pour valider la suppression de l'enregistrement (action irréversible).

Oui

Non

Sinon, cliquer sur le bouton « Non » adjacent pour annuler la suppression et conserver l'enregistrement.



Études

1. Avant EDMUS version 5.2 : renseignement sommaire des protocoles

Dans le panneau « Divers », il existe un tableau « Protocoles » qui permet de renseigner les participations aux essais cliniques.

Dossier patient				
EDMUS 5	Identifiant local Résumé	Nom TEST	Prénom Test	Sexe M Âge Âge de début
Navigateur → Données personnelles → Antécédents Diagnostic Episodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques ▼ évaluations paracliniques ■ IRM Potentiels évoqués ■ LCB ■ Autres examens ▼ Traitements de fond De la poussée Symptomatiques ■ Non liés à la SEP Vaccinations ■ Événements indésirables ■ Réhabilitation ■ Divers	Commentaires Date Type Date Type Mots-clés	Commentaire		Thesaurus 🛄
Graphiques Modifier Rechercher patient Liste des patients	Protocoles Laboratoire Protocole	7 190 Du Au Tr	raitement A	urêt précoce

Néanmoins, son utilisation reste limitée :

- Informations incomplètes : on ne peut pas indiquer la signature du consentement, la raison de sortie de l'étude, etc....
- Il n'existe pas de lien avec les traitements : on ne peut pas lier un essai à une séquence thérapeutique (il s'ensuit que les traitements administrés dans le cadre d'essais cliniques ne sont pas représentés, ou identifiables le cas échéant, dans le panneau « Graphiques »).
- Exploitation des données difficile et limitée : les protocoles sont ajoutés par les utilisateurs (autant de dénominations possibles que d'utilisateurs) et le champ « Traitement » associé est en texte libre.
 Pour assurer la qualité des données et l'exploitation qui en découle, les libellés

d'étude et des traitements doivent être « standardisés » et leur saisie doit être contrôlée (thesaurus fournis) : quels que soient l'étude ou le traitement, ils doivent être identifiés indépendamment de l'utilisateur.



2. EDMUS version 5.2 : nouveau panneau « Études »

Un panneau « Études » a été intégré à la version EDMUS 5.2 (diffusée le 30 septembre 2013).

Il permet de renseigner la participation du patient aux études en spécifiant la date d'inclusion (champ obligatoire), la signature du consentement, et les codes centre et patient pour l'étude. On peut également saisir la date et la raison de sortie d'étude.

Dossier patient			
v5.2.2 EDMUS 5	Identifiant local Nom Résumé Récurrente-rémittente	Prénom	Sexe Age Age Age Age Age Age Age Age Age Ag
Navigateur V Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques Evaluations paracliniques V Evaluations paracliniques Potentiels évoqués L CB	Étude	Date d'inclusion	Date de sortie
Anticorps anti-NMO Autres examens ▼ Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques	r Étude Nom ☐ Thesaurus ∰	Codes pour l'étude Code centre Code patient	
O'autres maladies Vautres maladies Vautres maladies Événements indésirables Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques	Inclusion Choisissez une Évaluation clinique existante Date d'inclusion Le patient a signé le formulaire de consentement	Sortie Date de sortie Raison Patient décédé Aucune nouvelle (perdu de vue) Patient suivi désormais par un autre neurolog Refus de poursuivre l'étude Incapable de poursuivre l'étude (p. ex. troub Autre raison, préciser Fin programmée de l'étude pour le patient	gue les cognitifs)
Liste des patients			Commentaires

Cependant, cette version n'est pas adaptée à la saisie et au renseignement des essais cliniques : il n'y a pas de lien entre étude et traitement.

3. EDMUS version 5.4 : saisies des essais cliniques (avec lien entre le panneau des études et celui des traitements)

Le panneau des études a été repris et enrichi de façon à pouvoir saisir toute l'information sur une étude, qu'il s'agisse d'une étude observationnelle ou d'un essai clinique médicamenteux.

Les essais cliniques médicamenteux sont liés à leur séquence thérapeutique, y compris s'il s'agit d'un placebo. Les essais en double-aveugle peuvent également être saisis ; à la levée d'aveugle, l'utilisateur devra mettre à jour le bras d'inclusion du patient.

Les essais cliniques médicamenteux sont identifiables dans les panneaux traitements (traitements de fond, traitements de la poussée, traitements symptomatiques). Par conséquent, ils sont aussi visualisables sur les graphiques des traitements (traitements de fond et traitements de la poussée).

Conséquences sur le panneau « Divers » et son tableau « Protocoles »

L'ajout de données dans le tableau « Protocoles » n'est plus possible. Néanmoins, si des informations y avaient été saisies dans les versions antérieures à EDMUS 5.4, elles doivent rester accessibles tant que l'utilisateur ne les a pas ressaisies dans le panneau « Études » (ou via les panneaux des traitements pour les essais cliniques médicamenteux).

Du fait des difficultés évoquées précédemment (dénomination non standardisée des protocoles et informations manquantes), il n'est pas possible de transférer automatiquement les données du tableau « Protocoles » vers le panneau « Études ».

Le tableau « Protocoles » n'est plus affiché dans le panneau « Divers ». Cependant, s'il contient des données, il reste accessible via un bouton nommé « Protocoles (obsolète) ».

A second second								
Date	Туре	Commenta	ire					
Mots-clé:	2	These	aurus (M)	Prélèven	nents			Thesaurus
	-		ALL OF BLUE	Type		Information		
		☑ ?					~	
Pr	otocoles (obsolète)					V	
Pr	otocoles (obsolète I Protocoles	2					V	2
Pr	otocoles (obsolète I Protocoles Laboratoire	e) Protocole	Du	Au	Traitement		Arrêt précoce	
Pr	otacoles (obsolètr I Protocoles Laboratoire AA	e) Protocole RR	Du 1 MAI 2001	Au 6 JUN 2006	Traitement AZERTY		Arrêt précoce	
Pr	otocoles (obsolète Protocoles Laboratoire AA	Protocole	Du 1 MAI 2001	Au 6 JUN 2006	Traitement AZERTY		Anêt précoce	
Pr	otocoles (obsolète Protocoles Laboratoire AA ?	Protocole RR	Du 1 MAI 2001	Au 6 JUN 2006	Traitement AZERTY		Arrêt précoce	

On ne peut pas ajouter de nouvelles lignes au tableau « Protocoles », mais on peut supprimer les lignes présentes.

Le but est de permettre à l'utilisateur de consulter les données pour les ressaisir et les compléter dans le panneau « Études » (ou dans le panneau des traitements de fond, de la poussée ou symptomatiques). L'utilisateur doit ensuite supprimer la ligne du tableau « Protocoles » (cf. chapitre *Suppression des lignes du tableau « Protocoles* »). Ainsi, cela lui permet de suivre les données qu'il reste à revoir/ressaisir.



Remarque :

Le thesaurus des études est un thesaurus fermé : il ne peut pas être modifié par l'utilisateur. Tout ajout, modification ou suppression se fait uniquement par le centre de coordination EDMUS. L'utilisateur doit adresser une demande de modification au support (formulaire en ligne www.edmus.org/studies.php ou contact mail support@edmus.org).

Pour plus d'information, voir les chapitres Thesaurus et Thesaurus des Études.

A. Renseigner la participation du patient à une étude : création d'un enregistrement pour l'étude

S'il s'agit d'une **étude observationnelle** (pas de lien avec les enregistrements des traitements), la création se fait uniquement à partir du **panneau « Études ».**

S'il s'agit d'un essai clinique en lien avec un traitement (essai clinique médicamenteux), la création peut se faire soit dans le panneau « Études », soit dans le panneau des traitements correspondant (cela dépend du type d'étude : traitements de fond, traitements de la poussée ou traitements symptomatiques).

Attention : Pour les essais cliniques médicamenteux qui se déroulent en plusieurs parties (ou phases), consulter le chapitre *Saisie des essais cliniques médicamenteux se déroulant en plusieurs parties*.

N.B. : Si l'utilisateur avait renseigné la participation à l'étude dans le tableau « Protocoles » du panneau « Divers », il peut afficher ces informations en cliquant sur le bouton « Protocoles (obsolètes) » qui se trouve en bas des panneaux « Études » et « Divers ».

Navigateur	Étude/Bras	Date d'inclusion	Date de sortie
Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antecédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations paraclíniques V Evaluations paraclíniques IRM Potentiels évoqués			
	Etude Nom IIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIIII	Codes pour l'étude Code centre Code patient Sottie	
 D'autres maladies Vaccinations Événements indésirables Réhabilitation Eudes Divers Graphiques 	Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)	Date de sortie Raison Patient décédé Aucune nouvelle (perdu	de vue) ar un autre neurologue
🛃 Nouvesu	7 O Bui Non Date Traitement Date e première administration Traitement	Refus de poursuivre l'étu Incapable de poursuivre Autre raison, préciser Fin programmée de l'étud	de Tétude (p. ex. troubles cognitifs)
Liste des patients	Protocoles (obsolète)		Commentaires

Le but est de permettre à l'utilisateur de consulter les données pour les ressaisir et les compléter dans le panneau « Études » (ou dans le panneau des traitements de fond, de la poussée ou symptomatiques). Une fois l'essai clinique créé, l'utilisateur doit supprimer la ligne correspondante dans le tableau « Protocoles » (cf. chapitre *Suppression des lignes du tableau « Protocoles »*). Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 115 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



• Créer un enregistrement étude à partir du panneau « Études »

Aller dans le panneau « Études », puis cliquer sur le bouton « Nouveau ».

Navigateur		Étude/Bras	Date d'inclusion Date de sortie
▼ Donnée Adres	s personnelles ses		
Donn	ées socio-économiques		
Antécé	lents & Famille ises		
Diagnos	stic		
Épisode	s neurologiques		
Évaluat	ions cliniques		
▼ Évaluat	ions paracliniques		
Poter	tiels évoqués		
LCR		Étude	- Codes pour l'étude
Antic	orps anti-NMU s examens	Nom	
▼ Traitem	ents		Cada astiant
Traite	ments de fond ments de la poussée	Identifiant	
Symp	tomatiques	Bras	Sortie
D'aut	res maladies nations	Inclusion	Date de sortie
Évén	ements indésirables	Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)	Raison
Études	itation	Non disponible ?	O Patient décédé
Divers			Aucune nouvelle (perdu de vue)
Synops	s ues	Le patient a signé le formulaire de consentement	O Patient suivi désormais par un autre neurologue
araping		💿 ? 🔷 Dui 🔷 Non	
		Date	
	🛨 Nouveau	Traitement	
		Date de première administration	
		Traitement	Fin programmée de l'étude pour le patient
٩,	Rechercher patient		
	iste des natients	Protocoles (obsolète)	Commentaires

La fenêtre « Thesaurus – Études »¹⁷ s'ouvre. Elle permet de sélectionner **l'ÉTUDE** pour laquelle on veut créer un enregistrement (c'est-à-dire indiquer la participation du patient à cette étude).

Les noms attribués aux études¹⁸ et leurs identifiants sont affichés dans deux colonnes qui peuvent être triées par ordre alphabétique.

Pour trier la liste sur une colonne, il faut cliquer sur son en-tête.

Cliquer sur la ligne de l'étude pour afficher sa description.

Thesaurus - Études		
Choisir l'item souhaité (glisser ou do	uble-clic)	
Toutes les études		
Rechercher sur le nom, l'identifiant ou la description		_
Nom	Identifiant	_
3.4 - DIAMINOPYRIDINE IN FATIGUE ALLEGRO ALLEGRO EXTENSION STUDY ASCEND IN SPMS ATAMS ATAMS ATAMS EXT ATTAIN AVANTAGE BEACON BEGIN BENEFIT EXTENSION STUDY BENEFIT EXTENSION STUDY BENEFIT EXTENSION STUDY BESTAPLUS SURVEY BEYOND FOLLOW-UP BIOCOGS BIONAT2 BOTULINUM TOXIN A IN OVERACTIVE BLADDER	NCT00190268 NCT00509145 NCT00509145 NCT00588052 NCT01416181 NCT00653762 NCT00352019 NCT00377941 NCT00787557 NCT00787557 NCT01795872 NCT01795872 NCT01851161 NCT01951161 NCT01951161 NCT0195164 NCT00039502 NCT0059627 NCT0059627 NCT005942214 NCT00542214 NCT00354274	
CANNEBERGE	NCT00280592	<u> </u>
Description Safety and Efficacy of Orally Administered Laquinimod Treatment of Relapsing Remitting Multiple Sclerosis (R Official title: A Multinational, Multicenter, Randomized, Parallel-group, Placebo-controlled Study, to Evaluate ti and Efficacy of Daily Oral Administration of Laquinimod Relapsing Remitting Multiple Sclerosis (RRMS)	Versus Placebo for RMS) Double-blind, ne Safety, Tolerability 0.6 mg in Subjects Wit	h
Fermer		

Il est possible de filtrer la liste des études selon leur type via la liste déroulante (observationnelles, essais cliniques médicamenteux de type traitement de fond, de la poussée, ou, de type symptomatique).

Un champ de recherche permet de retrouver une étude dans la liste du thesaurus. Il s'agit d'une recherche exacte sur le terme saisi ; la recherche s'effectue sur le nom de l'étude, son identifiant et sa description.

¹⁷ Un thesaurus est une liste de termes utilisés pour renseigner une donnée (cf. chapitre <u>*Thesaurus*</u>). Si l'étude n'apparaît pas dans la liste, contacter le support EDMUS (cf. chapitre <u>*Thesaurus des Études*</u>).

¹⁸ Il s'agit de l'acronyme de l'étude, de son intitulé ou d'un nom attribué par le centre de coordination EDMUS : cf. chapitre <u>Définition du nom pour une étude</u>.



Pour sélectionner une étude et créer un enregistrement, double-cliquer sur la ligne associée ou la faire glisser dans le champ « Nom » du panneau « Études ».

🔲 Thesaurus - Études				
Choisir l'item souhaité (glisser ou d	ouble-clic)			
Toutes les études	~			
Rechercher sur le nom, l'identifiant ou la description		antifiant local New TECT	Prénom Taat	Court M
		Résumé Récurrente-rémittente - Handican irréversible (Moteur) 4 (15	SEP 2014) - 6 (15, JAN 2015) - Methotrevate	ŝez 🕅
Nom	Identifiant			âge de début
TABALUMAB (LY2127399) IN RRMS	NCT00882999			Age de debar
TEMSO TEMSO EXTENSION	NCT00134563 NCT00803049	ide/Bras	Date d'inclusion	Date de sortie
TENERE	NCT00883337 NCT01252355			<u>^</u>
TERI-PRO	NCT01895335			
TERIFLUNOMIDE IN RMS TERIFLUNOMIDE IN RMS - EXTENSION STUDY	NCT00228163			
TERIKIDS	NCT02201108 NCT00622700			
TOWER TRANSFER	NCT00751881			
TRANSFORMS	NCT00340834			-
TYSEDMUS	CCN0000	1	I	
USPIO-CIS VIRGILE	NCT01567553 CFTY720DFR04	tude	Codes pour l'étude	
VISUAL IMPAIRMENT, OSCILLOPSIA AND MS ZALIBATEGBAST (CDP323) IN BMS	NCT00498199	TYSEDMus ICCN0000	Code patient	
		Bras	Sortie	
Description			Joine	
	~	nclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)	Date de sortie	
		V Non disponible	Patient décédé	
		Le patient a signé le formulaire de consentement		
	<u>~</u>			
Fermer		Date		
	-	Traitement		
ОК	Annuler	Date de première administration		~
		Traitement	Fin programmée de l'étude pour le patient	
				Commentaires
Liste de	s patients			Commentaires

N.B. : Dans le panneau « Études », le nom et l'identifiant de l'étude ne sont pas modifiables. S'il y a une erreur sur le choix de l'étude, il faut recommencer la saisie.

Le champ « Description » de l'étude n'est pas affiché dans le panneau afin de ne pas le surcharger. Ce champ n'est pas modifiable par l'utilisateur ; il a un but informatif sur l'étude (il ne dépend pas du patient).

Cependant, on peut avoir besoin d'afficher son contenu au moment où l'on se trouve sur l'enregistrement de l'étude pour un dossier patient (à la création de l'enregistrement ou ultérieurement que ce soit en consultation ou modification). Pour cela, on peut ouvrir une fenêtre « Description » en cliquant sur l'icône suivante située à droite du champ « Nom » de l'étude : (1)

			Description		
r Étude Nom Identifiant Bras	TYSEDMUS CCN0000	⊙ →	Description Etude épidémiol Suivi des patier données EDMU	logique : TYSEDMUS ts atteints de SEP et traités par Tysabri (natalizumab) dans les bases de JS	
			Identifiant	CCN0000	

Pour revenir au panneau « Études », fermer la fenêtre « Description » en cliquant sur le bouton « Fermer ».

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



Les champs requis pour créer un enregistrement sont affichés en rouge.

Pour un essai clinique médicamenteux, renseigner le BRAS : cliquer sur la liste déroulante « Bras ». On distingue deux cas :

- L'essai se déroule en aveugle et le bras est inconnu au moment de la saisie : « AVEUGLE » est sélectionné par défaut dans la liste déroulante des bras.
 Lorsque l'aveugle sera levé, il faudra modifier l'étude (cf. chapitre <u>Modifier un</u> <u>enregistrement étude</u>) et mettre à jour le bras dès lors connu.
- 5. L'aveugle est levé (saisie rétrospective) ou l'essai est ouvert : modifier le champ « Bras ». Sélectionner dans la liste proposée le bras correspondant.

Étude/Bras	Date d'inclusion	Date
r Étude	r Codes pour l'étude	
Nom NEBISPIBDINE 50/100/200MG IN MS	Code centre	
Identifiant NCT00911902	Code patient	
Bras AVEUGLE	Sortie	
Inclusion	Date de sortie	_
Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)	Raison	
🗸 🗌 Non disponible	? O Patient décédé	
	Aucune nouvelle (perdu de vue)	
Le patient a signé le formulaire de consentement		
Date		
- Traitement		
Date de première administration		
Trakement		

Pour toute étude, il existe une **DATE D'INCLUSION, qui correspond généralement à une date d'évaluation clinique**¹⁹. Dans ce cas, il faut que l'évaluation clinique soit préalablement créée dans le panneau « Évaluations cliniques » du dossier EDMUS. Dans le panneau « Études », le champ « Date de la visite d'inclusion » présente une liste déroulante avec les dates des évaluations cliniques du patient.

Pour des cas particulier où la date d'inclusion ne correspond pas à une date d'évaluation clinique, il est laissé la possibilité à l'utilisateur de saisir une date directement dans le champ. Une confirmation est demandée.



¹⁹ Dans les versions EDMUS 5.2 et EDMUS 5.2.2, la date d'inclusion correspond obligatoirement à une date d'évaluation clinique et sa saisie est obligatoire à l'enregistrement de l'étude.



Si la date d'inclusion n'est pas connue au moment de la saisie, l'utilisateur peut laisser le champ vide. Cependant, il devra revenir sur l'enregistrement pour mettre à jour la date.

À l'enregistrement, un message alerte l'utilisateur sur la date manquante.



Si la date d'inclusion n'est pas connue et que l'information ne peut être retrouvée, laisser le champ vide et cocher la case « Non disponible ». Cela permet d'indiquer que l'information est définitivement manquante et qu'elle ne pourra pas être recueillie.

Étude/Bras	Date d'inclusion Date de sortie	
		~
		~
Étude	Codes pour l'étude	
Nom NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS	Code centre	
Identifiant NCT00811902	Code patient	
Bras AVEUGLE	Sortie	
Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) Image: State of the state	Date de sortie Raison Patient décédé	
Le patient a signé le formulaire de consentement		
Oui ○ Non Date	Refus de poursuivre l'étude Incapable de poursuivre l'étude (p. ex. troubles cognitifs) Autre raison, préciser	
Traitement Date de première administration Traitement	Fin programmée de l'étude pour le patient	

Indiquer si le patient a signé le **CONSENTEMENT** et saisir la date de signature le cas échéant.

S'il s'agit d'une étude observationnelle, voir directement <u>la suite de la saisie dans le panneau</u> <u>« Étude »</u>.

S'il s'agit d'un essai clinique médicamenteux, il faut obligatoirement renseigner la DATE DE LA PREMIÈRE ADMINISTRATION : cliquer sur le bouton « Traitement... ».

	Traitement	
1		

Une fenêtre s'ouvre : elle correspond au panneau des traitements de fond, au panneau des traitements de la poussée ou au panneau des traitements symptomatiques.

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1
Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00
© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



Comme dans le panneau du même nom, la liste supérieure affiche l'historique des traitements. Cependant, elle a ici un but uniquement informatif : on ne peut pas naviguer entre les lignes de traitements et les modifier. **Seules les saisies concernant l'étude en cours de création sont possibles**.

Saisir la date de la première administration :

Dans la fenêtre « Traitements de fond » :

Saisir la date de début dans la 1^{re} colonne : « Date ».

Modifier si besoin la posologie dans les colonnes suivantes (voie, dose, fréquence). La colonne « No. » permet notamment de noter le numéro d'une perfusion par exemple.

Pour saisir d'autres dates (dans le cas d'une saisie rétrospective), cliquer sur le bouton « Ajouter Date » puis saisir la date dans la 1^{re} colonne et le statut dans la 3^e colonne.

Si le statut « Arrêté » est indiqué, saisir le(s) raison(s) d'arrêt en cochant les cases correspondantes.



N.B. : Le bras a été précédemment sélectionné dans le panneau « Études ». Si une posologie lui a été assignée dans le thesaurus des études, les champs correspondants sont pré-remplis.

Pour la ou les dates d'administration, l'utilisateur peut modifier la posologie. Dans ce cas, attention à la mise à jour du bras : cf. chapitre *Mise à jour du bras*.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre pour valider et revenir dans le panneau des études. Pour ignorer les informations saisies dans la fenêtre « Traitements de fond » et revenir dans le panneau des études, cliquer sur le bouton adjacent « Annuler ».

Attention : Si la **date de première administration** n'est pas renseignée, l'enregistrement de l'étude sera refusé.

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Dans la fenêtre « Traitements de la poussée » :

Saisir la date de début.

Modifier si besoin la posologie : voie, dose, unité et durée.

Date de debut	DCI/Nom commercial/Technique ou Étude/Bras	s	Durée (jours)		
Nom du mé	icament				
	DCI ?		Cortic	xoïde	
Nom com	nercial ?		Étude PLASM.	ASEP	1
Teo	inique ?		Bras AVEUG	LE	~
Événement	indésirables				
Date de dé	ut Événement Indésirable		ution Gestion	traitement	1
					Nouvel Événement EIG : Événement Indésirable Grave
	-		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		

N.B. : Le bras a été précédemment sélectionné dans le panneau « Études ». Si une posologie lui a été assignée dans le thesaurus des études, alors les champs correspondants sont pré-remplis.
Pour la ou les date(s) d'administration, l'utilisateur peut modifier la posologie. Dans ce cas, attention à la mise à jour du bras : cf. chapitre Mise à jour du bras.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre pour valider et revenir dans le panneau des études. Pour ignorer les informations saisies dans la fenêtre « Traitements de fond » et revenir dans le panneau des études, cliquer sur le bouton adjacent « Annuler ».

Attention : si la **date de première administration** n'est pas renseignée, l'enregistrement de l'étude sera refusé.

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Dans la fenêtre « Traitements symptomatiques » :

Saisir la date de début.

Modifier si besoin la posologie : champs « Voie » et « Posologie ». Indiquer le statut et saisir une date dans le champ « Dernière date ».

Da	ate de début	? DCI/Nom commercial/Tech	nnique ou Étude/Bra	s	Dernière	date Statu	it Posologie	
								<u> </u>
N	om du médi Nom comm Tech	cament DCI ? ercial ? nique ?			Indication Étude Bras	SONIC	E	
D	ate, Statut Dai	& Posologie e de début Voie Date incertaine (?)	Posologie				Dernière date	Statut
Ē	vénements Date de débu	indésirables t Événement Indésirable		EIG	Évolution	Gestion tr	aitement	Nouvel Événement EIG : Événement Indésirable Grave
		1		1 1		1		

N.B.: Le bras a été précédemment sélectionné dans le panneau « Études ». Si une posologie lui a été assignée dans le thesaurus des études, alors les champs correspondants sont pré-remplis.
Pour la ou les date(s) d'administration, l'utilisateur peut modifier la posologie. Dans ce cas, attention à la mise à jour du bras : cf. chapitre <u>Mise à jour du bras</u>.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre pour valider et revenir dans le panneau des études. Pour ignorer les informations saisies dans la fenêtre « Traitements de fond » et revenir dans le panneau des études, cliquer sur le bouton adjacent « Annuler ».

Attention : si la **date de première administration** n'est pas renseignée, l'enregistrement de l'étude sera refusé.



Dans le panneau « Études », saisir les CODES CENTRE et PATIENT pour l'étude.

avigateur	Étude/Bras	Date d'inclusion Date de sortie
Données personnelles Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap inéversible Évaluations cliniques Évaluations paracliniques Evaluations paracliniques Detentiels évoqués LCR		
Anticorps anti-I-MU Autres examens Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations	Étude Nom NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant NCT00811902 Bras AVEUGLE	Codes pour l'étude Code centre Code patient Sortie
Événements indésirables Réhabilitation <u>Etudes</u> Divers Synopsis Graphiques	Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) 9 SEP 2009 Non disponible	Date de sontie Raison Patient décédé
	Le patient a signé le formulaire de consentement ③ ?	Patient suivi désormais par un autre neurologue Patient suivi désormais par un autre neurologue Retus de poursuivre l'étude Incapable de poursuivre l'étude (p. ex. troubles cognitifs) Autre raison, préciser
OK Annuler	Traitement Date de première administration 10 SEP 2009 Traitement	Fin programmée de l'étude pour le patient
		L Commentaires

Renseigner la **DATE** et la **RAISON DE SORTIE D'ÉTUDE** si elles sont connues (dans le cas d'une saisie rétrospective par exemple). Pour plus d'information, voir le chapitre <u>Date et raison de sortie d'une</u> <u>étude</u>.

En résumé, pour toute étude, les champs suivants sont obligatoires à l'enregistrement :

- Nom de l'étude
- Identifiant de l'étude
- Sauf cas particulier, la date de la visite d'inclusion devrait toujours être renseignée.

Si l'étude est un essai clinique médicamenteux, les champs suivants sont également obligatoires à l'enregistrement :

- Le **bras** du patient (« AVEUGLE » ou bras connu)
- Date de première administration

Pour valider la création, cliquer sur le bouton « OK ». Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent.

Une fois l'enregistrement créé, l'utilisateur peut modifier les informations de l'étude dans le panneau « Études » ou dans le panneau des traitements correspondant pour un essai clinique médicamenteux (traitements de fond, de la poussée ou symptomatiques) : voir chapitre <u>Modifier un enregistrement</u> <u>étude</u>.

N.B. : Si l'essai avait été saisi initialement dans le tableau « Protocoles » du panneau « Divers » (version antérieure à EDMUS 5.4), supprimer la ligne correspondante (cf. chapitre <u>Suppression des</u> <u>lignes du tableau « Protocoles »</u>).



• Créer un enregistrement étude à partir du panneau des traitements

Aller dans le panneau :

- 6. « Traitements de fond » pour un essai clinique médicamenteux de type « traitements de fond »
- 7. « Traitements de la poussée » pour un essai clinique médicamenteux de type « traitements de la poussée »
- 8. « Symptomatiques » pour un essai clinique médicamenteux de type « symptomatiques ».

N.B. : Si l'utilisateur ne connaît pas le type de l'étude, il peut consulter le thesaurus des études. Il contient la liste de toutes les études, qui peuvent être filtrées par type (cf. chapitre <u>Thesaurus des</u> <u>Études</u>).

En outre, l'utilisateur peut également effectuer la création de l'enregistrement à partir du panneau « Études » (cf. chapitre <u>Créer un enregistrement étude à partir du panneau « Études »</u>).

Dans le panneau des traitements (traitements de fond, traitements de la poussée ou traitements symptomatiques), cliquer sur le bouton « Nouveau ».

La fenêtre « Thesaurus – Traitements et Études »²⁰ s'ouvre : cliquer sur l'onglet « Études ».

Les noms attribués aux études²¹ et leurs identifiants sont affichés dans deux colonnes qui peuvent être triées par ordre alphabétique.



²⁰ Un thesaurus est une liste de termes utilisés pour renseigner une donnée (cf. chapitre <u>*Thesaurus*</u>). Si l'étude n'apparaît pas dans la liste, contacter le support EDMUS (cf. chapitre <u>*Thesaurus des Études*</u>).

²¹ Il s'agit de l'acronyme de l'étude, de son intitulé ou d'un nom attribué par le centre de coordination EDMUS : cf. chapitre <u>Définition du nom pour une étude</u>



1) [Obligatoire] Sélectionner l'ÉTUDE : cliquer sur la ligne associée.

Un champ de recherche permet de retrouver une étude dans la liste du thesaurus. Il s'agit d'une recherche exacte sur le terme saisi ; la recherche s'effectue sur le nom de l'étude, son identifiant et sa description.

Pour trier la liste sur une colonne, il faut cliquer sur son en-tête (« Nom » ou « Identifiant »).

Cliquer sur la ligne de l'étude pour afficher sa description.

2) [Facultatif] Saisir les CODES CENTRE et PATIENT pour l'étude. -

Traitements Etudes			
Bechercher sur le nom l'identifiant ou la description			
The chercher sur le hom, had human ou la description			
			Description
Nom	Identifiant	_	Efficacy, Safety, and Tolerability of Nerispirdine in Patients With Multiple 🔨
IQUALYSEP	NCT01065727		Sclerosis
MS-SPI	NCT02220933		
MSREPAIR	NCT01808885		Ufficial title: A 14-Week, Handomized, Double-Blind, Disease Castellad, Decellal Caster Chadrete Freehate the Efficiency
NATALIZUMAB (ADDED TO AVONEX) IN RRMS	NCT00030966		Flacebo-Controlled, Flarallel Group Study to E valuate the Efficacy,
NATALIZUMAB IN BBMS	NCT00027300		Salety, and Folerability of Nelispiroine 50 mg, 100 mg, and 200 mg in Rational With Multiple Solerabia
VERISPIBDINE 50/100/200MG IN MS	NCT00811902		Tauenius wiiut multiple Scietosis
OCRELIZUMAB IN RBMS (GENENTECH)	NCT00676715		
OPEBAL	NCT01247324		
OPEBAIL	NCT01412333		
OBATOBIO	NCT01194570		
PLENEVA (BGC20-0134) IN BBMS	NCT01037907		
PONESIMOD IN BBMS	NCT01006265		
PONESIMOD IN BBMS - EXTENSION STUDY	NCT01093326		
POPART'MUS	NCT00127075		Cades any Pátuda
PBAVASTATIN IN BBMS	NCT00200655		Codes boar Lerade
PBECISE	NCT00666224		
PROMESS	NCT00241254	-	Lode centre
PROTEC	NCT01930708		Code estiont
BECYCLINE	NCT01134627		Code patient
BEEINE	NCT01405820		
BEFLEX	NCT00404352		
BEFLEXION	NCT00813709		Inclusion
BEGABD	NCT00078338		
SECUKINUMAB (AIN457) IN BMS	NCT01874340		Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)
SYNERGY	NCT01864148		
TABALLIMAB (LY2127399) IN BBMS	NCT00882999		
TEMSO	NCT00134563		
TEMSO EXTENSION	NCT00803049		
TENEBE	NCT00883337		
TEBACLES	NCT01252355		Bras
TEBLOBO	NCT01295335		
TERIELLINOMIDE IN RMS	NCT01//87096		AVEUGLE
	1407030		

3) [Obligatoire] Renseigner la **DATE D'INCLUSION**.

Pour toute étude, il existe une **date d'inclusion**, **qui correspond généralement à une dated'évaluation clinique²²**. Dans ce cas, il faut que l'évaluation clinique soit préalablement créée dans le panneau « Évaluation cliniques » du dossier EDMUS. Le champ « Date de la visite d'inclusion » présente une liste déroulante avec les dates des évaluations cliniques du patient.

Pour des cas particulier où la date d'inclusion ne correspond pas à une date d'évaluation clinique, il est laissé la possibilité à l'utilisateur de saisir une date directement dans le champ. Une confirmation est demandée.



²² Dans les versions EDMUS 5.2 et EDMUS 5.2.2, la date d'inclusion correspond obligatoirement à une date d'évaluation clinique et sa saisie est obligatoire à l'enregistrement de l'étude.



Si la date d'inclusion n'est pas connue au moment de la saisie, l'utilisateur peut laisser le champ vide. Cependant, il devra revenir sur l'enregistrement pour mettre à jour la date.

À l'enregistrement, un message alerte l'utilisateur sur la date manquante.

2	Attention ! Vous n'avez pas indiqué de date pour la visite d'inclusion. Continuer ?
	Oui Non

Si la date d'inclusion n'est pas connue et que l'information ne peut être retrouvée, laisser le champ vide et cocher la case « Non disponible ». Cela permet d'indiquer que l'information est – définitivement manquante et qu'elle ne pourra pas être recueillie.

Rechercher sur le nom, l'identifiant ou la description	<i>(</i>	
Nom FREEDOMS EXTENSION STUDY FTY720 INFORMS INFORMS IQUALYSEP MSS-PH MSS-PH MSREPAIR MORE TO AVOINT IN DRUG	Identifiant NCT00662649 NCT01779934 NCT01779934 NCT01065727 NCT01065727 NCT01220933 NCT01808885 NCT01808885	Efficacy, Safety, and Tolerability of Nerispirdine in Patients With Multiple Sclerosis Official title: A 14-Week, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel Group Study to Evaluate the Efficacy, Safety, and Tolerability of Nerispirdine 50 mg, 100 mg, and 200 mg in Patients With Multiple Sclerosis
NATALIZUMAB (NODED TO AVOREA) IN RHM3 NATALIZUMAB (N RHM3 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS OCRELIZUMAB IN RRMS (GENENTECH) OPERA I OPERA II OPERA II OPERA II OPATORIO	NCT 00030566 NCT 00027300 NCT 00811902 NCT 00876715 NCT 01247324 NCT 01412333 NCT 01194570	<u></u>
PLENEVA (BGL200134) IN PHAS PONESIMOD IN RPMS - PORSIMOD IN RPMS - EXTENSION STUDY POPARTMUS PRAVASTATIN IN RPMS PRECISE PROMESS	NCT01003/307 NCT01006265 NCT01033326 NCT00127075 NCT0020655 NCT00666224 NCT00241254	Codes pour l'étude Code centre Code patient
PROTEC RECYCLINE REFINE REFLEX REFLEXION REGARD SECUKINUMAB (AIN457) IN RMS	NCT01930708 NCT01134627 NCT01405820 NCT00404352 NCT00813709 NCT00078338 NCT01874340	Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)
SYNERGY TABALUMAB (LY2127399) IN RRMS TEMSO TEMSO EXTENSION TENERE TEDAD EC	NCT01864148 NCT00882999 NCT00134563 NCT00803049 NCT00883337	Bras AVEUGLE

[Obligatoire] Renseigner le BRAS : cliquer sur la liste déroulante « Bras ».

On distingue deux cas :

 L'essai se déroule en aveugle et le bras est inconnu au moment de la saisie : « AVEUGLE » est sélectionné par défaut dans la liste déroulante des bras.

Lorsque l'aveugle sera levé, il faudra modifier l'étude (cf. chapitre <u>Modifier un</u> <u>enregistrement étude</u>) et mettre à jour le bras dès lors connu.

 L'aveugle est levé (saisie rétrospective) ou l'essai est ouvert : sélectionner dans la liste proposée le bras correspondant.

-5) Pour valider, cliquer sur le bouton « OK ».



N.B. : Dans le panneau des traitements (de fond, de la poussée ou symptomatiques), le champ « Étude » n'est pas modifiable. Il est renseigné lors de la 1^{re} étape de la création d'un enregistrement via la fenêtre « Thesaurus - Traitements et Études ». **S'il y a une erreur sur le choix de l'étude, il faut recommencer la saisie.**

Les champs « Identifiant » et « Description » de l'étude ne sont pas affichés dans le panneau afin de ne pas le surcharger. Ces champs ne sont pas modifiables par l'utilisateur ; ils sont utiles pour identifier l'étude et ne dépendent pas du patient.

Navigateur ▼ Données personnelles → Adresses → Données socio-économiques → Antécédents & Famille → Diagnostic ← Episodes neurologiques → Handicap inéversible ← Évaluations cliniques ▼ Évaluations paracliniques	Date de début DC	/Nom commercial/Technique ou Étude/Br	as	Durée (jours)		
I'IM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Traitements de fond <u>Traitements de la poussée</u> Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations E vénements indésirables Réhabilitation	Nom du médica D Nom commerc Techniq Date & Posolog Date	ment CI ? ial ? ue ? ie ie b de début Voie Dose	Unité	Étude Bras Du	Corticoïde PLASMASEP AVEUGLE	0
Divers Synopsis	Événements inc	lésirables				
Craphiques	Date de début	Événement Indésirable	EIG	Évolution	Gestion traitement	Nouvel Evénement EIG : Événement Indésirable Grave
Liste des patients						Commentaires

Pour accéder à leur contenu, cliquer sur l'icône suivante (à droite du champ « Étude ») : 🕦

Cela ouvre une fenêtre « Description » contenant les champs non modifiables « Identifiant » et « Description » de l'étude.

Pour revenir au panneau des traitements, fermer la fenêtre « Description » en cliquant sur le bouton « Fermer ».

Description	
Plasma Exchar	nges in Multiple Sclerosis (MS) Helapses
Official title: Ra Exchanges in [n domized Clinical Trial of Plasma Exchanges Versus Sham Plasma Disabling Multiple Sclerosis Acute Relapses Refractory to Steroid Treatmer
enondingoo in r	stabiling manple obstations made that aproof manadatary to atomat maamar
dentifiant	NFT01442233



Saisir la DATE DE LA PREMIÈRE ADMINISTRATION (obligatoire à l'enregistrement) :

• Panneau « Traitements de fond » :

Saisir la date dans la 1^{re} colonne (« Date ») du tableau dans l'onglet « Dates de traitements ».

Modifier si besoin la posologie dans les colonnes suivantes (voie, dose, fréquence).

La colonne « No. » permet notamment de noter le numéro d'une perfusion par exemple.

Pour saisir d'autres dates (dans le cas d'une saisie rétrospective), cliquer sur le bouton « Ajouter Date » puis saisir la date dans la 1^{re} colonne et le statut dans la 3^e colonne.

Si le statut « Arrêté » est indiqué alors saisir le(s) raison(s) d'arrêt en cochant les cases correspondantes.

	Date de début DCI/	Nom commercial ou	Étude/Bras			Dernière da	te Statut	Événement Indésirable	
									~
									~
	Nom du médicam	PEGINTERFERC)N BETA-1A			Étude	ATTAIN	1	0
	Nom commercia	Plegridy				Bras	125 mcg BIIBC	017 SC every 2 wk	
<u> </u>	Dates de traitemen	Examens assoc	ciés Événe	ments ind	ésirables				
	📥 Ajouter	Date	Dates inconnu	ues (traitem	ent arrêté) - Infi	ormation datan	t du		?
	Date No	Statut Commencé 💌	Voie s.c. 💌	Dose par 125	prise µg	Fréquence	2 wk	Raisons de l'arrêt	
								 Intolérance biologique Absence d'efficacité 	
								Événement Indésirable Grav Arrêt programmé	e
								 Convenance personnelle (Désir de) grossesse Autres 	
								Dose cumulée	

L'onglet « Examens associés » permet de créer ou modifier les examens associés et les surveillances cardiologiques.

L'onglet « Événements indésirables » permet de créer/modifier les événements indésirables associés.

N.B. : Si le bras est connu et renseigné (contenu du champ « Bras » différent de « AVEUGLE »), la posologie est pré-remplie par celle qui a été attribuée à ce bras dans le thesaurus des études²³. **Elle peut être modifiée par l'utilisateur. Dans ce cas, attention à la mise à jour du bras :** voir le chapitre <u>Mise à jour du bras</u>.

²³ Dans le thesaurus des études, la posologie du bras n'est pas toujours renseignée (dose évolutive, dépendante de l'âge ou du poids, information non connue...). Dans ce cas, les champs correspondants sont vides par défaut.

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Panneau « Traitements de la poussée » :

Saisir la date de début	Date de début DCI/Nom commercial/Technique ou Étude/Bras	Durée (jours)
Modifier si besoin la posologie :		
voie, dose et unité, durée.		3
	Nom du médicament	Corticoïde
	Nom commercial	Étude PLASMASEP
↓	Technique PLASMA EXCHANGE	Bras PLASMA EXCHANGE
	Date & Postologie Date de début Voie Doce Unité	Durée (jours)
	Événements indésirables	
	Date de début Événement Indésirable EIG Évolut	ion Gestion traitement
		Nouvel É vénement
		EIG : Événement Indésirable Grave
		Commentaires

N.B. : Si le bras est connu et renseigné (contenu du champ « Bras » différent de « AVEUGLE »), la posologie est pré-remplie par celle qui a été attribuée à ce bras dans le thesaurus des études²⁴. **Elle peut être modifiée par l'utilisateur. Dans ce cas, attention à la mise à jour du bras :** voir le chapitre <u>Mise à jour du bras</u>.

Panneau « Symptomatiques » : Date de début ? DCI/Nom commercial/Technique ou Étude/Bras Dernière date Statut Posologie Saisir la date de début. Modifier si besoin la posologie : champs « Voie » et « Posologie ». Indiquer le statut et saisir une Nom du médicament DCI SOLIFENACIN SUCCINATE Indication date dans le champ Étude SONIC Nom commercial VESIcare « Dernière date ». Bras Solifenacin succinate 10mg Technique Date, Statut & Posologie Date de début Voie per os Posologie Date incertaine (?) Événements indésirables Date de début Événement Indésirable EIG Évolution Gestion traitem Nouvel Événement EIG : Événement

N.B. : Si le bras est connu et renseigné (contenu du champ « Bras » différent de « AVEUGLE »), la posologie est pré-remplie par celle qui a été attribuée à ce bras dans le thesaurus des études²⁴. **Elle peut être modifiée par l'utilisateur. Dans ce cas, attention à la mise à jour du bras :** voir le chapitre <u>Mise à jour du bras</u>.

²⁴ Dans le thesaurus des études, la posologie du bras n'est pas toujours renseignée (dose évolutive, dépendante de l'âge ou du poids, information non connue...). Dans ce cas, les champs correspondants sont vides par défaut.



Pour l'enregistrement d'une étude, les champs requis sont :

Le nom de l'étude

L'étude est préalablement sélectionnée dans la fenêtre « Thesaurus - Traitements et Études ». Le choix de l'étude ne peut plus être modifié par la suite.

• Sauf cas particulier, la date de la visite d'inclusion devrait toujours être renseignée.

La date d'inclusion est préalablement sélectionnée dans la fenêtre « Thesaurus - Traitements et Études ». Elle peut être modifiée uniquement après enregistrement, à partir du panneau « Études » (cf. *Modifier un enregistrement étude à partir du panneau « Études »*).

Le bras du patient (« AVEUGLE » ou bras connu)
 Le bras peut être sélectionné dans la fenêtre « Thesaurus - Traitements et Études » ; par défaut, il s'agit du bras « AVEUGLE ». Le choix peut être modifié dans le panneau des traitements.
 Après enregistrement, le bras peut être mis à jour soit dans le panneau des traitements, soit dans le panneau « Études » (cf. <u>Mise à jour du bras</u>).

La date de première administration

Il s'agit de la date de début de la ligne traitement qui est liée à l'étude. Cette date peut être par la suite modifiée dans le panneau des traitements ou dans le panneau « Études » via la fenêtre des traitements.

Les autres champs ne sont pas obligatoires à l'enregistrement, mais sont à renseigner si l'utilisateur dispose de l'information (historique des date(s) d'administration et d'arrêt, raison(s) d'arrêt, événement(s) indésirable(s)...).

Pour valider l'enregistrement, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent.

Une fois l'enregistrement créé, l'utilisateur peut modifier les informations de l'étude dans le panneau des traitements correspondant ou dans le panneau « Études ».

Pour renseigner les informations du patient pour l'étude (date d'inclusion, signature du consentement, sortie d'étude et raison), il faut effectuer les modifications à partir du panneau « Études » (cf. chapitre *Modifier un enregistrement étude à partir du panneau « Études »*).

N.B. : Si l'essai avait été saisi initialement dans le tableau « Protocoles » du panneau « Divers » (version antérieure à EDMUS 5.4), supprimer la ligne correspondante (cf. chapitre <u>Suppression des</u> <u>lignes du tableau « Protocoles »</u>).



• Saisie des essais cliniques médicamenteux se déroulant en plusieurs parties

Certains essais cliniques se déroulent en plusieurs parties (deux parties en général). Pour chaque partie, la molécule ou le dosage administrés peuvent être différents ; les bras définis ne sont pas les mêmes.

Dans EDMUS, il faut pouvoir identifier ce qui a été administré au patient. Pour cela, on crée un enregistrement pour chaque partie de l'étude.

Si l'étude se déroule en deux parties : on crée un enregistrement pour la 1^{re} partie, puis on crée un autre enregistrement pour la 2^e partie.

Attention à ne pas oublier de mettre à jour l'enregistrement de la 1^{re} partie quand on crée l'enregistrement de la 2^e partie lors des saisies rétrospectives.

Exemple : Renseigner la participation d'un patient à l'étude « ASCEND IN SPMS »

L'étude se déroule en deux parties. Dans la 1^{re} partie, les patients sont répartis dans deux bras : un bras placebo et un bras Natalizumab. Dans la 2^e partie, tous les patients reçoivent du Natalizumab. Dans EDMUS :

- 1. Ouvrir le dossier du patient
- Créer un enregistrement de l'étude pour la 1^{re} partie : sélectionner l'étude « ASCEND IN SPMS » (cf. chapitre <u>Renseigner la participation du patient à une étude : création d'un enregistrement pour l'étude</u>) et renseigner le bras. Trois possibilités :
 - a. « AVEUGLE »
 - b. « Part 1 Natalizumab »
 - c. « Part 1 Placebo »
- 3. Quand la 1^{re} partie de l'étude est achevée :
 - a. Mettre à jour l'enregistrement de l'étude pour la 1^{re} partie :
 - Mettre à jour le bras si indiqué « AVEUGLE » (cf. chapitre Mise à jour du bras)
 - Mettre à jour la ligne traitement associée à l'étude : date d'arrêt et raison d'arrêt (cf. chapitre <u>Modifier un enregistrement étude à partir du panneau des</u> <u>traitements</u>). Sauf cas particulier, la raison correspondra à « Arrêt programmé ».
 - b. Créer un nouvel enregistrement de l'étude pour la 2^e partie : sélectionner l'étude « ASCEND IN SPMS » (cf. chapitre <u>Renseigner la participation du patient à une étude : création d'un enregistrement pour l'étude</u>) et renseigner le bras. Il n'y a qu'un seul bras pour cette partie : sélectionner « Part 2 Natalizumab ».

Finalement, on obtient deux enregistrements de l'étude et deux lignes de traitement liées.



Dans le panneau « Études », les deux enregistrements ont les mêmes données générales (date d'inclusion, date de signature du consentement, code centre, code patient). En revanche, le bras est différent, ainsi que les dates d'administration.

Navigateur	Étude/Bras	Date d'inclusion Date de sortie
▼ Données personnelles	ASCEND IN SPMS/Part 1 - Placebo	23 OCT 2003
Adresses Données socio-économiques	ASCEND IN SPMS/Part 2 - Natalizumab	23 OCT 2003
Antécédents & Famille		
Grossesses		
Diagnostic		
Episodes neurologiques		
Fixeduations cliniques		
 Évaluations paracliniques 		
IBM		
Potentiels évoqués	1	
LUR Anticorno anti NMO	c Étude	n Codes pour l'étude
Autres examens	New ASCEND IN SEMS	Code centre IESI1
▼ Traitements		
Traitements de fond	Identifiant NCT01416181	Code patient TEST1
l raitements de la poussée	Bras Part 1 - Placebo	Sortie
D'autres maladies		
Vaccinations		Date de sortie
Événements indésirables	Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)	Raison
Réhabilitation	23 OCT 2003 🔍 🗌 Non disponible 🔹 🕐	
Divers		
Synopsis	I a sufficient a simple for the design of some the	
Graphiques	Le patient a signe le rormulaire de consentement	
	🔘 ? 💽 Dui 🚫 Non	
	Date 20 OCT 2003	
📩 Nouveau		C Addie Idason, preciser
	Traitement	
/ Modifier A Supprimer	Date de première administration	
	1 NOV 2003 Traitement	Fin programmée de l'étude pour le patient
Kechercher patient		
		Commentaires
Liste des patients		Commentaires

Dans le panneau des traitements (traitements de fond dans cet exemple), deux lignes de traitements correspondent à l'étude : une ligne pour la 1^{re} partie de l'étude et une ligne pour la 2^e partie.

Navigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques V Évaluations paraclíniques	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 1 NOV 2003 ASCEND IN SPMS/Part 1 - Placebo 1 NOV 2006 ASCEND IN SPMS/Part 2 - Natalizumab	Dernière date Statut Événement Indésirable 1 OCT 2006 Arrêté ? 1 NOV 2006 En cours ?
IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Événements indésirables Réhabilitation Études Divers Symopsis Graphiques	Nom du médicament DCI PLACEB0 Nom commercial PLACEB0 Dates de traitement Examens associés É vénements indésirat	
PREMIUM LIGHT Nouveau Modifier Rechercher patient Liste des patients		Convenance personnelle Dose cumulée Conventaires



B. Modifier un enregistrement étude

S'il s'agit d'une **étude observationnelle** (pas de lien avec les enregistrements des traitements), la modification se fait uniquement à partir du **panneau « Études »**.

S'il s'agit d'un essai clinique en lien avec un traitement (essai clinique médicamenteux), la modification peut se faire soit dans le panneau « Études », soit dans le panneau des traitements correspondant (cela dépend du type de l'étude : traitements de fond, traitements de la poussée ou traitements symptomatiques).

Dans ce cas, le choix du panneau (études ou traitements) dépend du type d'information que l'on veut mettre à jour :

- Données du patient pour l'étude : la modification se fait dans le panneau « Études ».
 P. ex. date d'inclusion, codes centre ou patient, date de sortie, raison de sortie...
- 10. Données concernant la ligne de traitement liée à l'étude (administration de la molécule) : la modification se fait dans le panneau des traitements correspondant.

P. ex. dates d'administration, posologie, raisons d'arrêt, examens, événements indésirables liés...

N.B.: Les données liées à la ligne de traitement de l'étude peuvent également être modifiées à partir du panneau « Études » au moyen de la fenêtre « Traitements » (en cliquant sur le bouton « Traitement... »).

Navigateur	Étude/Bras	Date d'inclusion	Date de sortie
Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques IRM Potentiels évoqués ICB	ATTAIN/AVEUGLE	21 OCT 2004	<
Anticorps anti-NMO Autres examens ▼ Traitements de fond Traitements de la poussée D'autres maladies Vaccinations É vénements indésirables Réhabilitation Etudes Divers Surpossie	Étude Nom ATTAIN Identifiant NCT01332019 Bras AVEUGLE Inclusion Choisissez une Évaluation clinique existante Date d'inclusion 21 OCT 2004	Codes pour l'étude Code centre TEST-1 Code patient TEST-1 Sortie Date de sortie Raison Patient décédé	
Graphiques	Le patient a signé le formulaire de consentement ? ① Dui ① Non Date ② DCT 2004 Traitement Date de première administration 4 DEC 2004 Traitement	Aucure nouvelle (perdu de vue) Aucure nouvelle (perdu de vue) Patient suivi désormais par un autre ner Refus de poursuivre l'étude Incapable de poursuivre l'étude (p. ex. Autre raison, préciser	urologue troubles cognitifs)
Liste des patients			Commentaires

N.B. : Le bras peut être mis à jour soit dans le panneau « Études », soit dans le panneau des traitements correspondant (cf. chapitre *Mise à jour du bras*).



Modifier un enregistrement étude à partir du panneau « Études »

Aller dans le panneau « Études ».

Sélectionner l'étude à modifier en cliquant sur la ligne associée dans la liste des enregistrements du panneau.

Navigateur	Étude/Bras	Date d'inclusion	Date de sortie
Données personnelles	NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	1 JAN 2015	
Données socio-économiques			
Antécédents & Famille			
Grossesses			
Épisodes neurologiques			
Handicap irréversible			
Evaluations cliniques			
IBM			
Potentiels évoqués		l	
	c Étude	- Codes pour l'étude	
Anticorps and MO Autres examens	Nom NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS		
▼ Traitements			
Traitements de fond	Identifiant NCT00811902	Lode patient [TEST]	
Symptomatiques	Bras AVEUGLE	Sortie	
D'autres maladies	Inclusion	Date de sortie	
Ýaccinations É vénements indésirables	Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)	Briter	
Réhabilitation			
Études		Patient decede	
Sunonsis			
Graphiques	Le patient a signé le formulaire de consentement	Patient suivi désormais par un autre neurologue	
	💿 ? 🛛 🔾 Dui 🔿 Non		
		O Incapable de poursuivre l'étude (p. ex. troubles	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	Date		
ta Nouveau	Traitement		
🗕 🖌 Modifier 🛛 🔀 Supprimer	Date de première administration		-
	1 EEV 2015 Traitement	C Tin annun és de Pétrole annu la patient	
🔍 Rechercher patient			
			Commentations
Liste des patients			

Cliquer sur le bouton « Modifier ».

Le nom²⁵ et l'identifiant de l'étude ne sont pas modifiables.

C'est également le cas du champ « Description » qui n'est pas affiché directement dans le panneau mais auquel on peut accéder en cliquant sur l'icône suivante : Le champ « Description » est alors affiché dans une fenêtre.

 Description

 Efficacy, Safety, and Tolerability of Nerispirdine in Patients With Multiple Sclerosis

 Official title: A 14-Week, Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled, Parallel Group

 Study to E valuate the Efficacy. Safety, and Tolerability of Nerispirdine 50 mg, 100 mg, and 200 mg in Patients With Multiple Sclerosis

 Identifiant
 NCT00811902

Pour revenir au panneau « Études », fermer la fenêtre « Description » en cliquant sur le bouton « Fermer ».

²⁵ Il s'agit de l'acronyme de l'étude, de son intitulé ou d'un nom attribué par le centre de coordination EDMUS : cf. chapitre <u>Définition du nom pour une étude</u>.



Tous les autres champs du panneau « Études » sont modifiables (codes pour l'étude, date d'inclusion, signature du consentement...).

Attention : Pour la mise à jour du bras, voir le chapitre Mise à jour du bras.

Un contrôle de cohérence est effectué sur les données de la sortie d'étude : pas de date de sortie acceptée si la raison est manquante ; inversement, si la raison de sortie est renseignée, la date de sortie est obligatoire (cf. chapitre *Date et raison de sortie d'une étude*).

Pour un essai clinique médicamenteux, l'enregistrement traitement lié peut être modifié via la fenêtre « Traitements » associée : cliquer sur le bouton « Traitement... ».

NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	1 JAN 2015
	×
	Codes pour l'étude Code centre TEST1 Code patient TEST1 Sortie Date de sortie Raison Patient décédé Aucune nouvelle (perdu de vue) Patient suivi désormais par un autre neurologue
C ? Oui Non Date Traitement Date de première administration 1 FEV 2015 Traitement	Retus de poursuivre l'étude Incepable de poursuivre l'étude (p. ex. troubles cognitifs) Autre raison, préciser Thir programme de retude pour le parent Commentaires
	Étude Nom NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant Identifiant NCT00811902 Identifiant Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) 1 JAN 2015 Non disponible Image: Comparison of the present of th

Dans la fenêtre « Traitements », cliquer sur le bouton « Modifier ».

late de début DCI/Nom comm 27 JAN 2014 NATALIZUMAE 1 FEV 2015 NERISPIRDINE	nercial ou Étude/Bras X/Tysabri E 60/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut 27 JAN 2014 En cours 1 FEV 2015 En cours	Evénement Indésirable
Nom du médicament DCI ? Nom commercial ?		Étude NERISPIRD Bras AVEUGLE	NE 50/100/200MG IN MS
Ajouter Date No. Stat 1 FEV 2015 Comm	Dates inconnues (traitement ut Voie Dose par pris encé 🗹 🔗	e Fréquence	Raisons de l'arrêt Intolérance péréale Intolérance biologique Abbence d'efficacité E'vénement Indésirable Grave Anrêt programmé Convenance personnelle Désir del grossesse Autres Dose cumulée 2 2 2

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



Pour les essais cliniques de type « traitements de la poussée » ou « traitements symptomatiques », la fenêtre « Traitements » affiche les mêmes informations que le panneau du même nom. Il est possible de modifier la date de début, la posologie, le statut ou encore les événements indésirables liés.

Pour les essais cliniques de type « traitements de fond », les informations les plus importantes sont affichées et modifiables dans la fenêtre « Traitements » : les dates d'administration, les posologies, les raisons d'arrêts, la dose cumulée. Contrairement au panneau du même nom, les examens et les événements indésirables liés ne sont pas modifiables dans cette fenêtre.

Il n'est pas possible de mettre à jour le bras dans la fenêtre « Traitements » : pour cela, fermer la fenêtre et revenir dans le panneau des études.

	CI/Nor	n commercial ou É	tude/Bras			Dernière date	e Statut	Événement Indésirable
27 JAN 2014 N	ATALIZ	ZUMAB/Tysabri				27 JAN 2014	4 En cours	?
1 FEV 2015 N	ERISP	IRDINE 50/100/2	OUMG IN MS.	AVEUGLE		TFEV 2019	5 En cours	
Nom du médi	amen	at				é.,		
	DCI	(Etude	INERISPIRDI	NE 50/100/200MG IN MS
Nom comm	ercial	?				Bras	AVEUGLE	
E Al	Juter Da	ate)ates inconnu	es (traitement arrë	téj - Inform	iation datant	du	
Date	No.	Statut	Voie	Dose par prise		Fréquence		
1 FEV 2015		Commencé 💌	~		~		~	
								Intolerance generale
								Absence d'efficacité
								Événement Indésirable Grave
								Arrêt programmé
								Convenance personnelle
								Désir de) grossesse
								Autres
								Dose cumulée
								√ ?
								~ ?

 Pour quitter la fenêtre « Traitements », cliquer sur le bouton « OK » pour enregistrer les modifications faites sur la ligne de traitement. Attention, ces modifications ne peuvent pas être annulées à partir du panneau « Études ».

Pour ignorer les modifications, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent.

Dans le panneau des études, une fois les modifications effectuées, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour enregistrer.

Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer les modifications faites dans le panneau « Études ». Attention : cela n'annule pas les modifications préalablement validées dans la fenêtre « Traitements ».

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



• Modifier un enregistrement étude à partir du panneau des traitements

Aller dans le panneau :

- 11.« Traitements de fond » pour un essai clinique médicamenteux de type « traitements de fond »
- 12.« Traitements de la poussée » pour un essai clinique médicamenteux de type « traitements de la poussée »
- 13. « Symptomatiques » pour un essai clinique médicamenteux de type « symptomatiques ».

N.B. : Si l'utilisateur ne connaît pas le type de l'étude, il peut consulter le thesaurus des études. Il contient la liste de toutes les études, qui peuvent être filtrées par type (cf. chapitre <u>Thesaurus des</u> <u>Études</u>).

Sélectionner la ligne de traitement liée à l'étude : cliquer sur la ligne associée dans la liste des – enregistrements du panneau.

Navigateur	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras	Dernière date Statut Événement Indésirable
▼ Données personnelles	4 DEC 2004 ATTAIN/AVEUGLE	4 DEC 2004 En cours ?
Données socio-économiques		
Antécédents & Famille		
Enisodes neurologiques		
Handicap irréversible		
Évaluations cliniques		
Evaluations paracliniques IBM		
Potentiels évoqués	Nom du médicament	1
LCR		
Anticorps anti-NMO		
▼ Traitements	Nom commercial ?	Bras AVEUGLE
Traitements de fond		
Traitements de la poussée	Dates de traitement Examens associés Evénements indésirables	
D'autres maladies	Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) - Ir	Information datant du
Vaccinations		Raisons de l'arrêt
Evénements indésirables	Date No. Statut Voie Dose par prise	Fréquence
Études	4 DEC 2004 Commencé 💟 🖳	Intolérance générale
Divers		Intolérance biologique
Synopsis Graphiques		Absence d'efficacité
Graphiques		É vénement Indésirable Grave
PREMIUM LIGHT		
🛨 Nouveau		Autres
Modifier Supprimer		
		Dose cumulée
Bechercher patient		
Liste des patients		Commentaires

Cliquer sur le bouton « Modifier ».

Le nom de l'étude est affiché dans le panneau. Comme les champs « DCI » et « Nom commercial », il n'est pas modifiable. S'il y a une erreur sur le choix de l'étude, il faut recommencer la saisie.

Les champs « Identifiant » et « Description » de l'étude n'apparaissent pas dans les panneaux des traitements, mais ils sont affichés dans une fenêtre « Description » accessible en cliquant sur l'icône suivante qui se trouve à droite du nom de l'étude :



Les champs « Identifiant » et « Description » sont alors affichés à titre informatif et ne sont pas modifiables.

Description
Description
Long-Term Safety and Efficacy Study of BIB017 (ATTAIN) Official title: A Dose-Frequency Blinded, Multicenter, Extension Study to Determine the Long-Term Safety and Efficacy of PEGylated Interferon Beta-1 a (BIB017) in Subjects
With Relapsing Multiple Sclerosis
S
Identifiant NCT01332019
Fermer

Pour revenir au panneau des traitements, fermer la fenêtre « Description » en cliquant sur le bouton « Fermer ».

Dans le panneau des traitements, on peut modifier les mêmes informations que pour les lignes de traitements non liées à une étude :

- Panneau des traitements de fond : dates d'administration, posologies, raisons d'arrêt, examens et événements indésirables liés...
- Panneau des traitements de la poussée ou des traitements symptomatiques : date de début, posologies, statut, événements indésirables liés...

On peut également mettre à jour le bras : pour en savoir plus, voir le chapitre Mise à jour du bras.

Les données du patient concernant l'étude et non le traitement lié (date d'inclusion, consentement, sortie d'étude...) ne sont pas accessibles dans le panneau des traitements ; elles doivent être mises à jour à partir du panneau « Études » (cf. chapitre *Modifier un enregistrement étude à partir du panneau « Études »*).

Pour enregistrer les modifications, cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau. Pour les ignorer, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent. Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Mise à jour du bras

Pour un essai clinique médicamenteux, on peut mettre à jour le bras du patient soit dans le panneau « Études », soit dans le panneau des traitements (selon le type de l'étude : traitements de fond, de la poussée ou symptomatiques).

Dans la liste déroulante des bras de l'étude, sélectionner le bras auquel le patient doit être affecté :

Navigateur	Étude/Bras	Date d'inclusion Date de casiel
▼ Données personnelles	NEBISPIBDINE 50/100/200MG IN MC/AVELICE	1 IAN 2015
Adresses	ALTINGTINDING 30/100/200MIG IN MIS/AVEUGLE	
Données socio-économiques		
Grossesses		
Diagnostic		
Épisodes neurologiques		
Handicap irréversible		
▼ Évaluations paracliniques		
IRM		
Potentiels évoqués		
Apticorps apti NMO	r Étude	Codes pour l'étude
Autres examens		Code centre TEST1
▼ Traitements		
Traitements de fond	Identifiant NCT00811902	Lode patient [1ES11
Symptomatiques	Bras AVEUGLE	- Sortio
D'autres maladies	AVEUGLE	
Vaccinations	Inclusion Nerispirdine 50mg	Date de sortie
Evénements indésirables Bébabilitation	Date de la vid iverispiroine 100mg	Raison
Études	1 JAN Placebo	
Divers		
Synopsis	Le patient a signé le formulaire de consentement	
Graphiques		
	C r Oul O Non	
	Date	 Incapable de poursuivre l'étude (p. ex. troubles cognitifs)
		O Autre raison, préciser
	⊤ Traitement	
OK Annuler	Date de première administration	
	1 EEV 2015 Traitement	Ein programmée de l'étude e un la patient
Liste des patients		Commentaires
Navigateur		
Navigateur Données personnelles	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras	Dernière date Statut Événement Indésirable
Navigateur ▼ Données personnelles Adresses	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NEBIRDINE RU/100/2006/06 IN MS 20/06 IGLE	Demière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FFV 2015 En cours 2
Navigateur ▼ Données personnelles → Adresses Données socio-économiques	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours 1 FEV 2015 En cours ?
Navigateur ▼ Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ?
Navigateur ▼ Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ?
Navigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Episodes neurologiques	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 IAATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ?
Navigateur ▼ Données personnelles ▲ Adresses → Données socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses → Diagnostic ▲ Ppisodes neurologiques Handicap irréversible É pisodes	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ?
Navigateur ▼ Données personnelles − Adresses Données socio-économiques − Antécédents & Famille Grossesses − Diagnostic Episodes neurologiques + Handicap irréversible É valuations cliniques ▼ É valuations paracliniques	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ?
Navigateur ▼ Données personnelles Adresses — Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic E pisodes neurologiques Handicap irréversible E valuations clíniques ▼ É valuations paracliniques IRM	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ?
Navigateur ▼ Données personnelles → Adresses → Données socio-économiques ▲ niécédents & Famille Grossesses Diagnostic É pisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques ▼ É valuations paracliniques ■ IRM ■ Potentiels évoqués	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses ■ Onnées socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses ■ Diagnostic É pisodes neurologiques Handicap irréversible E valuations clíniques ▼ E valuations paracliniques ■ IBM ■ Potentiels évoqués ■ LCR ■ Anticorps anti-NMO	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014; NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015; NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI 27.JAN 2012; PORTE	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Etude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS
Navigateur ✓ Données personnelles Adresses Données socio-économiques ✓ Données socio-économiques ✓ Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques ✓ ✓ É valuations paracliniques ✓ E valuations paracliniques ✓ E valuations paracliniques ✓ LCR Auticorps anti-NMO Autices examens	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014; IAATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI ? Nom commercial	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE
Navigateur ✓ Adresses ✓ Adresses ✓ Données socio-économiques ✓ Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques ✓ ✓ É valuations paracliniques ✓ É valuations paracliniques ✓ E valuations paracliniques ✓ E valuations paracliniques ✓ E valuations paracliniques ✓ Totentiels évoqués LCR Autres examens ✓ Traitements	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI ? Nom commercial ? Dates de traitement	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE Veluge Nersispiridre 50mg
Navigateur Adresses Adresses Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic É pisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations chiniques V Évaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens V Traitements de la poussée	Date de début; DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014; NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015; NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI ? Nom commercial ? Dates de traitement Examens associés Événements indésirables	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE Verispiradine 50mg Nerispiradine 50mg Nerispiradine 100mg
Navigateur Adresses Adresses Données personnelles Adresses Donées socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques Vévaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Viraitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques	Date de début; DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014; NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015; NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Nom commercial ? Dates de traitement Examens associés É vénements indésirables Ajouter Date	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE Verispirdine 50mg Nerispirdine 50mg Nerispirdine 100mg) - Information datan Nerispirdine 200mg
Navigateur Adresses Adresses Données personnelles Adresses Donées socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic É pisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques V É valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens V Traitements Iraitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI ? Nom commercial ? Dates de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) Dates de traitement arrêté	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE AVEUGLE Information datan Nerispirdine 50mg Nerispirdine 200mg Placebo Facebo Handrow Contractor
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses ■ Onnées socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic É pisodes neurologiques H andicap irréversible É valuations clíniques ▼ É valuations paracliniques ■ Dotentiels évoqués ■ LCR ▲ Anticorps anti-NMO ▲ Autres examens ▼ Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques ■ D'autres maladies ▼ Vaccinations	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Nom commercial Pates de traitement Examens associés Événements indésirables E Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) Date No. Statut Voie Dose par prise	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE Nerispirdine 50mg Nerispirdine 50mg Placebo Fréquence
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses ■ Onnées socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations chiniques ▼ É valuations paracliniques ■ RM ■ Potentiels évoqués ■ LCR ▲ Anticorps anti-NMO ▲ Autres examens ▼ Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques ■ Vaccinations ■ Vaccinations ■ Vaccinations ■ Kenements indésirables	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014; NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Nom commercial Pates de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) Date No. Statut Yoie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé 	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE Nenspirdine 50mg Nenspirdine 200mg Placebo Fréquence Intolérance locale
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses ■ Données socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses ■ Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques ▼ É valuations paracliniques ■ RM ■ Potentiels évoqués ■ LCB ▲ Anticorps anti-NMO ▲ Autres examens ▼ Traitements ■ Symptomatiques ■ Vacinations ■ Vacinations ■ Faitements de la poussée Symptomatiques ■ Vacinations ■ Evénements indésirables ■ Arabilitation ■ Études	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI ? Nom commercial ? Dates de traitement Examens associés Événements indésirables Àjouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) Date No. Statut Voie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVELIGLE Nerispirdine 50mg Nerispirdine 50mg Placebo Fréquence Intolérance locale Intolérance générale
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses Données socio-économiques ▲ Adresses Données socio-économiques ▲ Adresses Diagnostic É pisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques ▼ É valuations paracliniques ■ Dientiels évoqués ■ LCR ▲ Anticorps anti-NMO ▲ Autice examens ▼ Traitements de la poussée Symptomatiques ■ D'autres maladies V Accinations Evénements indésirables Réhabilitation Etudes Divers Sumosin	Date de début, DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014, NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015, NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Rom commercial Pates de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) Date No. Statut Voie Date Nos 1 FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE AVEUGLE Information datan Nerispirdine 500ng Placebo Intolérance locale Intolérance biologique Intolérance biologique
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses ▲ Adresses Données socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic E pisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques ▼ Évaluations paracliniques ■ Dientiels évoqués ■ LCR ▲ Anticorps anti-NMO ▲ Autres examens ▼ Traitements de la poussée Symptomatiques ■ D'autres maladies ¥ vénements indésirables Réhabilitation E tudes Divers Synopsis Graphiques	Date de début, DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014, NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015, NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI ? Nom commercial ? Dates de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) Date No. Statut Voie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé ✓ I FEV 2015 	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE Image: Comparison of the spiritime 200mg) - Information datar Nerispirdine 50mg Placebo Intolérance locale Intolérance générale Intolérance doilogique Absence d'efficacité E vénement Indésirable Grave
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses ■ Onnées socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses ■ Diagnostic Épisodes neurologiques ➡ Handicap irréversible E valuations clíniques ▼ Evaluations paracliniques ■ IBM ■ Potentiels évoqués ■ LCR ▲ Anticorps anti-NMO ▲ Autres examens ▼ Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques ■ D'autres maladies ▼ Vaccinations E tudes ■ Divers Synopsis Graphigues	Date de début. DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Nom commercial ? Dates de traitement Examens associés Événements indésirables E Ajouter Date Date No. Statut Voie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27. JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE Placebo Fréquence Intolérance locale Intolérance d'efficacité Evoiement Indésirable Grave
Navigateur Adresses Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques Évaluations cliniques Evaluations paracliniques LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques Vacitres maladies Vacitres maladies Vacitres máladies Fabilitation Études Divers Synopsis Graphiques	Date de début. DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Portes de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) Date No. Statut Voie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé 	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE Nerispirdine 50mg Nerispirdine 50mg Placebo Fréquence Intolérance biologique Absence d'efficacité É venement Indésirable Grave
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses ■ Onnées socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses ■ Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques ▼ Évaluations paracliniques ■ Otentiels évoqués ■ LCR ▲ Anticorps anti-NMO ▲ Autres examens ▼ Traitements de fond ■ Traitements de la poussée Symptomatiques ■ Vacinations E tudes Divers Symposis Graphiques	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE I FEV 2015 Nom du médicament DCI Poates de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates No. Statut Voie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVELIGLE Nerispirdine 50mg Nerispirdine 200mg Placebo Fréquence Intolérance générale Intolérance d'efficacité Événement Indésirable Grave Arrêt programmé Convenance personnelle
Navigateur ▲ Adresses ▲ Adresses ■ Données socio-économiques ▲ Antécédents & Famille Grossesses ■ Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations cliniques ▼ Évaluations paracliniques ■ Conthies évoqués ■ LCR ▲ Anticorps anti-NMO ▲ Autices examens ▼ Traitements ■ Traitements de la poussée Symptomatiques ■ Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Études Divers Symposis Graphiques	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Dates de traitement DCI Pates de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates loss en prise 1 FEV 2015 Commencé I FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE AVEUGLE Nerispirdine 50mg Nerispirdine 200mg Placebo Fréquence Intolérance locale Intolérance d'efficacité É vénement Indésirable Grave Arrêt programmé Convenance personnelle [Désir de] grossesse
Navigateur Adresses Adresses Données personnelles Adresses Donées socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic É pisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations paracliniques V Évaluations paracliniques Uratentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens V Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations É vénements indésirables Réhabilitation É tudes Divers Synopsis Graphiques	Date de début, DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27 JAN 2014 NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI ? Nom commercial ? Dates de traitement Etable ▲ jouter Date Dates de traitement arrêté) Date No. Statut Voie Date Nos 1 FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE AVEUGLE A Nerispirdine 50mg Placebo Intolérance locale Fréquence Intolérance locale Intolérance d'efficacité É vénement Indésirable Grave Arrêt programmé Convenance personnelle [Désir de] grossesse Autres
Navigateur Adresses Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations clíniques Évaluations paracliniques Evaluations paracliniques Exelucions paracliniques Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques Vacinations Études D'autres maladies Vacenations Études D'autres maladies Synopsis Graphiques	Date de début. DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014 INATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Nom commercial ? Dates de traitement E Ajouter Date Dates Inconnues (traitement arrêté) Date No. Statut Voie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27. JAN 2014 En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE Nerispirdine 50mg Nerispirdine 50mg Placebo Fréquence Intolérance locale Intolérance deficacité É voiement Indésirable Grave Arrêt programmé Convenance personnelle (Désir de) grossesse Autres
Navigateur Adresses Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations clíniques É valuations paraclíniques LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques É tudes D'autres maladies Vaccinations É tudes Divers Synopsis Graphiques	Date de début. DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014 INATALIZUMA®/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Pontes de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates nonnues (traitement arrêté) Date No. Statut Voie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé ♥ 	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVELIGLE Nerispirdine 50/ng Nerispirdine 50/ng Picture Picebo Fréquence Intolérance biologique Absence d'efficacité É vénement Indésirable Grave Aret programmé Convenance personnelle [Dési de] grossese Autres Dose cumulée
Navigateur Antécédents personnelles Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations chiniques Évaluations paracliniques LCR Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de fond Vacinatiques Vaccinations Études Divers Synopsis Graphiques	Date de début: DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27.JAN 2014 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Poates de traitement E Ajouter Date Dates I FEV 2015 Commencé Y Nom commercial Poates de traitement Examens associés Événements indésirables Pate Dates No. Statut Voie Dose par prise 1 FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE Nenspirdine 50mg Nerispirdine 200mg Placebo Fréquence Intolérance locale Intolérance d'efficacité É vénement Indésirable Grave Ariet programmé Convenance personnelle (Dési de) grossesse Autres Dose cumulée
Navigateur Adresses Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques V Évaluations paracliniques V Évaluations paracliniques LCB Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée Symptomatiques Vacinations Études Divers Sympopsis Graphiques	Date de début, DCI/Nom commercial ou Étude/Bras 27, JAN 2014, NATALIZUMAB/Tysabri 1 FEV 2015 NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Nom du médicament DCI Nom commercial Pates de traitement Examens associés Événements indésirables Ajouter Date Dates 1 FEV 2015 Commencé 1 FEV 2015 Commencé	Dernière date Statut Événement Indésirable 27 JAN 2014 [En cours ? 1 FEV 2015 En cours ? Étude NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Bras AVEUGLE Nerispirdine 50mg Nerispirdine 50mg Placebo Fréquence Intolérance locale Intolérance de générale Intolérance biologique Absence d'efficacité É vénement Indésirable Grave Arrêt programmé Convenance personnelle Dési del grossesse Autres Dose cumulée



La mise à jour du bras doit être confirmée : elle entraîne la modification de la posologie, ce qui pourrait effacer les modifications effectuées par l'utilisateur. Dans ce cas, elles devront être ressaisies si besoin.

2	Voulez-vous vraiment mettre à jour le bras auquel le patient est affecté ? Ceci modifiera le traitement ou sa posologie.
	Ceci effacera la posologie si aucune n'est définie pour ce bras dans le thesaurus. Vous devrez peut-être la saisir à nouveau.
	Oui Non

Pour confirmer la mise à jour, cliquer sur le bouton « Oui ».

Si l'utilisateur n'est pas sûr des informations mises à jour et souhaite par exemple les noter avant modification du bras d'inclusion, il doit cliquer sur le bouton « Non ». Le bras ne sera pas mis à jour et les données ne seront pas modifiées.

Les cas de figure rencontrés pour la mise à jour du bras sont les suivants :

	Avant mise	à jour du bras	Posologie renseignée	Anrès mise à jour	
Cas	Posologie pré-remplie à la création de l'étude	Saisie ou modification de la posologie par l'utilisateur	dans le thesaurus pour le bras choisi	du bras	
1	NON	NON	NON	Pas de changement	
2	NON	NON	OUI	Posologie mise à jour	
3	NON	OUI	NON	Posologie effacée : champs vides	
4	NON	OUI	OUI	Posologie remplacée : champs non vides	
5	OUI	NON	NON	Posologie effacée : champs vides	
6	OUI	NON	OUI	Posologie remplacée : champs non vides	
7	OUI	OUI	NON	Posologie effacée : champs vides	
8	OUI	OUI	OUI	Posologie remplacée : champs non vides	

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Exemples :

Cas 3

L'utilisateur a saisi des posologies pour les dates d'administration saisies.

Nom du médicame	ent											
DCI	?			Étude EXPAND								
Nom commercial	?			Bras AVEUGLE								
Dates de traitement Examens associés Événements indésirables												
📥 Ajouter [Date	Dates inconnu	ies (traitement arrêté) - In	formation datant du	?							
Date No.	Statut	Voie	Dose par prise	Fréquence	Raisons de l'arret							
5 JAN 2014] Commencé 💌	peros 💌	10 mg	✓	Intolerance locale							
5 FEV 2014] En cours 🛛 💌	per os 💌	15 mg	× 🖸 👻	Intolérance biologique							
5 MAR 2014	🛛 En cours 🛛 💌	peros 💌	15 mg	× ×	Absence d'efficacité							
5 AVR 2014	🛛 En cours 🛛 💌	peros 💌	15 mg	✓	Événement Indésirable Grave							
					Arrêt programmé							

Il sélectionne dans la liste un bras qui n'a pas de posologie définie dans le thesaurus.

	Nom du medican	men	t —									
	D	сі [?					Étude	EXPAND	1		
	Nom commerci	ial [?					Bras		∼		
I	Dates de traitement Examens associés Événements indésirables BAF312 Placebo Placebo											
	📩 📥 Ajoute	er Da	ite		Dates inc	onnu	es (traitement arrêté) - Ini	formation datan	it du	?		
	Date No	o.	Statut		Voie		Dose par prise	Fréquence		Raisons de l'arrêt		
	5 JAN 2014		Commencé	~	peros	~	10 mg	×	✓ ^	Intolérance locale		
	5 FEV 2014		En cours	~	peros	~	15 mg	✓	~	Intolérance generale		
	5 MAR 2014		En cours	~	peros	~	15 mg	<u>•</u>	~	Absence d'efficacité		
	5 AVR 2014		En cours	~	per os	~	15 mg	<u>∽</u>	<u>~</u>	Événement Indésirable Grave		
										Arrêt programmé		

Il confirme la mise à jour du bras.

D.	?	Voulez-vo Ceci mod Ceci effa	bus vraiment i ifiera le traitei cera la posolo	mettre ment (ogie si	e à jour le ou sa pos aucune r	e bra soloç n'est	as auquel le pati gie, définie pour ce Oui	ent est affe bras dans l Non	cté ? e thesau	rus. Vous de	vrez peu	ut-êti	re la saisir à nouveau.	() () () () () () () () () ()
	5 FEV 20 5 MAR 20 5 AVR 20	114 114 114 114	En cours En cours En cours	 <	per os per os per os per os	• • •	15 mg 15 mg 15 mg	× × ×			~ ~		Intolérance générale Intolérance biologique Absence d'efficacité Événement Indésirable Arrêt programmé	Grave

Les posologies sont effacées. L'utilisateur doit les ressaisir.

Nom du médic	amen	lt										
	DCI	PLACEBO			Étude EXPAND							
Nom comme	ercial	PLACEBO			Bras Plac	ebo 💌						
Dates de traitement Examens associés Événements indésirables												
🛃 Ajouter Date 🗌 Dates inconnues (traitement arrêté) - Information datant du												
Date	No.	Statut	Voie	Dose par prise	Fréquence	Raisons de l'arrêt						
The second second												
5 JAN 2014 [Commencé 🔽	~		× 🗌	Intolérance locale						
5 JAN 2014		Commencé 💙 En cours 💙	~		-	Intolérance locale Intolérance générale Intolérance biologique						
5 JAN 2014 5 FEV 2014 5 MAR 2014		Commencé V En cours V En cours V	× × ×		 /ul>							
5 JAN 2014 5 FEV 2014 5 MAR 2014 5 AVR 2014		Commencé V En cours V En cours V En cours V	× × ×		× □ • □ • □							

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Cas 6

Une posologie pour le bras est pré-remplie à la création de l'étude.

L'utilisateur n'a pas modifié les posologies pour les dates d'administration saisies.

Nom du médicame	nt									
DCI	METHYLPREDNISOLONE		Étude COPOUSEP							
Nom commercial	Solumedrol		Bras Methylprednisold	ne PO 🔽						
Dates de traitement Examens associés Événements indésirables										
Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) - Information datant du										
Date No.	Statut Voie	Dose par prise	Fréquence	Raisons de l'arrêt						
1 MAI 2006] Commencé 💌 peros 💉	1 g	💌 🔟 /day 🛛 💌 🔼	Intolerance locale						
4 MAI 2014] En cours 🛛 🔽 per os 📐	1 g	💌 📘 /day 🛛 💌	Intolérance biologique						
6 JUL 2014	🛛 En cours 🛛 💌 per os 💌	1 g	🖌 🚺 /day 📉	Absence d'efficacité						

Il sélectionne dans la liste un autre bras qui a une posologie définie dans le thesaurus (changement de bras pour rectifier une erreur de saisie par exemple).

Nom du médicam	ent										
DC	METHYLPRED	IISOLONE		Étude	COPOUSEP						
Nom commercia	Solumedrol			Bras	Methylprednisolone PO						
Dates de traitement Examens associés Événements indésirables Methylprednisolone PO Methylprednisolone IV											
📥 Ajouter	Date	Dates inconnu	ies (traitement arrêté) - l	nformation datant	nt du?						
Date No	Statut	Voie	Dose par prise	Fréquence	e Raisons de l'arrêt						
1 MAI 2006	🗌 Commencé 💌	per os 💌	1 g	🔽 🚺 /day	Intolerance locale						
4 MAI 2014	🛛 En cours 🛛 💌	peros 🔽	1 g	🔽 🚺 /day							
6 JUL 2014	🗌 En cours 🛛 💌	peros 💌	1 g	🔽 🚺 /day	Absence d'efficacité						

Il confirme la mise à jour du bras.

Γ	Nom du mé	dicament								
	2	Voulez-vous vraiment mettre à jour le bras auquel le patient est affecté ?	~							
Da	at Ceci modifiera le traitement ou sa posologie.									
	Ceci effacera la posologie si aucune n'est définie pour ce bras dans le thesaurus. Vous devrez peut-être la saisir à nouveau.									
)a	Oui Non								
	4 MAI 201 6 JUL 201	14 En cours Y per os Y 1 J /day Intolérance biologique 14 En cours Y per os Y 1 J /day Y								

Les posologies sont effacées et remplacées par celle définie pour le bras sélectionné.

Nom	du média	camer	nt								
		DCI	METHYLPRE	DNISC	LONE			Étude COPOUSEP			
No	om comme	ercial	Solumedrol					Bras Methylprednisolone IV			~
Dates d	le traiter	ment	Examens as	socié	s Événe	ments indésirabl	es				
Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté) - Information datant du											?
Date		No.	Statut		/oie	Dose par prise		Fréquence		Raisons de l'arrêt	
1 M	1AI 2006		Commencé	💌 i.v	<i>i</i> . 🔽	g	•	/ 1 /day	✓ ^	Intolérance locale	
4 M	4AI 2014		En cours	💌 iv	<i>i</i> . 🔽	2 g	•	🖊 📘 /day	~	Intolérance biologique	
6 JI	UL 2014		En cours	💌 i.v	<i>I</i> . 💌	<u> </u>	<u> </u>	🖊 📘 /day	~	Absence d'efficacité	

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



Cas 8

Une posologie pour le bras est pré-remplie à la création de l'étude.

L'utilisateur a modifié les posologies pour les dates d'administration saisies.

Nom du médicament											
DCI	METHYLPREDN	ISOLONE		Étude COPOUSEP							
Nom commercial	Solumedrol			Bras Methylprednisol	one PO 💌						
Dates de traitement Examens associés Événements indésirables											
📩 Ajouter I	Date	Dates inconnu	ies (traitement arrêté) - In	formation datant du	?						
Date No.	Statut	Voie	Dose par prise	Fréquence	Raisons de l'arrêt						
1 MAI 2006	Commencé 🔽	peros 🔽			Intolérance locale						
4 MAI 2014	En cours 🗸	peros 💙	29	✓ 1 /week ✓	Intolerance generale						
6 JUL 2014	En cours 💌	peros 💌	3 g	🗙 📋 every 2 wk 🛛 👻	Absence d'efficacité						

Il sélectionne dans la liste un autre bras qui a une posologie définie dans le thesaurus.

	Nom du médica	amen	it —									
	I	DCI	METHYLPRED	DNISOLONE		Étude	ude COPOUSEP					
	Nom commer	cial [Solumedrol			Bras	Methylprednisolone PO	v				
[Dates de traitement Examens associés Événements indésirables AVEUGLE Methylprednisolone PO Methylprednisolone IV Methylprednisolone IV											
	📥 Ajou	iter Da	ate	Dates inco	onnues (traitement arrêté)	- Information datar	nt du	?				
	Date I	No.	Statut	Voie	Dose par prise	Fréquence		uns de ranec				
	1 MAI 2006		Commencé	💙 per os	✓ 1 g	🖌 🚺 /day		ntolerance locale ntolérance dénérale				
	4 MAI 2014		En cours	💙 per os	✓ 2 g	🔽 🚺 /weeł	I	ntolérance biologique				
	6 JUL 2014		En cours	Y per os	✓ 3 g	V 1 every	2 wk 💌 📃	Absence d'efficacité				

Il confirme la mise à jour du bras.

Nom du m	DCI METHYLPREDNISOLONE Étude COPOUSEP	1
		~
Date	Voulez-vous vraiment mettre à jour le bras auquel le patient est affecté ? Ceci modifiera le traitement ou sa posologie.	?
	Ceci effacera la posologie si aucune n'est definie pour ce bras dans le thesaurus. Vous devrez peut-être la saisir à nouveau. Oui Non +II HETEROUIS	

Les posologies sont effacées et remplacées par celle définie pour le bras sélectionné. L'utilisateur doit ressaisir ses modifications si besoin.

Nom du médica	ment				
D	CI METHYLPREI	DNISOLONE		Étude COPOUSEP	- 🕕 🛛
Nom commerce	ial Solumedrol			Bras Methylprednisolone IV	~
Dates de traiteme	ent Examens as:	sociés Événe	ments indésirables		
📥 Ajout	er Date	Dates inconnu	ues (traitement arrêté) - In	formation datant du	?
Date N	lo. Statut	Voie	Dose par prise	Fréquence Raisons de l'arret	
1 MAI 2006	Commencé	💌 i.v. 💌	g	✓ 1 /day ✓ 1 /day	
4 MAI 2014	En cours	💌 i.v. 💌	g	✓ 1 /day ✓ Intolérance biologique	
6 JUL 2014	En cours	💌 i.v. 💌	2 g	Absence d'efficacité	

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



C. Suppression d'un enregistrement étude

S'il s'agit d'une étude observationnelle (pas de lien avec les enregistrements des traitements), la suppression se fait uniquement à partir du panneau « Études ».

S'il s'agit d'un essai clinique en lien avec un traitement, la suppression peut se faire soit dans le panneau « Études », soit dans le panneau des traitements correspondant (cela dépend du type d'étude : traitements de fond, traitements de la poussée ou traitements symptomatiques).

Dans le panneau des traitements concerné, ou dans le panneau « Études », sélectionner l'étude dans – la liste des enregistrements.

	(i) Data da dáta de DECIMIA a concensar a construction de Altras.	
Données personnelles	4 JAN 2014 ALLEGBO/AVELIGLE	4 JAN 2014 En cours 2
Adresses		
Antécédents & Famille		
Diagnostic Épisodes peurologiques		
Handicap irréversible		
Évaluations cliniques		
Potentiels évoqués	Nom du médicament	
Anticorps anti-NMO	DCI ?	Étude ALLEGRO
Autres examens	Nom commercial ?	Bras AVEUGLE
Traitements de fond		1
Traitements de la poussée	Dates de traitement Examens associés Evénements indésirable	
D'autres maladies	Ajouter Date Dates inconnues (traitement arrêté)	e) - Information datant du ?
Vaccinations Événements indésirables	Date No. Statut Voie Dose par prise	Fréquence Raisons de l'arrêt
Réhabilitation	4 JAN 2014 Commencé V	Intolérance locale
Etudes Divers		
Synopsis		Abarran Patient
Graphiques		Événement Indésirable Grave
		Arrêt programmé
PREMIUM		Convenance personnelle
da Neurosu		(Désir de) grossesse
		Autres
📙 Hodifior 🕨 Nupprimer		Dose cumulée
Rechercher patient		,
Liste des natients		Commentaires
avigateur	Étude/Bras	Date d'inclusion Date de sortie
avigateur Données personnelles Adtesses Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Episodes neurologiques	Étude/Bras NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Date d'inclusion Date de sortie
avigateur - Données personnelles - Adresses - Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible é valuations cliniques	Étude/Bras NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Date d'inclusion Date de sortie
avigateur - Données personnelles - Adresses - Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap inéversible Évaluations cliniques - Évaluations paracliniques	Etude/Bras NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Date d'inclusion Date de sortie
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap intéversible Évaluations cliniques Té valuations paracliniques Potentiels évoqués	Etude/Bras NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Date d'inclusion Date de sortie
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliriques Valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticementiel WVQ	Etude/Bras NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Date d'inclusion Date de sortie
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap inéversible Évaluations paracliniques Versuluations paracliniques HM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens	Etude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Biagnostic Épisodes neurologiques Handicap inéversible Évaluations cliniques Evaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements Loriements	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 Codes pour l'étude Code centre TEST1 Code patient TEST1
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Handicap inéversible Évaluations cliniques Évaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant NCT00811902	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Episodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques Évaluations caliniques Handicap irréversible Évaluations paracliniques Handicap sati-NMO Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant NCT00811902 Bras AVEUGLE	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap inéversible É valuations paracliniques É valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant NCT00811902 Bras AVEUGLE	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 Codes pour l'étude Code centre TEST1 Code patient TEST1 Sortie Date de sortie
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap inéversible É valuations paracliniques E valuations paracliniques E valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations E vénements indésirables E vénements indésirables	Etude/Bras NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant INCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique)	Date d'inclusion Date de sortie 1.JAN 2015 Codes pour l'étude Code centre TEST1 Code patient TEST1 Sortie Date de sortie Raison
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap inéversible Évaluations paracliniques Evaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation	Etude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant INCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) 1 JAN 2015	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 Codes pour l'étude Code patient TEST1 Code patient TEST1 Sortie Date de sortie Raison Patient décédé
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Piagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Evaluations paracliniques Evaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Etudes Divers	Etude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant NCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) 1 JAN 2015	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 • •
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible É valuations paracliniques Valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée Symptomatiques Vaccinations E vénents indésirables Réhabilitation Etudes Divers Synopsis Graphiques	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NM NeRISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant NCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite dinclusion (clinique) 1.JAN 2015 Le patient a signé le formulaire de consentement	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 • I JAN 2015 </td
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Handicap inéversible É valuations cliniques E valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Braitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Braitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Braitements de fond Traitements de fond Braitements de fond Traitements indésirables Réhabilitation Etudes Divers Synopsis Graphiques	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom Ídentifiant Identifiant NCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) I.JAN 2015 Non disponible ? Qui Non	Date d'inclusion Date de sortie 1.JAN 2015 • I.JAN 2015 • Codes pour l'étude • Code centre [TEST1 • Code patient [TEST1 • Sottie • Date de sortie • Raison • • • <
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Episodes neurologiques Handicap inéversible É valuations cliniques Valuations paracliniques E valuations paracliniques Handicap inéversible E valuations paracliniques Handicap examens Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'aures maladies Vaccinations E vénements indésirables Réhabilitation <u>Etudes</u> Divers Synopsis Graphiques	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 • I JAN 2015 • Code spour l'étude • Code centre TEST1 Code patient TEST1 Sortie • Date de sortie • Raison • • Patient décédé • • • Patient suivi désormais par un autre neurologue • Patient suivi désormais par un autre neurologue • •
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Episodes neurologiques Handicap inéversible É valuations cliniques E valuations caracliniques Handicap inéversible E valuations paracliniques Handicap santi-NMO Autres examens Traitements de fond Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations E vénements indésirables Réhabilitation Etudes Synopsis Graphiques	Étude/Bras NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS Identifiant Identifiant NCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) I_JAN 2015 Oui Non Date	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 • I JAN 2015 • Codes pour l'étude • Code centre TEST1 Code patient TEST1 Sortie • Date de sortie • Raison • • Patient décédé • • • Patient suivi désormais par un autre neurologue • Patient suivi désormais par un autre neurologue • •
avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations paracliniques Favaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de lond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Etudes Divers Synopsis Graphiques	Étude/Bras NERISPIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom Identifiant INCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) 1 JAN 2015 Cui Non Date	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 • •
Avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Handicap irréversible Evaluations paracliniques Handicap irréversible Evaluations paracliniques Handicorps anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Etudes Divers Synopsis Graphiques Nouveau	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom Identifiant INCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) I JAN 2015 Cui Non Date Traitement Date de première administration	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 • I JAN 2015 </td
Avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Handicap irréversible Évaluations paracliniques Handicap irréversible Évaluations paracliniques Handicap irréversible Evaluations paracliniques Handicap anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Etudes Divers Synopsis Graphiques Nouveau	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom Identifiant INCLUSION Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (clinique) I.JAN 2015 Non Date Traitement Date de première administration IFEV 2015 Traitement	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 Image: Code centre TEST1 Code centre TEST1 Code centre TEST1 Code patient TEST1 Sortie Date de sortie Raison Patient décédé Aucune nouvelle (perdu de vue) Patient suivi désormais par un autre neurologue Refus de poursuivre l'étude Code patient suivi désormais par un autre neurologue Refus de poursuivre l'étude (p. ex. troubles cognitifs) Autre raison, préciser Image: Code centre fetude (p. ex. troubles cognitifs) Fin programmée de l'étude pour le patient Image: Code centre fetude pour le patient
Avigateur Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Handicap irréversible E valuations paracliniques Handicap irréversible E valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations E véneents indésirables Réhabilitation Etudes Divers Synopsis Graphiques Nouveau Mediin Nouveau	Étude/Bras NERISFIRDINE 50/100/200MG IN MS/AVEUGLE Étude Nom Identifiant INCT00811902 Bras AVEUGLE Inclusion Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) 1.JAN 2015 Oui Non Date de la visite d'inclusion (évaluation clinique) 1.JAN 2015 Non Date Traitement Date de première administration 1.FEV 2015 Traitement	Date d'inclusion Date de sortie 1 JAN 2015 I JAN 2015 Code sotive TEST1 Sottie Date de sotive Reison Patient décédé Aucune nouvelle (perdu de vue) Patient suivi désormais par un autre neurologue I noapable de poursuivre l'étude (p. ex. troubles cognitifs) Autre raison, préciser I fin programmée de l'étude pour le patient

- Cliquer sur le bouton « Supprimer ».

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>


Un message demande à l'utilisateur une confirmation pour la suppression.

Dans le panneau des traitements (de fond, de la poussée ou symptomatiques)
Voulez-vous vraiment supprimer ce traitement ? Ce traitement correspond à une étude. Si vous le supprimez, la participation du patient à cette étude sera aussi effacée.
Oui Non
Dans le panneau des études
Voulez-vous vraiment supprimer cette étude ? Le traitement lié sera aussi supprimé.
Oui Non

Cliquer sur le bouton « Oui » pour confirmer la suppression. L'étude est définitivement supprimée et, s'il y en a un (pour les essais cliniques médicamenteux), le traitement lié à l'étude est également définitivement supprimé.

Sinon, cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression.



D. Suppression des lignes du tableau « Protocoles »

Depuis la version EDMUS 5.4 et l'intégration de la gestion des études, le tableau « Protocoles » n'est plus affiché dans le panneau « Divers ». Cependant, si des données y ont été saisies dans les versions antérieures du logiciel, elles doivent rester consultables par l'utilisateur.

Cela lui permet d'avoir un suivi pour la ressaisie des études dans le panneau « Études » (ou dans le panneau des traitements adéquat). Pour chaque étude correctement ressaisie (cf. chapitre *Renseigner la participation du patient à une étude : création d'un enregistrement pour l'étude*), il n'est pas utile de garder l'information correspondante dans le tableau « Protocoles » : on supprime la ligne du tableau.

De cette manière, il est facile de suivre les données qu'il reste à ressaisir.

Pour les dossiers patients dont le tableau « Protocoles » contient des données, l'utilisateur peut y accéder via un bouton nommé « Protocoles (obsolète) ». Ce bouton est présent dans les panneaux « Divers » et « Études ».



N.B. : Il n'est pas possible d'ajouter de nouvelles lignes dans le tableau « Protocoles ». Pour renseigner la participation du patient à une étude, l'utilisateur doit utiliser le panneau « Études » (ou celui des traitements adéquat si c'est un essai clinique médicamenteux).

Pour la saisie des études dans EDMUS, voir le chapitre <u>Renseigner la participation du patient à une</u> étude : création d'un enregistrement pour l'étude.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

Protocoles							×
Laboratoire	Protocole	Du	Au	Traitement		Arrêt précoce	
TEST	Test pour protocoles	1 JAN 2014					
							~
?						•	
			🥭 Modifi	er]		

Pour supprimer une ligne du tableau « Protocoles », cliquer sur le bouton « Modifier ».

Cliquer ensuite sur le bouton « Poubelle » à la fin de la ligne à supprimer. -

F	our supprime	er plusieurs lignes,	répéter l'é	étape pour	chacune d'elles.		
	Protocoles						
	Laboratoire	Protocole	Du	Au	Traitement	Arrêt précoce	
	TEST	Test pour protocoles	1 JAN 2014				
	?	1	1		I	11	
			ок		Annuler		

Cliquer sur le bouton « OK » pour valider la ou les suppression(s). Dans ce cas, les lignes sont définitivement supprimées ; il n'est pas possible de revenir en arrière.

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent : les lignes ne seront pas supprimées.



E. Date et raison de sortie d'une étude

Si le patient est sorti de l'étude, indiquer la date de sortie dans le champ correspondant du panneau « Études ».

Le panneau doit être en édition ; si ce n'est pas le cas, sélectionner l'étude dans la liste du haut puis cliquer sur le bouton « Modifier » en bas à gauche du panneau.

Navigateur	Étude/Bras	Date d'inclusion	Date de sortie
Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations climiques V Évaluations paracliniques IRM Potentiels évoqués	VIRGILE ALLEGRO/AVEUGLE	1 JAN 2014 1 JAN 2014	
Autres examens Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Kévénements indésirables Réhabilitation Etudes Synopsis Graphiques	Étude Nom <mark>VIRGILE</mark> Identifiant [CFTY720DFR04 Bras Inclusion Choisissez une Évaluation clinique existante Date d'inclusion 1 JAN 2014 ♥ Le patient a signé le formulaire de consentement © ?	Codes pour l'étude Code centre Code patient Sottie Date de sortie 1 JUL 2014 Raison Patient décédé Cucune nouvelle (perdu de vue) Patient suivi désormais par un autre neuroloque	
OK Annuler	Traitement Date de première administration Traitement	For particular de la construction de la constr	cognitifs)

La date saisie pour la sortie d'étude doit respecter les conditions suivantes :

- 14. Elle ne peut pas être postérieure à la date du jour
- 15. Si le patient est décédé et que la date de décès est renseignée, elle ne peut pas être postérieure à cette date
- 16. Elle ne peut pas être antérieure à la date de naissance du patient

Si l'une des conditions ci-dessus n'est pas remplie, la saisie est bloquée dans le panneau (seul le bouton « Annuler » du panneau fonctionne). Pour débloquer la saisie, il faut effacer ou modifier la date de sortie.

Par ailleurs, **la date de sortie d'étude doit être postérieure à la date d'inclusion**. Dans le cas contraire, l'enregistrement ne sera pas accepté.

Si une date de sortie est renseignée, il faut obligatoirement indiquer la raison de sortie.

- 1. Saisir la date de sortie
- 2. Sortir du champ de saisie : cliquer n'importe où ailleurs dans la fenêtre « Dossier patient », ou bien appuyer sur la touche tabulation du clavier
- 3. Sélectionner la raison de sortie d'étude : cliquer sur le bouton radio associé.



Si le bouton radio « Autre raison, préciser » est sélectionné, saisir la raison dans le champ texte sousjacent (attention : il y a une limite de 80 caractères²⁶).

Pour supprimer les informations sur la sortie d'étude, effacer le champ de la date de sortie. À la sortie du champ (clic dans la fenêtre «Dossier patient », appui sur la touche tabulation ou encore à l'enregistrement), la raison de sortie est automatiquement réinitialisée.

En conclusion :

- 1. La date de sortie saisie doit être cohérente sinon l'enregistrement est refusé.
- 2. Si une date de sortie est saisie, la raison doit obligatoirement être renseignée et inversement.
- 3. On ne peut pas enregistrer une raison de sortie d'étude si la date de sortie n'est pas renseignée.

N.B.: Dans le cas d'un essai clinique médicamenteux, il faut aussi mettre à jour l'enregistrement traitement lié (saisie des date et raison(s) d'arrêt si le patient ne poursuit pas le traitement, etc.).
Pour cela, ouvrir la fenêtre « Traitements » en cliquant sur le bouton « Traitement... » du panneau « Études » (ou bien faire les modifications directement dans le panneau des traitements approprié).

²⁶ Dans les versions EDMUS 5.2 et EDMUS 5.2.2, le champ est limité à 40 caractères.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Prélèvements

Ce panneau est disponible depuis la version EDMUS 5.5 dans les configurations PREMIUM, EDEN et OFSEP.

Il remplace le tableau « Prélèvements » initialement présent dans le panneau « Divers » et permet de saisir de manière plus détaillée les données sur les prélèvements du patient.

 N.B. : Les données anciennement saisies dans le panneau « Divers » sont reportées dans le panneau « Prélèvements » et peuvent être modifiées/complétées (voir chapitre <u>Modifier un enregistrement</u> <u>prélèvement</u>).

Remarques :

• Affichage des informations spécifiques de l'OFSEP²⁷

Certaines informations sont spécifiques de l'OFSEP et leur affichage est contrôlé par une option des préférences globales de la base EDMUS (cf. <u>Modifier les préférences globales</u> / <u>Données spécifiques</u> <u>de l'OFSEP</u>), excepté pour la configuration OFSEP où elles sont toujours affichées indépendamment de la préférence choisie.



Panneau « Prélèvements » sans affichage des informations spécifiques de l'OFSEP

²⁷ L'Observatoire Français de la Sclérose en Plaques (OFSEP) est un projet collaboratif regroupant les neurologues français, dont l'objectif est de recueillir des informations cliniques, biologiques et d'imagerie provenant de toutes les personnes atteintes de sclérose en plaques, afin de favoriser la recherche sur cette maladie et d'améliorer la qualité, l'efficacité et la sécurité des soins du patient. L'OFSEP repose sur un réseau de neurologues répartis sur l'ensemble du territoire français et rattachés à plus de 30 centres utilisateurs d'EDMUS (pour en savoir plus : <u>www.ofsep.org</u>).



✓ Données personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Episodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations paracliniques ✓ Evaluations paracliniques ✓ Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO	Date ? Heure	Туре	Consentement :	Biologie/Génétique	Lieu de stockage	OFSEP	
Autres examens Traitements Traitements de fond Traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Etudes Prófivements Divers Synopsis Graphiques	Date Consentement du patient Biologie O? Génétique O?	Date incertaine (laboratoire ou cen Non Dui Non Dui	Heure [[tre] 	Heure inconnue	Type de prélèvement [× ×	
Nouveau Rechercher patient Liste des patients	DONNÉES SPÉCIFIQUES Consentement du patient Biologie Génétique	5 DE L'OFSEP (OFSEP) ? ? ?	Date	Kit de prélève Cohorte nicht	ment OFSEP	Non Oui	

Panneau « Prélèvements » avec affichage des informations spécifiques de l'OFSEP

• Saisie du lieu de stockage

Le contenu de la liste déroulante « Lieu de stockage » correspond à deux thesaurus :

- Le thesaurus « CRB » si les informations spécifiques de l'OFSEP sont affichées (voir <u>ci-</u> <u>dessus</u>) : il n'est pas modifiable par l'utilisateur (thesaurus fourni et mis à jour par le centre de coordination EDMUS).
- Le thesaurus « Storage Location » : il est vide par défaut, les entrées de ce thesaurus sont créées par les utilisateurs.

Si l'affichage des informations spécifiques de l'OFSEP est activé, la liste « Lieu de stockage » affiche les entrées du thesaurus « CRB » suivies des entrées du thesaurus « Storage Location ».

Lieu de stockage	Lieu de stockage
* BORDEAUX - HOP. PELLEGRIN * DIJON - HOP. BOCAGE * LILLE - HOP. ROGER SALENGRO * LYON - NEUROBIOTEC	PARIS - REFGENSEP, PITIE SALPETRIERE * RENNES - HOP. PONTCHAILLOU Ville Labo 1 Ville Labo 2 Ville Labo 3

Sinon, la liste « Lieu de stockage » n'affiche que les entrées du thesaurus « Storage Location ».

	~
) Glio Listo 1	
VIIIE LAULLI	
Ville Labo 2	
Ville Labo 2 Ville Labo 3	

N.B. : Si aucune entrée n'a été créée dans le thesaurus « Storage Location » et que les informations spécifiques de l'OFSEP ne sont pas affichées, la liste « Lieu de stockage » est vide. Dans ce cas, l'utilisateur ne pourra pas renseigner cette donnée lors de la saisie dans le panneau. Or, il s'agit d'une donnée obligatoire à l'enregistrement ; par conséquent, les saisies seront refusées.

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/



A. Créer un enregistrement prélèvement

Aller dans le panneau « Prélèvements » et cliquer sur le bouton « Nouveau » :

▼ Données personnelles Adresses	Date	? H	eure	Туре	Consentement :	Biologie/Génétique	Lieu de stockage	
Données socio-économiques								~
Grossesses								
Diagnostic								
Handicap irréversible								
Évaluations cliniques								
IBM								
Potentiels évoqués								
Anticorps anti-NMO								
Autres examens								
Traitements								~
Traitements de la poussée	·							
Autres traitements	Date		🗌 🗌 Date	incertaine	Heure [Heure inconnue	Type de prélèvement	
Vaccinations								
		nt dui na	atient Habora	toire ou cen	rel	lieu de stocka	900	
Evénements indésirables Réhabilitation	Lonsentemen	n da po	•				ige	
Evénements indésirables Réhabilitation Études	Consentemen	n da po		<u> </u>	Date			
Evénements indésirables Réhabilitation Études Prélèvements Divers	Biol	ogie 🤇)? ONo	n Olui	Date	Détails éventu	els	×
 Evenements indesirables Réhabilitation Études Prélèvements Drivers Synopsis 	Biol	ogie 🤇)? () No)? () No	n Oui n Oui	Date	Détails éventu	els	×
 L'vénements indésirables Réhabilitation Études Prélèvements Divers Synopsis Graphiques 	Biol	ogie 🤇	●? ○No ●? ○No	n OQui n OQui	Date	Détails éventu	els	× < >
☐ E vénements indésirables Réhabilitation Études Prélèvements Divers Synopsis Graphiques	Biol	ogie 🤇	●? ○No ●? ○No	n Oui n Oui	Date	Détails éventu	els	2
☐ Evenents indesirables ☐ Réhabilitation ☐ Études ☐ Prélévements ☐ Divers ☐ Synopsis ☐ Graphiques	- Consentemen Biol Génét	ogie 🤇	● ? ● No ● ? ● No	n Oui n Oui	Date	Détails éventu	els	X
C vénements indésirables Réhabilitation Études Prélévements Divers Synopsis Graphiques	- Consentemen Biol Génét	ogie 🤇)? ○No)? ○No	n Oui n Oui	Date	Détails éventu	els	×
Evénements indésirables Réhabilitation Études Prélévements Divers Synopsis Graphiques	Génét	ogie 🤇	● ? ○ No ● ? ○ No	n Oui n Oui	Date	Détails éventu	els	×
Crénements indésirables Réhabilitation Études Prélèvements Divers Synopsis Graphiques	Génét	ogie 🤇	●? ○No ●? ○No	n Oui n Oui	Date	Détails éventu	els	8
Evénements indésirables Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques Nouveau Rechercher patient	Lonsentemen Biol Génét	ogie 🤇	●? ○No ●? ○No	n Oui n Oui	Date	Détails éventu	els	× ×
Evénements indésirables Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques Nouveau Rechercher patient	Lonsentemen Biol Génét	ogie	●? ○No ●? ○No	n Oui n Oui	Date	Détails éventu	els	

Saisir la date du prélèvement (cocher la case « Date incertaine » le cas échéant) et indiquer l'heure (ou cocher la case « Heure inconnue » le cas échéant). Sélectionner le type de prélèvement (sang, LCR, urine, selles...).

Date Dat	e incertaine Heure	Heure inconnue Type de	prélèvement 💌
----------	--------------------	------------------------	---------------

Consentement du	patien	t (laboratoi	re ou centr	e)
				Date
Biologie	○?	🔘 Non	💿 Oui	22 MAR 2016
Génétique	○?	🔘 Non	📀 Oui	

Saisir les réponses aux consentements (biologie et génétique). Si une réponse est renseignée (bouton radio « Non » ou « Oui » sélectionné), la saisie de la date associée est obligatoire.

Sélectionner le lieu de stockage du prélèvement (cf. *Saisie du lieu de stockage*), et saisir les détails éventuels sur le prélèvement.

_ieu de stockage	
	~
Détails éventuels	<u>^</u>

Si les informations spécifiques à l'OFSEP sont affichées (cf. <u>Affichage des informations spécifiques de</u> <u>l'OFSEP</u>) et que l'utilisateur a sélectionné une entrée du thesaurus « CRB » pour le lieu de stockage (cf. <u>Saisie du lieu de stockage</u>) : indiquer si le prélèvement a été effectué avec un kit OFSEP.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Date 15 MAR 2016 Date incertaine	Heure 09:30	Heure inconnue Type de prélèvement Sang v
Consentement du patient (laboratoire ou cen Biologie	Date	Lieu de stockage BORDEAUX - HOP. PELLEGRIN Détails éventuels
DONNÉES SPÉCIFIQUES DE L'OFSEP Consentement du patient (OFSEP) Biologie ? Génétique ?	Date	Kit de prélèvement OFSEP

Si « Oui », il faut obligatoirement sélectionner une entrée de la liste déroulante sous-jacente « Cohorte nichée OFSEP ». Trois cas sont possibles :

Le prélèvement est conforme à la cohorte associée : sélectionner la cohorte (CIS, RIS...)

Kit	de prélèvement OFSEP	○?	🔘 Non	💿 Oui
	Cohorte nichée OFSEP			
				~
	010			<u>^</u>
	US BIS			
	SEP PP			
	ADEM			~

 Le prélèvement est en attente de validation : on vérifie sa conformité et que le patient prélevé remplit bien les critères d'inclusion pour la cohorte.

Kit de prélèvement OFSEP	○?	🚫 Non	📀 Oui
Cohorte nichée OFSEP			
En attente			~

Dans ce cas, l'information devra être mise à jour par la suite : sélection de la cohorte ou « Hors cohorte ».

Le prélèvement est « Hors cohorte ».

Kit de prélèvement OFSEP	○?	🚫 Non	💿 Oui
Cohorte nichée OFSEP			
Hors cohorte			*

N.B. : Dans la partie « DONNÉES SPÉCIFIQUES DE L'OFSEP », les réponses aux consentements OFSEP pour la biologie et la génétique sont affichées uniquement pour information. Pour modifier ces données, il faut aller dans le panneau « Données personnelles » (voir chapitre <u>Consentements</u> <u>OFSEP</u>).

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour valider l'enregistrement. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer la création de l'enregistrement.



B. Modifier un enregistrement prélèvement

Sélectionner l'enregistrement dans la liste, puis cliquer sur le bouton « Modifier » :

 Données personnelles 	Date ? He	eure Type	Consentement	: Biologie/Génétique	Lieu de stockage	
Données socio-économiques	1 JAN 2016	? Sang	ĺ)ui/Oui	NORD-VALLEE BIO	
Antécédents & Famille						
Grossesses						
Diagnostic Épisodes peurologiques						
Handican irréversible						
Évaluations cliniques						
 Évaluations paracliniques 						
IRM Datastisla śwaruća						
Anticorps anti-NMO						
Autres examens						
▼ Traitements						~
Traitements de la noussée		:	1			
Symptomatiques						
Autres traitements	Date 1 JAN	2016 Date incerta	ne Heure	Heure inconnue	Type de prélèvement	Sang
Vaccinations Événemente indésirables	- Concentement du na	tiant (Inharataira a	, control	Liou da ataaka	-	
Réhabilitation	consentement uu pa	icieni (ianoracone o	i centrej	Lieu ue stocka	ye	
Études			Date	NORD-VALLE	EE BIO	\checkmark
Prélèvements	Biologie 🤇)? 🔘 Non 🧿	Oui 1 JAN 2016	B (b) b (b) b		
Divers	Génétique 🤇)? 🔿 Non 🧿	Oui 1 JAN 2016	Details eventu	BIS	
Graphiques			· · · · ·			~
					,	
de Nouvoau						
Nouveau						
🦾 Modifier 🛛 🞽 Supprimer						
🛏 in 🔍 Rechercher patient						
						Commutation
Liste des patients						Lommentaires

Toutes les données sont modifiables : date, heure, type, réponse aux consentements, lieu de stockage, etc.

N.B. : Si l'enregistrement correspond à une saisie anciennement effectuée dans le tableau « Prélèvements » du panneau « Divers », seul le type peut être présent et les anciennes données sont récupérées dans le champ « Détails éventuels » du panneau.

Pour valider l'enregistrement, il faut obligatoirement saisir une date, indiquer une heure ou cocher la case « Heure inconnue » le cas échéant, sélectionner le type de prélèvement et le lieu de stockage (cf. <u>Saisie du lieu de stockage</u>).

Si les réponses aux consentements (biologie et génétique) sont renseignées (bouton radio « Non » ou « Oui » sélectionné), la saisie de la date associée est obligatoire.



Si les informations spécifiques de l'OFSEP sont affichées (cf. <u>Affichage des informations spécifiques</u> <u>de l'OFSEP</u>) et qu'une entrée du thesaurus « CRB » est sélectionnée pour le lieu de stockage (cf. <u>Saisie du lieu de stockage</u>), la question « Kit de prélèvement OFSEP » est modifiable.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Date 15 MAR 2016 Date incertaine	Heure 09:30	Heure inconnue Type de prélèvement Sang
Consentement du patient (laboratoire ou cent Biologie	Date	Lieu de stockage BORDEAUX - HOP. PELLEGRIN Détails éventuels
DONNÉES SPÉCIFIQUES DE L'OFSEP Consentement du patient (OFSEP) Biologie ? Génétique ?	Date	Kit de prélèvement OFSEP

Si le bouton « Oui » est sélectionné à la question « Kit de prélèvement OFSEP », la liste déroulante sous-jacente « Cohorte nichée OFSEP » est aussi modifiable et elle doit être obligatoirement renseignée. Trois cas sont possibles :

Le prélèvement est conforme à la cohorte associée : sélectionner la cohorte (CIS, RIS...)

Kit	de prélèvement OFSEP	○?	🔘 Non	📀 Oui
	Cohorte nichée OFSEP			
				~
				<u>^</u>
	RIS			
	SEP PP			
	ADEM			~

 Le prélèvement est en attente de validation : on vérifie sa conformité et que le patient prélevé rempli bien les critères d'inclusion pour la cohorte.

Kit de prélèvement OFSEP	○?	🔘 Non	📀 Oui
Cohorte nichée OFSEP			
En attente			*

Dans ce cas, l'information devra être mise à jour par la suite : sélection de la cohorte ou « Hors cohorte ».

Le prélèvement est « Hors cohorte ».

Kit de prélèvement OFSEP	○?	🚫 Non	💿 Oui
Cohorte nichée OFSEP			
Hors cohorte			~

N.B. : Dans la partie « DONNÉES SPÉCIFIQUES DE L'OFSEP », les réponses aux consentements OFSEP pour la biologie et la génétique sont affichées uniquement pour information. Pour modifier ces données, il faut aller dans le panneau « Données personnelles » (voir chapitre <u>Consentements</u> <u>OFSEP</u>).

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche du panneau pour valider les modifications. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour les ignorer.



C. Supprimer un enregistrement prélèvement

te Date 1JAN 2016 Date incertaine Heure Meure inconnue Type de prélèvement Sang Consentement du patient (laboratoire ou centre) Biologie ? Non ⊙Dui 1JAN 2016 Génétique ? Non ⊙Dui 1JAN 2016 Détails éventuels Consentent de la consentence de l	ques 1 JAN :	Date ? Heurr 2016 ?	e Typ Sang	3	Consentemen	nt : Biologie/Génétique Oui/Oui	Lieu de stockage NORD-VALLEE BIO	
Consentement du patient (laboratoire ou centre) Date Biologie ? Non ① ui 1 JAN 2016 Détails éventuels Détails éventuels Génétique ? Non ① ui 1 JAN 2016	Se Date	1 JAN 20	16 🗌 Date ince	rtaine +	leure	V Heure inconnue	Type de prélèvement	Sang
Date NORD-VALLEE BID Biologie ? Non O Lui 1.JAN 2016 Génétique ? Non O Dui 1.JAN 2016	Consente	ement du patie	nt (laboratoire	: ou centre)		Lieu de stoc	kage	
Génétique ○ ? ○ Non ⊙ Dui 1.JAN 2016 Détais éventuels		Biologie 📿 ?	🔿 Non	💿 Oui 📘	Date 1 JAN 201	NORD-VA	LLEE BIO	
	G	iénétique 🔾 ?	🔿 Non	💿 Oui 🛛	1 JAN 201	Détails éver	ntuels	
Com	imer							
								Corr

Cliquer sur le bouton « Oui » du message de confirmation pour valider la suppression (action irréversible).

Sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression de l'enregistrement.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Synopsis

Le synopsis est un résumé du dossier patient.

Pour imprimer le synopsis d'un dossier patient, ouvrir le dossier voulu et cliquer sur « Synopsis » (dans la partie navigateur, à gauche de la fenêtre).

Par défaut, il existe trois synopsis dans EDMUS : Synopsis standard, OFSEP Minimal et EDEN. Par ailleurs, l'utilisateur peut se créer des Synopsis personnalisés.

• Synopsis standard

Le « Synopsis standard » est un **résumé du dossier patient avec les principales données** (antécédents diagnostic, épisodes neurologiques, évaluations cliniques, résumé des examens paracliniques, traitements de fond, etc.).

OFSEP Minimal

Le synopsis « OFSEP Minimal » correspond à la configuration « OFSEP Minimal » du logiciel. Il comprend toutes les données qui peuvent être saisies dans les panneaux de cette configuration (autrement dit, toutes les informations qui figurent sur la fiche OFSEP papier).

N.B. : Le synopsis « OFSEP Minimal » contient quelques informations supplémentaires qui ne sont pas affichées en configuration « OFSEP Minimal » ni présentes sur la fiche papier (ex. addictions du patient, autres maladies de la famille, etc.).

De plus, l'ordre et la présentation des données peuvent différer de ceux de la fiche papier.

• EDEN

Le synopsis « EDEN » correspond à la configuration « EDEN » du logiciel (configuration adaptée à la saisie des patients atteints de la maladie de Devic).



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

D. Imprimer un Synopsis

Réglages	Inclure :		
Synopsis standard	Nom du patient		
OFSEP Minimal	Commentaires	💿 Simple	🔘 Détaillé
EDEN	🔽 Lieu de naissance & Adresse		
	Données socio-économiques		
	Antécédents & Famille		
	✓ Forme clinique		
	🔽 Diagnostic	🚫 Simple	💿 Détaillé
	Cours de la maladie	🚫 Simple	💿 Détaillé
	CLINIQUE		
	🗹 Épisodes neurologiques		O D 41-314
	Évaluations cliniques	Simple	O Détaille
			Inclure MSFC
	PARACLINIQUE		
	Résumé	💽 SEP	🔘 NMO
	Détaillé		
Enregistrer le réglage	IBM		NMO NMO
Supprimer ce réglage	Potentiels évoqués, LCR		
oupprinter corregiege	Anticorps anti-NMO		
Sélectionner	TRAITEMENTS		
💽 Tout	✓ Traitements de fond		
	Traitements de la poussée		
	Symptomatiques		
au j	D'autres maladies		
			Imprimer

Dans le panneau « Synopsis », sélectionner le synopsis à imprimer dans la liste des réglages.

La partie gauche du panneau indique le type d'informations qui apparaît dans le synopsis. Les données à afficher sont prédéfinies en fonction du synopsis sélectionné (Synopsis standard, OFSEP Minimal, EDEN).

Pour ajouter des informations au synopsis, cocher la case correspondante. Pour les retirer, décocher la case.

P. ex. Pour inclure l'affichage des maladies du patient, cocher la case « Antécédents & Famille ». Pour ne pas inclure l'affichage des examens « Anticorps anti-NMO », décocher la case « Anticorps anti-NMO ».

Certaines informations peuvent être affichées de manière détaillée ou non, ou encore adaptées selon la forme de la maladie (SEP / NMO). (Cf. tableau *Synopsis – Description des informations*)

Pour enregistrer les réglages du synopsis (sélection des informations à inclure dans le synopsis) et y accéder pour un usage ultérieur, consulter le chapitre suivant <u>Synopsis personnalisé</u>.

Par défaut, l'impression d'un synopsis porte sur l'intégralité du dossier patient, mais il est possible de définir une période pour filtrer les données à intégrer. Pour cela, utiliser les champs « Du » et « au » et renseigner la date de début et/ou la date de fin.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

EDMUS

léglages	Inclure :		
ynopsis standard	✓ Nom du patient		
JFSEP Minimal	Commentaires	 Simple 	🔘 Détaillé
DEN	✓ Lieu de naissance & Adresse		
	Données socio-économiques		
	Antécédents & Famille		
	Forme clinique		
	✓ Diagnostic	🔘 Simple	💿 Détaillé
	Cours de la maladie	🔘 Simple	💿 Détaillé
	CLINIQUE		
	🗹 Épisodes neurologiques	Cimple.	O D 21-312
	Évaluations cliniques	- O Simple	Oletaille
			Inclure MSFC
	PARACLINIQUE		
<u> </u>	✓ Résumé	 SEP 	O NMO
Envorintror la réglage	Détaillé		
Eniegistiel le regiage	IBM Retentiels évoquée I CB		NMU
Supprimer ce réglage	Anticoros anti-NMO		
Sélectionner	TRAITEMENTS		
 Tout 	✓ Traitements de fond		
O Du	Traitements de la poussée		
	Symptomatiques		
au j	D'autres maladies		
	É vénements indésirables		Imprimer

Pour imprimer le synopsis, cliquer sur le bouton « Imprimer... ». -

Deux choix sont proposés pour l'impression :

• Destination « Imprimante »

Sélectionner cette destination pour imprimer sur papier. Le choix de l'imprimante par défaut peut être modifié via le menu « Fichier » puis « Format d'impression… ».

• Destination « Écran »

Le synopsis est consultable directement dans EDMUS.

Les informations s'affichent dans des fenêtres successives selon leur type.

Fermer la fenêtre ouverte pour afficher la suivante.

Exemple : La 1^{re} fenêtre s'ouvre, elle contient l'identité du patient et les dates clés du dossier, la forme clinique, le cours de la maladie, les données socio-économiques, les informations sur les antécédents et la famille.

Fermer cette fenêtre : une 2^e fenêtre s'ouvre avec l'historique des épisodes neurologiques.

La fermeture de la 2^e fenêtre entraîne l'ouverture d'une 3^e qui affiche l'historique des évaluations cliniques. Etc.

Attention : Une fenêtre peut contenir plusieurs pages (voir chapitre <u>Synopsis – Description des</u> <u>informations</u>) ; utiliser l'ascenseur à droite de la fenêtre pour faire défiler l'intégralité des informations.



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

E. Synopsis personnalisé

EDMUS

Les informations à inclure dans le synopsis peuvent être modifiées (cocher/décocher les cases). On peut alors enregistrer ce réglage : on crée ainsi un synopsis personnalisé qui pourra être réutilisé par tout utilisateur de la base.

Réglages	Inclure :		
Synopsis standard	Nom du patient		
OFSEP Minimal	Commentaires	💿 Simple	🔘 Détaillé
EDEN	Lieu de naissance & Adresse		
	Données socio-économiques		
	Antécédents & Famille		
	Forme clinique		
	🔽 Diagnostic	🚫 Simple	💿 Détaillé
	Cours de la maladie	🚫 Simple	💿 Détaillé
	CLINIQUE		
	Épisodes neurologiques	Circle 1	O D 41-314
	Évaluations cliniques	- O Simple	
			Inclure MSFC
	PARACLINIQUE		
	Résumé	💿 SEP	🔘 NMO
	Détaillé		
Enregistrer le réglage	IBM		NMO NMO
Supprimer ce réglage	Potentiels évoqués, LCR		
	Anticorps anti-NMO		
Sélectionner	TRAITEMENTS		
 Tout 	Traitements de fond		
ODu	Traitements de la poussée		
au	Symptomatiques		
34 j	D'autres maladies		
	Événements indésirables		Imprimer

Pour enregistrer un synopsis personnalisé, cliquer sur le bouton « Enregistrer le réglage... ».

Saisir le nom du synopsis personnalisé et enregistrer en cliquant sur le bouton « OK ».

Enregistrer le réglage sous
Annuler OK

Le synopsis apparaît dans la liste des réglages et peut être réutilisé.

Pour supprimer un synopsis personnalisé, il faut le sélectionner dans la liste, puis cliquer sur le bouton « Supprimer ce réglage... »

N.B. : Tous les synopsis sont accessibles par les utilisateurs de la base EDMUS.

F. Synopsis – Description des informations

Les données imprimées dans le synopsis sont organisées dans plusieurs fenêtres	s selon le type d'informations (cf. tableau ci-après).
Les fenêtres sont elles-mêmes divisées en pages.	
Par exemple, la fenêtre « Synopsis » est constituée de 2 pages.	
Toutes les pages contiennent un en-tête avec le nom de la fenêtre,	Test TEST (Nom de naissance TEST) Homme - Né(e) le 1 JAN 1901 Dernière information 10 JAN 2014
la date d'impression, le numéro de page (sauf pour la fenêtre « Synopsis), le sexe, la date de naissance du patient et la date de dernière information.	Début maladie 1 JAN 1951 (50 ans) Premier examen U2I 8999GH-MMMGHR-0888VG-MMMVGB Dernier suivi clinique 1 JAN 2014 (113 ans) Dernière information 10 JAN 2014 (113 ans)
Si la case « Nom du patient » a été cochée, l'en-tête affiche aussi le	FORME CLINIQUE
nom du patient.	DIAGNOSTIC CLASSIFICATION DE POSER CLASSIFICATION DE McDONALD (2010) Générée SEP cliniquement probable Générée SEP possible Votre avis Votre avis Dissémination (escace) NON
	Clinique : Névraxe - Clinique : Névraxe - Clinique : Nerf optique - Clinique : Nerf optique - Potentiels évoqués : Névraxe - Potentiels évoqués : Nerf optique - Potentiels évoqués : Nerf optique - LOD -
S Épisodes neurologiques	IRM : Critères de Paty - IRM : Critères de Swanton - IRM : Critères de Swanton - IRM : >= 1 lésion cérébrale T2 - IRM : >= 2 lésions médullaires T2 -
ÉPISODES NEUROLOGIQUES - 3 FEV 2014 - page 1 Test TEST (Nom de naissance TEST) Homme - Né(e) le 1 JAN 1901 Dernière information 10 JAN 2014	Dissemination (temps) NON Dissemination (temps) NON Clinique 2 FEV 1952 Clinique 2 FEV 1952 IRM -
Date Type Sémiologie de l'épisode 1 JAN 1951 Certitude Événem, associé Hospitalisation Non	COURS DE LA MALADIE Début maladie 1 JAN 1951 Début progression Forme évolutive (Lublin & Reingold) Récurrente-rémittente
2 FEV 1952 Sévérité Récupération Certitude Événem. associé (Corticoïde) Hospitalisation Non	Echelle DSS de Kurtzke (EUMUS GS) - Dates cles Aucune gêne fonctionnelle; minimes anomalies à l'examen neurologique Gêne fonctionnelle minime et autre que locomotrice; peut courir Périmètre de marche illimité d'une traite, mais ne peut courir ; ou gêne significative, autre que locomotrice Marche sans aide ; PM limité mais > 500 mètres d'une traite
3 MAR 1953 Certitude (Corticoïde) Sévérité Récupération Certitude Événem. associé Hospitalisation Non	5 Marche sans aide ; PM < 500 mètres d'une traite
Page 1 of 1	Page 1 of 2

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00

© 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/

Type d'informations	Sélection Affichage	Contenu	Position dans le synopsis
Nom du patient		Prénom, nom et nom de naissance	En-tête des pages
Commentaires	Simple	Commentaires du panneau « Données personnelles »	Fenêtre
commentaires	Détaillé	Tous les commentaires	« Commentaires »
Lieu de naissance & Adresse		Commune de naissance, code postal, pays Commune de résidence, code postal, état/province, pays	Fenêtre « Synopsis » - 2 ^e page
Données socio-économiques		Niveau d'éducation, situation d'emploi, profession, situation maritale, situation domestique	Fenêtre « Synopsis » - 2 ^e page
Antécédents & Famille		Antécédents de cancer, autres maladies et addictions du patient Antécédents familiaux de SEP et NMO et autres maladies de la famille Fratrie et nombre d'enfants du patient	Fenêtre « Synopsis » - 2 ^e page
Forme Clinique		Forme clinique de la maladie	Fenêtre « Synopsis » - 1 ^e page
Diagnostic	Simple	Diagnostics calculés et avis diagnostiques saisis par l'utilisateur pour les classifications de Poser et McDonald (2010)	Fenêtre « Synopsis »
	Détaillé Positivation des critères diagnostiques (classifications de Poser et McDonald 2010)		- i page
Cours de la maladie	Simple	Début de la maladie, début de la progression, forme évolutive, dates de handicap irréversible	Fenêtre « Synopsis »
	Détaillé	Début de la maladie, début de la progression, forme évolutive, dates de handicap irréversible, dates de handicap visuel	- 1 ^e page

Type d'informations	Sélection Affichage	Contenu	Position dans le synopsis
CLINIQUE			
Épisodes neurologiques	Simple	Date, type et sémiologie de chaque épisode, ainsi que ses caractéristiques (sévérité, récupération, hospitalisation, etc.) Traitement corticoïde lié à l'épisode, et affichage des traitements de fond intercalés entre les épisodes par ordre chronologique	Fenêtre « Épisodes neurologiques »
Évaluations cliniques		Date de chaque évaluation, scores EDSS et DSS calculés et saisis, scores fonctionnels de Kurtzke	Fenêtre « Évaluations cliniques »
Épisodes neurologiques	Date, type et sémiologie de chaque épisode neurologique Détaillé Scores fonctionnels de Kurtzke, périmètre de marche et perte d'autonomie, sémiologie principale		Fenêtre « Clinique » (Synopsis Clinique)
Évaluations cliniques	Inclure MSFC	Scores MSFC pour l'évaluation clinique	
PARACLINIQUE			
	SEP	Dates de positivation saisies et calculées des critères diagnostiques IRM, potentiels évoqués et LCR	Fenêtre «Synopsis
kesume	NMO	Dates et positivations pour anticorps anti-NMO Dates et positivations pour IRM cérébrale et médullaire, potentiels évoqués et LCR	page

Type d'informations	Sélection Affichage	Contenu	Position dans le synopsis
Détaillé			
		Dates et résultats des IRM, nombre de lésions T2, comparaison avec IRM antérieure, calcul diagnostique des critères IRM Paty, Barkhof et Swanton	Fenêtre «Synopsis Paraclinique »
IRM	NMO	Critères diagnostiques NMO et présence de lésions évoquant Devic	(2 ^e page si la case « Résumé » est cochée)
Potentiels évoqués, LCR		Dates et résultats des examens de potentiels évoqués Dates et résultats des examens LCR (index IgG, présence de bandes oligoclonales, leucocytes, lymphocytes, neutrophiles, plasmocytes)	Fenêtre «Synopsis Paraclinique » (2 ^e page si la case « Résumé » est cochée et à la suite des examens IRM si la case « IRM » est aussi cochée)
Anticorps anti-NMO		Dates, résultats, provenance, technique et laboratoire pour les examens anticorps anti- NMO	Fenêtre «Synopsis Paraclinique » - 1 ^e page

Type d'informations Sélection Affichage		Contenu	Position dans le synopsis		
TRAITEMENTS					
Traitements de fond		Date de début, DCI et nom commercial du traitement, dates « en cours », posologie, date de fin et raison(s) d'arrêt <i>N.B.</i> : Dans les versions EDMUS 5.4 et plus, les essais cliniques médicamenteux de type traitement de fond apparaissent également	Fenêtre « Synopsis des Traitements »		
Traitements de la poussée		Date de début, DCI et nom commercial du traitement ou technique, durée du traitement <i>N.B.</i> : Dans les versions EDMUS 5.4 et plus, les essais cliniques médicamenteux de type traitement de la poussée apparaissent également	Fenêtre « Synopsis des Traitements » à la suite de la liste des traitements de fond, si la case « Traitements de fond » est aussi cochée		
Symptomatiques		Date de début, DCI et nom commercial du traitement ou technique, statut et dernière date	Fenêtre «Synopsis des Traitements » à la suite de la liste des traitements de fond et/ou des traitements de la poussée, si la/les case(s) « Traitements de fond » et/ou « Traitements de la poussée » est/sont aussi cochée(s)		
D'autres maladies		Date de début, DCI et nom commercial du traitement ou technique, statut et dernière date	Fenêtre «Synopsis des Traitements » à la suite de la liste des traitements de fond et/ou des traitements de la poussée et/ou des traitements symptomatiques, si la/les case(s) « Traitements de fond » et/ou « Traitements de la poussée » et/ou « Symptomatiques » est/sont aussi cochée(s)		



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Graphiques

Le panneau « Graphiques » donne une vision globale de l'historique du dossier patient EDMUS. Cliquer sur le bouton « Afficher » pour afficher les données :



A. Lecture des graphiques

La lecture des graphiques permet de voir la situation à un instant donné : phase de la maladie, traitement de fond en cours à cette date, scores EDSS et EGS...

L'axe des abscisses est borné par l'année du début de la maladie et la date du dernier suivi clinique.

P. ex. Entre 1999 et 2002, le patient est passé en forme secondairement progressive avec poussée inaugurale. Le début de la progression est marqué par trois poussées pour lesquelles le patient a été traité. D'autre part, le patient a changé de traitement de fond sur cette période.

On observe également l'évolution du handicap irréversible et des scores de handicap ponctuels au cours du temps. Au début de la maladie, le patient a un handicap irréversible de niveau 3. Le niveau 5 de handicap irréversible coïncide avec la phase progressive de la maladie.

Les scores EDSS observés pendant la phase de progression varient entre 5,5 et 7.

Le patient présente des liaisons cérébrales et médullaires. Cependant, les critères diagnostiques de Barkhof et Swanton restent négatifs.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Graphique « IRM »

	iM					
ė	Barkhof Swanton Cérébrale Médullaire	•	0	 	0 0	
			•	•	•	•

Le graphique « IRM » est composé de 4 lignes correspondant au(x) :

- o Critère diagnostique de Barkhof
- Critère diagnostique de Swanton
- Lésion(s) cérébrale(s)
- Lésion(s) médullaire(s)

Un point rouge signifie :

- Sur la ligne « Barkhof » ou « Swanton » : le critère diagnostique de Barkhof (ou Swanton) est positif à cette date
- Sur la ligne « Cérébrale » (ou « Médullaire ») : une IRM cérébrale (ou médullaire) est positive à cette date ; autrement dit, présence d'une ou plusieurs lésions cérébrales (ou médullaires)

Un point blanc signifie :

- Sur la ligne « Barkhof » ou « Swanton » : le critère diagnostique de Barkhof (ou Swanton) est négatif à cette date
- Sur la ligne « Cérébrale » (ou « Médullaire ») : les IRM cérébrales (ou médullaires) sont négatives à cette date ; autrement dit, pas de lésions cérébrales (ou médullaires)

Un critère positif ou la présence de lésions à une date est représenté par un point rouge. Un critère négatif ou l'absence de lésions à une date est représenté par un point blanc.



Le graphique « Traitements » permet de visualiser les traitements de fond (et leur durée) et les traitements de la poussée administrés au patient, ainsi que les essais cliniques médicamenteux (de type traitement de fond ou traitement de la poussée).

Les traitements de fond sont représentés en bleu et identifiés par leur nom commercial.

Les essais cliniques médicamenteux de type traitement de fond apparaissent en rouge et sont identifiés sous la forme ETUDE/BRAS.

Les traitements de la poussée sont représentés par des points jaunes.



Les essais cliniques médicamenteux de type traitement de la poussée sont représentés par des points rouges.

• Graphique « Épisodes neurologiques »



Sur le graphique des épisodes neurologiques, les poussées sont représentées par des barres et la progression par un polygone (pente ascendante).

Les poussées hors progression apparaissent en bleu clair.

La progression et les poussées en phase progressive apparaissent en bleu foncé.



Le graphique « Scores » permet de visualiser l'évolution du niveau de handicap irréversible et des scores de handicap ponctuels (EDSS ou EGS).

Le niveau de handicap irréversible atteint est indiqué par un rectangle jaune.

Par défaut, les scores de handicap ponctuels affichés sont les scores EDSS. Ils sont représentés par un point vert.

Pour afficher les scores EGS, sélectionner le bouton radio correspondant « DSS (EGS) ». Ils sont représentés par des points violets.



Les scores EDSS et EGS affichés correspondent aux scores calculés ou saisis dans le panneau des évaluations cliniques. S'il existe un score calculé et un score saisi, c'est le score saisi qui est affiché sur le graphique.



B. Modifier les bornes des graphiques

Dans le panneau « Graphiques », le bouton radio « Toute la maladie » est sélectionné par défaut. Les bornes définies sont le début de la maladie et la date de dernier suivi clinique indiquée dans EDMUS.



Pour changer les bornes, utiliser les boutons radio « 10 ans » ou « 5 ans », et le champ « à partir de » associé. Cliquer sur le bouton « Afficher » pour mettre à jour les graphiques.

P. ex. Pour afficher les graphiques uniquement sur les 10 premières années de la maladie, sélectionner le bouton radio « 10 ans » et saisir l'année du début de la maladie dans le champ « à partir de » (par défaut, il s'agit déjà du début de la maladie si le champ n'a pas été modifié).

Pour afficher les graphiques uniquement sur les 5 dernières années depuis la dernière évaluation clinique, sélectionner le bouton radio « 5 ans » et saisir l'année du dernier suivi clinique dans le champ « à partir de ».



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

C. Imprimer les graphiques

Pour imprimer un graphique, cliquer sur le bouton « Imprimer » en bas à droite du panneau.



Trois choix sont proposés :

• Destination « Imprimante » :

Sélectionner cette destination pour imprimer sur papier. Le choix de l'imprimante par défaut peut être modifié via le menu « Fichier » puis « Format d'impression… »

• Destination « Écran » :

Le graphique s'affiche dans une nouvelle fenêtre d'EDMUS.

• Destination « JPEG » :

Cette option permet d'enregistrer le graphique comme un fichier image au format « JPEG ».

Report Destina	ation			
Destination Para	meters Page s	sizes		
		1		
Imprimante	Écran	JPEG		
	Canc	el	ОК]



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Thesaurus

Dans EDMUS, les thesaurus sont des **listes de termes normalisés utilisés pour saisir les données de façon homogène**. Les termes traduisant une même information doivent être non redondants et non ambigus ; autrement dit, une même information ne doit pas être désignée par des termes différents (ou synonymes) : elle doit être codée par une seule écriture.

L'utilisation de ces listes contrôlées a pour but d'assurer **l'intégrité de l'information et la qualité des données** pour qu'elles puissent être analysées.

En effet, la dénomination d'un élément dépend à la fois de l'utilisateur et du moment de la saisie :

- Deux utilisateurs n'utilisent pas naturellement la même dénomination
 P. ex. on utilise couramment le terme « crise cardiaque » pour désigner un « infarctus du myocarde »
- 2. Un utilisateur n'emploie pas systématiquement la même dénomination, ou la même écriture P. ex. le diabète de type 2 possède plusieurs appellations, dont le terme « diabète non insulinodépendant » auquel correspond l'acronyme « DNID ». On remarque souvent qu'un utilisateur va employer l'un ou l'autre des termes (appellation complète ou acronyme) selon le contexte ou les conditions de saisie.

Il n'est pas possible de fournir des thesaurus exhaustifs dans EDMUS, c'est pourquoi il est laissé aux utilisateurs la **possibilité d'enrichir** plusieurs d'entre eux. **Ces thesaurus sont dits « ouverts » (voir chapitres** <u>Modification des thesaurus (hors traitements et études)</u> et <u>Modification du thesaurus des</u> <u>Traitements</u>). C'est le cas par exemple des thesaurus des maladies (cancer, maladie auto-immune, autre maladie, addiction).

En revanche certains thesaurus ne sont pas modifiables par les utilisateurs, ils sont **uniquement** alimentés par le centre de coordination EDMUS. Ces thesaurus sont dits « fermés ». L'ajout de nouveaux termes à ces thesaurus doit faire l'objet d'une demande au support EDMUS (support@edmus.org). Si la demande est acceptée, le thesaurus est mis à jour et peut être téléchargé sur le site web EDMUS (<u>http://edmus.org/fr/soft/thesaurus.html</u>). C'est le cas par exemple du thesaurus des études et du thesaurus des examens.

N.B. : Après une installation ou mise à jour d'EDMUS, au premier lancement du logiciel, les thesaurus à jour sont automatiquement importés dans la base de données à laquelle le logiciel EDMUS est connecté (cf. chapitre *Installer le logiciel EDMUS* et les instructions d'installation du logiciel) : ils sont enregistrés dans cette base de données. En d'autres termes, si l'on connecte EDMUS à une autre base de données, il se peut que les thesaurus n'y soient pas à jour. Dans ce cas, il faut les importer dans cette autre base (cf. chapitre *Mettre à jour les thesaurus dans la base*).

Remarque : Dans EDMUS, les thesaurus sont en anglais ; ils ne sont pas traduits dans les autres langues.



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

A. Modification des thesaurus (hors traitements et études)

Attention : Le compte utilisateur doit avoir les droits nécessaires pour modifier les thesaurus. Si ce n'est pas le cas, contacter l'administrateur de la base de données EDMUS.

Certains thesaurus peuvent être enrichis par les utilisateurs. Ceux-ci peuvent ajouter des nouveaux termes, les modifier et les supprimer. En revanche, ils ne peuvent ni modifier ni supprimer les termes initialement fournis dans les thesaurus.

Pour ajouter, modifier ou supprimer un terme à l'un des thesaurus EDMUS (sauf thesaurus des traitements), cliquer sur le menu « Personnaliser » puis « Thesaurus » :

	n Patients	Personnaliser	Administrateur							
		Préférence	es utilisateur	Ctrl+;						
		Configurat	ions							
		Pays								
		Thesaurus								
		Thesaurus	des Traitements							
		Thesaurus	des Études							
					,					
The	aurus								E	
1113	aulus									
Pann	eau				Thesaur	rus 🗌	 	 		
	,								ſ	
									l	<u> </u>
N*	Item			ltem —			 			
N*	Item		~	ltem		_				
N*	Item		<u>^</u>	ltem —	т	exte				
N*	Item			ltem —	T Numéro d'a	exte ordre	 			
N*	Item			ltem —	T Numéro d'a	exte ordre				
N*	Item		<u>~</u>	ltem Fax de	T Numéro d'a sous-item	exte				
N*	Item		~	Rax de	T Numéro d'a soussitem	exte ordre				
N*	Item		<u>_</u>	ltem -	T Numéro d'a sousitem	exte ordre				
N*	Item			- Item	T Numéro d'o sousitem	exte 🗌 ordre 🗌				
N*	Item			Rax de	T Numéro d'a sous item	exte				
N*	Item		<u>.</u>	- Item	T Numéro d'a soussitem	exte				
N*	Item			Rax de	T Numéro d'a coussitem	exte				
N*	Item			Fax de	T Numéro d'a sousitem	exte				
N*	Item			- Item	T Numéro d'a	exte				

Sélectionner d'abord le panneau où le thesaurus est accessible dans la liste déroulante « Panneau », puis sélectionner le thesaurus dans la liste déroulante « Thesaurus ».

Attention : Les noms des panneaux et des thesaurus sont affichés en anglais. Voir le tableau suivant pour la correspondance anglais/français.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

PAN	NEAU	THES	AURUS	_
ANGLAIS	FRANÇAIS	ANGLAIS	FRANÇAIS	Remarque
Addresses	Adresses	Phone or emails type	Type (téléphone et courriel)	
Adverse Events	Événements indésirables	Adverse Events	Événements indésirables (Manifestations)	
		Index patient	Patient	
		Other Diseases	Autres maladies	
Declaration		Other Autoimmune Diseases	Autres maladies auto- immunes	
Васкрочни	Antecedents & Familie	Cancer	Cancer	
		Family Member	Membre de la famille (Lien de parenté)	
		Addictions	Addictions	
CSF	LCR	Source	Source	
Clinical Assessments	Évaluations cliniques	Source	Source	
Evoked Potentials	Potentiels évoqués	Source	Source	
		Source	Source	
MRI	IRM	Devic-suggestive lesions	Lésions évoquant la maladie de Devic	
		Keywords	Mots-clés	
Miscellaneous	Divers	Biological samples	Prélèvements	Supprimé à partir de la version EDMUS 5.5
		Protocols	Protocoles	Supprimé à partir de la version EDMUS 5.4
Neurological Episodes	Épisodes neurologiques	Source	Source	
Personal Data	Données personnelles	Clinical Form	Forme clinique	
		Source	Source	
Rehabilitation	Réhabilitation	Disability, impairment	Handicap/Gêne	
		Quality of life	Qualité de vie	
Samples	Prélèvements	Storage Location	Lieu de stockage	Disponible à partir de la version EDMUS 5.5
		Route	Voie	
Treatments	Traitements	Unit (dose)	Unité (dose)	
		Unit (frequency)	Unité (fréquence)	
Vaccines	Vaccinations	Vaccines	Vaccinations	



• Ajouter un terme utilisateur dans un thesaurus

Après avoir sélectionné le panneau et le thesaurus (cf. partie précédente : <u>Modification des</u> thesaurus (hors traitements et études), cliquer sur le bouton « Nouveau ».

Saisir le terme dans le champ « Texte ».

Pan	neau Background	Thesaurus Other Diseases ?	
№ 1	Item Allergy	Item	
1	Alzheimer's disease	Texte	-
, 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	Depression Diabetes mellitus (type 2) Encephalitis Endocarditis Epilepsy Heart disease Hypersensitivity to Natalizumab Hypertension Infection Meningitis Migraine Myocardial infarction Obesity Opportunistic bacteria/parasite Opportunistic infection Opportunistic infection	Pas de sous-item	

Le champ « Numéro d'ordre » n'est pas requis ; il permet de positionner le terme par rapport aux autres dans la liste du thesaurus (au début de la liste, en 2^e position, ..., à la fin de la liste). Quand plusieurs termes ont le même numéro d'ordre, ils sont classés par ordre alphabétique.

Exemple : Ajout du terme « Ecstasy »

Liste	avant ajout	Ajou	t n° d'ordre vide (=0)	Ajou	t n° d'ordre=-1	Ajout n° d'ordre=3		Ajout n° d'ordre=1	
N°	Terme	N°	Terme	N°	Terme	N°	Terme	N°	Terme
0	Alcohol	0	Alcohol	-1	Ecstasy	0	Alcohol	0	Alcohol
0	Tobacco	0	Ecstasy	0	Alcohol	0	Tobacco	0	Tobacco
1	Cannabis	0	Tobacco	0	Tobacco	1	Cannabis	1	Cannabis
1	Heroin	1	Cannabis	1	Cannabis	1	Heroin	1	Heroin
2	LSD	1	Heroin	1	Heroin	2	LSD	2	LSD
3	Opium	2	LSD	2	LSD	3	Ecstasy	3	Opium
		3	Opium	3	Opium	3	Opium	10	Ecstasy

L'utilisation des numéros d'ordre facilite la saisie. En affichant les termes les plus pertinents en début de liste, l'utilisateur accède plus rapidement à l'information.

P. ex. : on affiche le terme « Tobacco » au début de la liste des addictions car c'est une des addictions les plus répandues.

Si l'encadré inférieur en bas à droite de la fenêtre affiche « Pas de sous-item », cliquer sur le bouton « OK » pour valider.



Sinon, il s'agit d'un thesaurus hiérarchique : il faut renseigner la liste des sous-items.

Les thesaurus avec liste de sous-items sont organisés en deux niveaux hiérarchiques. C'est le cas pour les thesaurus suivants :

- o Panneau « Adverse Events » / Thesaurus « Adverse Events »
- o Panneau « Background » / Thesaurus « Index patient »
- o Panneau « Rehabilitation » / Thesaurus « Disability, impairment »

F	Thesaurus Panneau Adverse Events	Thesaurus Adverse Events	Le pre par «
			au nor
N.	• Item	Item	
0	tes		laquell
5	PML	Texte	
10	J Intection		liste de
40	Opportunistic infection Other autoimmune pathologi	Numero d'ordre j	
45	5 Malignancy		
50	D Cardiovascular	- Cours items (lists)	Cotta
60	D Injection site reactions		Cette
65	5 Cytokine release syndrome	Presser la touche l'abulation pour ajouter des sous-items	dá.
1/0	J Body as a whole	Textes	ue
82	2 Endocrine		ita
84	4 Hematologic		ne
90	D Hypersensitivity reactions		
92	2 Liver		
94	4 Menstruation/fertility		
195	b Metabolic C Museulashalatal		
10	Musculoskeletal		
10	04 Psuchiatric		
11	10 Respiratory		
12	20 Skin	V Houveau	
140			

Le premier niveau, désigné par « Item », » correspond au nom d'une catégorie à laquelle est attachée une liste de termes.

Cette liste de termes est désignée par « Sousitems ».

Si l'utilisateur crée une entrée dans un thesaurus hiérarchique sans saisir de sous-item, cette entrée ne sera pas affichée ni disponible dans les dossiers patients EDMUS. Il faut obligatoirement renseigner au moins un sous-item.

Si l'on ne peut pas rattacher le terme à un « item » de premier niveau, il faut saisir le terme dans le champ « Texte » de l'item et saisir le même terme dans le champ « Textes » d'un sous-item. Ainsi, le terme sera disponible dans les fenêtres « Thesaurus » des dossiers patients et pourra être utilisé. *P. ex. : dans les événements indésirables, il existe un item « PML » avec un seul sous-item « PML » (LEMP).*

Pour ajouter un sous-item : se placer sur la dernière ligne, puis appuyer sur la touche « tabulation » (ou « Tab ») du clavier.



Pour modifier un sous-item : cliquer sur la ligne du texte à modifier.

Pour supprimer un sous-item : cliquer sur la ligne et effacer le texte de la ligne.

Valider l'ajout au thesaurus en cliquant sur le bouton « OK » en bas à gauche. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler ».



• Modifier un terme utilisateur dans un thesaurus

Après avoir sélectionné le panneau et le thesaurus (cf. partie précédente : <u>Modification des</u> <u>thesaurus (hors traitements et études)</u>), cliquer sur le terme dans la liste de gauche. Puis, cliquer sur le bouton « Modifier ».

Panr	neau Background	Thesaurus Addictions
N* 0 1 1 1 1 1 3	Item Alcohol Tobacco Amphetamine Cannabis/marijuana/hashish Cocaine Heroin LSD Opium Ecstasy	Item Texte Ecstasy Numéro d'ordre 3

Modifier le texte du terme et/ou son numéro d'ordre.

Pour les thesaurus hiérarchiques, l'utilisateur peut également modifier la liste des sous-items du terme.

Touche « Tab »

Pour ajouter un sous-item : se placer sur la dernière ligne, puis appuyer sur la touche « tabulation » (ou « Tab ») du clavier.

Pour modifier un sous-item : cliquer sur la ligne du texte à modifier.

Pour supprimer un sous-item : effacer le texte de la ligne

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche pour enregistrer les modifications. Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » pour les ignorer.





• Supprimer un terme utilisateur dans un thesaurus

Après avoir sélectionné le panneau et le thesaurus (cf. partie précédente : <u>Modification des</u> <u>thesaurus (hors traitements et études)</u>), cliquer sur le terme dans la liste de gauche. Puis, cliquer sur – le bouton « Supprimer ».

Thesaurus	
Panneau Background	Thesaurus Addictions
	?
N* Item 0 Alcohol 0 Tobacco 1 Amphetamine 1 Cannabis/marijuana/hashish 1 Cocaine 1 Heroin 1 LSD 1 Opium 3 Ecstasy	Texte Ecstasy Numéro d'ordre 3
	Modifier 🛨 Nouveau 🏹 Supprimer 🛶

Une confirmation est demandée : cliquer sur le bouton « Oui » pour supprimer le terme (action irréversible), sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression.

Attentio	n ! 🛛 🔀
2	Voulez-vous vraiment supprimer cet item ?) (Ecstasy)
	Oui Non



B. Modification du thesaurus des Traitements

Attention : Le compte utilisateur doit avoir les droits nécessaires pour modifier les thesaurus. Si ce n'est pas le cas, contacter l'administrateur de la base de données EDMUS.

Ajouter un traitement dans le thesaurus des Traitements •

Remarque :

Pour l'ajout de traitements de fond ou de traitements de la poussée, il est recommandé de contacter le support EDMUS (support@edmus.org) et de demander la mise à jour du thesaurus des traitements par le centre de coordination. Ainsi, ces traitements seront disponibles pour l'ensemble des utilisateurs EDMUS : l'utilisation d'un thesaurus commun standardisé favorise la qualité des données, et par conséquent l'échange des données et leur exploitation.

Fichier	Édition	Patients	Personnaliser	Administrateur	
			Préférence	s utilisateur	Ctrl+;
			Configurat	ions	
			Pays		
			Thesaurus		
			Thesaurus	des Traitements	
			Thesaurus	des Études	

I

Cliquer sur le menu « Personnaliser » puis « Thesaurus des Traitements ».

Tous les traitements	Traitement de fond	O De la poussée
DCI/Technique	O Sumptomatique	O D'une autre maladie
Biofeedback training	C cympionidaidae	0
ce therany		
ntermittent catheterization	Iraitement	
tracavernous injection		(Dénomination Commune Internationale)
avesical instillation	Technique	Indication
hormonal therapy		
rolusis	Noms commerciaux	Posologie habituelle
modulation		Voie
urostimulation		Decementary United
SMA EXCHANGE		Dose par prise
manent catheterization		Fréquence Unité
hysiotherapy/Kinesitherapy		Durée
ycho-sexual advice		days
nomerapy a-pubal catheterization	Examens paracliniques associés	
rgery	Evamana	Thesaurus (M)
jery	Examens	
irgical procedure		
ACETYL LEUCINE		
CETYLSALICYLIC ACID		
CETYLSALICYLIC ACID LFUZOSIN		
ACETYLSALICYLIC ACID ALFUZOSIN ALPRAZOLAM AMANTADINE		
ACETYLSALICYLIC ACID ALFUZOSIN ALPRAZOLAM AMANTADINE AMITRIPYLINE		
ACETYLSALICYLIC ACID ALFUZOSIN ALFRAZOLAM AMANTADINE AMITRIPTYLINE AMITRIPTYLINE		
ACETYLSALICYLIC ACID ALFUZOSIN ALPRAZOLAM AMANTADINE AMITRIPTYLINE AMITRIPTYLINE AZATHIOPRINE		
ACETYLSALICYLIC ACID ALFUZOSIN ALFRAZOLAM AMANTADINE AMITRIPTYLINE AMITRIPTYLINE AZATHIOPRINE BACLOFEN		
CETYLSALICYLIC ACID LFUZOSIN MANTADINE MITRIPTYLINE MITRIPTYLINE ZATHIOPRINE ACLOFEN ETAHISTINE	Événements Indésirables	
ZETYLSALICYLIC ACID I-PRAZOLAM MANTADINE MITRIPTYLINE MITRIPTYLINE ZATHIOPRINE ACLOFEN ETAHISTINE DTULIN TOXIN	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes)	Thesaurus 🔐
TYLSALICYLIC ACID UZDSIN RAZOLAM NITADINE TRIPTYLINE TRIPTYLINE LOFEN AHISTINE ULIN TOXIN MAZEPAM	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🕰
ETYLSALICYLIC ACID FIZZOSIN PRAZOLAM ANTADINE ITRIPTYLINE ITRIPTYLINE ATHIOPRINE CLOFEN TAHISTINE TULIN TOXIN OMAZEPAM NNABIS	Evénements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🕅
TYLSALICYLIC ACID UZOSIN MAZOLAM ANTADINE TRIPTYLINE TRIPTYLINE SLOFEN AHISTINE UULIN TOXIN MAZEPAM IMABIS BBAMAZEPINE	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🕅
ETYLSALICYLIC ACID ETYLSALICYLIC ACID PRAZOLAM ANTADINE ITRIPTYLINE ATHIOPRINE CLOFEN TAHISTINE TULIN TOXIN OMAZEPAM NNABIS RBAMAZEPINE IOPRALAM	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🕰
ETYLSALICYLIC ACID ETYLSALICYLIC ACID PRAZOLAM ANTADINE ITRIPTYLINE ITRIPTYLINE ATHIOPRINE CLOFEN TAHISTINE TULIN TOXIN OMAZEPAM NNABIS RBAMAZEPINE OPRALAM DBAZAM DBAZAM DUDPRALINE	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 💭
ETYLSALICYLIC ACID FRIZZOILAM AANTADINE AITRIPTYLINE AITRIPTYLINE AITRIPTYLINE AITRIPTYLINE CLOFEN ITAHIDSTINE TAHIDSTINE TOULIN TOXIN 10MAZEPAM INNABIS IRBAMAZEPINE TOPRALAM OMAZEPAM OMAZEPAM	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🕅
ETYLSALICYLIC ACID FIZZOSIM PRAZOLAM IANTADINE IITRIPTYLINE IITRIPTYLINE CLOFEN TAHIOPRINE CLOFEN TAHISTINE IOMAZEPAM INBAMAZEPINE IOPRALAM OBAZAM OBAZAM ONAZEPAM ONAZEPAM	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🕅
ETYLSALICYLIC ACID FRIZOSIM PRAZOLAM PRAZOLAM INTRIPTYLINE IITRIPTYLINE IITRIPTYLINE CLOFEN TAHISTINE ITULIN TOXIN IOMAZEPAM INNABIS IRBAMAZEPINE TOPRALAM OBAZEPAM ONAZEPAM ONAZEPAM ONAZEPAM ONAZEPAM ONAZEPAM	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🔐
2ETYLSALICYLIC ACID PRAZDIAM MANTADINE MANTADINE MITRIPTYLINE AZTHIOPRINE AZCLOFEN ETAHISTINE TTULIN TOXIN ROMAZEPAM ANNABIS ARBAMAZEPINE TOPRALAM .OBAZZAM .OMAZEPAM .ONAZEPAM .ONAZEPAM .ONAZEPAM .ONAZEPAM .ONAZEPAM	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🔐
2ETYLSALICYLIC ACID FEVZOSIN PRAZOLAM AANTADINE AITRIPTYLINE AITRIPTYLINE ZATHIOPRINE CALOFEN TAHISTINE CALOFEN TOHIN TOXIN ROMAZEPAM OBAZZEPAM OBAZZEPAM OBAZZEPAM ORAZEPAM ORAZEPAM ORAZEPAM ORAZEPAM ORAZEPAM ORAZEPAM	É vénements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🕰
ACETYLSALICYLIC ACID ALFUZOSIN ALFUZOSIN ALPBAZOLAM AMANTADINE AMITRIPTYLINE AZATHIOPRINE BACLOFEN BETAHISTINE BOTULIN TOXIN BROMAZEPAM CANNABIS CARBAMAZEPINE CITOPRALAM CLOBAZAM CLOMPRAMINE CLONAZEPAM CLONAZEPAM CLONAZEPAM CORTICOSTERDID CYCLODIOCRIMANDE	Evénements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 💭



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Saisir les informations pour le traitement :

- 1. **[saisie obligatoire]** Sélectionner le type de traitement : traitement de fond, de la poussée, symptomatique ou d'une autre maladie.
- [saisie obligatoire] Pour un traitement de fond, la DCl²⁸ et le(s) nom(s) commercial(aux) sont obligatoires. Pour les autres types de traitement, la DCl et le nom commercial sont obligatoires si le champ « Technique » n'est pas renseigné.

Thesaurus des Traitements	
Tous les traitements	Traitement de fond De la poussée Symptomatique
Intermittent catheterization Intracavernous injection Intravesical instillation Local hormonal therapy Mechanical device	I raitement DCI DCI DCI Corticoïde Technique Indication Indication Noms commerciaux Posologie habituelle
Neuronousis Neuronodulation Neurostimulation PLASMA EXCHANGE Permanent catheterization Physiotherapy/Kinesitherapy Psycho-sexual advice	Voie Dose par prise Unité Fréquence Unité Durée jour(s)
Psychotherapy Surgar-pubal catheterization Surgery Surgical procedure AAA AAA ACETYL LEUCINE ACETYL SALICYLIC ACID ALFUZOSIN ALPRAZOLAM	Examens paracliniques associés (facultatif) Examens Thesaurus
AMANTADINE AMITRIPTYLINE AMITRIPTYLINE AZATHIOPRINE BACLOFEN BETAHISTINE BOTUI IN TOXIN	Événements indésirables associés (facultatif) (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes') Thesaurus 🛄
BROMAZEPAM CANNABIS CARBAMAZEPINE CITOPRALAM CLOBAZAM CLOMIPRAMINE CLONAZEPAM CLONAZEPAM	
	OK Annuler ?

- 3. S'il s'agit d'un traitement corticoïde, cocher la case correspondante.
- 4. [saisie facultative] Pour les traitements symptomatiques ou d'autres maladies, saisir l'indication thérapeutique dans le champ « Indication ».

²⁸ Dénomination Commune Internationale



5. [saisie facultative] – Indiquer la posologie habituelle du traitement (voie d'administration, dose, fréquence ou durée).

Thesaurus des Traitements		
Thesaurus des Traitements Tous les traitements DCI/Technique Biofeedback training Ice therapy Intermittent catheterization Intracavernous injection Intracavernous injection Intravesical instillation Local hormonal therapy Mechanical device Neurolysis Neuroodulation Neurostimulation Permanent catheterization Physiotherapy/Kinesitherapy Physiotherapy/Supra-pubal catheterization Surgery	Traitement de fond Symptomatique Traitement DCI Technique Noms commerciaux Examens paracliniques associés (facultatif) Examens	De la poussée D'une autre maladie (Dénomination Commune Internationale) Corticoïde Indication Posologie habituelle Voie Dose par prise Unité Fréquence Unité Fréquence Unité Thesaurus () () () () () () ()
Psychological device Psychological procedure AAA AAA AAA ACE TYL LEUCINE ACETYLSALICYLIC ACID ALFUZOSIN ALPRAZOLAM AMANTADINE AMITRIPTYLINE AMITRIPTYLINE AMITRIPTYLINE BACLOFEN BETAHISTINE BOTULIN TOXIN BBROMAZEPAM CANNABIS CARBAMAZEPINE CITOPRALAM CLOBAZAM CLOBAZAM CLOBAZAM	Examens paracliniques associés (facultatif) Examens Événements indésirables associés (facultatif) (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus
	ОК	Annuler ?

Dans le dossier patient EDMUS, la posologie habituelle permet de pré-remplir les champs correspondants du panneau des traitements lorsque l'utilisateur crée un enregistrement.

<u></u>	Ajouter D	ate	Dates inconnu	es (traitement arrêté)		?	
Date	No.	Statut Commencé	Voie [▼i.v. ▼	ose par prise Fréquence	Raisons	de l'arrêt rance locale	2
					Intolé Abser	rance generale rance biologique nce d'efficacité ement Indésirable Grave	
			Nom com Tech	DCI METHYLPREDNISOLONE ercial Solumedrol nique ogie ate de début [voie i.v.	Dose Unité	Durée (jours)	
			Événements	indésirables			
			Date de débu	t Événement Indésirable	EIG Évol	ution Gestion traiteme	nt Nouvel Evénement

Guide utilis Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - http://www.edmus.org/


6. [saisie facultative] – Pour les traitements de fond, renseigner les examens et les événements indésirables associés.

Examens paracliniques associés (facultatif)	
Examens	Thesaurus 🔟 🧊
Événements indésirables associés (facultatif)	
(Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🔟 🍵
ОК	Annuler ?

 Pour associer un examen ou un événement indésirable au traitement spécifié, cliquer sur le bouton « Thesaurus » de l'encadré « Examens paracliniques associés (facultatif) » ou de l'encadré « Événements indésirables associés (facultatif) » : Thesaurus

Sélectionner les examens (ou les événements indésirables) : double-cliquer sur la ligne ou la faire glisser dans le tableau des examens associés, ou dans le tableau des événements indésirables associés, de la fenêtre « Thesaurus des Traitements ».

 Pour supprimer une ligne du tableau des examens associés, ou du tableau des événements indésirables associés), cliquer dessus en maintenant le bouton gauche de la souris appuyé et la faire glisser sur le bouton « Poubelle » :

Il s'agit des examens plus particulièrement recommandés pour l'initiation ou le suivi d'un traitement, ou des événements indésirables les plus importants. L'association de ces examens ou événements indésirables à un traitement permet de les afficher de manière préférentielle dans la liste qui est présentée lors de la saisie dans les panneaux traitements, ou dans le panneau « Autres examens » lors de la création d'un examen en lien avec un traitement.

7. Cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre pour confirmer la création du traitement. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour ignorer la saisie.



Remarque importante :

Au lieu de créer de nouveau un traitement, il peut être pratique de créer un traitement à partir d'un traitement déjà créé. Pour cela, sélectionner le traitement existant voulu puis cliquer sur le bouton « Dupliquer ».

Thesaurus des Traitements		
Tous les traitements DCI/Technique	 Traitement de fond Symptomatique 	 De la poussée D'une autre maladie
HYDRUXYZINE IBUPROFENE IMIPRAMINE IMMUNOGLOBULINS INDOMETACINE	Traitement DCI TEST Technique	(Dénomination Commune Internationale) 🗌 Corticoïde
INTERFERON BETA 1A INTERFERON BETA 1A INTERFERON BETA 1A	Noms commerciaux	Posologie habituelle
INTERFERON BETA 1A INTERFERON BETA 1B KETOPROFENE		Dose par prise Unité
METHOTREXATE METHOTREXATE METHOTREXATE	<u> </u>	Fréquence Unité Vité
METHYLPREDNISULUNE METHYLPREDNISOLONE METHYLPREDNISOLONE MIANSEDINE	Examens paracliniques associés Examens	Thesaurus 💟 🇊
MITOXANTRONE MORPHINE MYCOPHENOLATE MOFETIL NATALIZUMAB OXYBUTININ PARACETAMOL PAROXETINE PIROXICAM PREDNISOLONE PREDNISOLONE		
PREDNISONE PREDNISONE BITLIXIMAB	Evenements Indesirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🔛 📋
SERTRALINE SILDENAFIL SILDENAFIL TAMSULOSINE TENOXICAM TEST TRAMADOL TYZANIDINE ZOLPIDEM ZOPICLONE		
	🦯 🧶 Modifier 🔛 Dupliquer	📩 Nouveau 🛛 🍝 Supprimer 🛛 🕐
	1	

Cela est utile pour créer un traitement avec des caractéristiques semblables à celles d'un traitement existant. Les champs sont pré-remplis à partir du traitement existant et l'utilisateur n'a plus qu'à modifier les champs voulus. La saisie est donc plus rapide qu'en passant par une nouvelle création.

P. ex. : on veut ajouter un traitement de fond qui diffère d'un traitement existant uniquement par son nom commercial et sa posologie habituelle (autre voie d'administration et/ou autre dosage). Il suffit de sélectionner le traitement, cliquer sur le bouton « Dupliquer » puis modifier les champs correspondants aux noms commerciaux et à la posologie.



• Modifier un traitement dans le thesaurus des Traitements

Seuls les traitements ajoutés par les utilisateurs peuvent être modifiés dans le thesaurus des Traitements.

Pour modifier un traitement du thesaurus, sélectionner le traitement dans la liste de gauche, puis cliquer sur le bouton « Modifier ».

Thesaurus des Traitements		
Tous les traitements DCI/Technique HYDROXYZINE	 Traitement de fond Symptomatique 	 De la poussée D'une autre maladie
IBUPROFENE IMIPRAMINE IMMUNOGLOBULINS INDOMETACINE INTERFERON BETA 1A	Traitement DCI TEST Technique	(Dénomination Commune Internationale) Corticoïde
INTERFERON BETA 1A INTERFERON BETA 1A INTERFERON BETA 1A INTERFERON BETA 1B	Noms commerciaux	Posologie habituelle Voie Dose par prise
KETOPHOPENE METHOTREXATE METHOTREXATE METHOTREXATE METHYLPREDNISOLONE		Fréquence Unité 🛛 🗹 Durée days
METHYLPREDNISOLONE METHYLPREDNISOLONE MIANSERINE MITOXANTRONE MORPHINE MYCOPHENOLATE MOFETIL	Examens paracliniques associés	Thesaurus 🛄 😭
NATALIZUMAB OXYBUTININ PARACETAMOL PAROXETINE PIROXICAM PREDNISOLONE		<u>×</u>
PREDNISOLONE PREDNISONE PREDNISONE	Événements Indésirables (Cocher pour afficher dans 'Maladies intercurrentes')	Thesaurus 🛄 😭
RITUXIMAB SERTRALINE E SILDENAFIL TAMSULOSINE TENOXICAM TEST TRAMADOL TYZANIDINE		<u>~</u>
		tea Nouveau Xa Supprimer 2

Tous les champs peuvent être modifiés (type de traitement, DCI, noms commerciaux, posologie, examens et événements indésirables associés...).

Voir le chapitre précédent <u>Ajouter un traitement dans le thesaurus des Traitements</u> pour en savoir plus sur la saisie des informations relatives au traitement comme l'ajout ou la suppression d'examens associés.

Cliquer sur le bouton « OK » en bas à gauche pour enregistrer les modifications. Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » pour les ignorer.



• Supprimer un traitement du thesaurus des Traitements

Seuls les traitements ajoutés par les utilisateurs peuvent être supprimés du thesaurus des Traitements.

Pour supprimer un traitement du thesaurus, sélectionner le traitement dans la liste de gauche, puis cliquer sur le bouton « Supprimer ». La suppression d'un traitement du Thesaurus n'impacte pas les enregistrements créés dans les dossiers patients avec ces traitements.

Thesaurus des Traitements		
Tous les traitements DCI/Technique HYDROXYZINE	 Traitement de fond Symptomatique 	 De la poussée D'une autre maladie
IBUPROFENE IMIPRAMINE IMMUNOGLOBULINS INDOMETACINE INTERFERDIN BETA 1A	Traitement DCI TEST Technique	(Dénomination Commune Internationale) Corticoïde
INTERFERON BETA 1A	Noms commerciaux	Posologie habituelle
INTERFERON BETA 1A INTERFERON BETA 1A INTERFERON BETA 1B KETOPROFENE METHOTESYATE	test	Voie Voie Voie Voie Voie Voie Voie Voie
METHOTREXATE		Durée days
	Examens paracliniques associés	
METHYLPREDNISOLONE	Examens	Thesaurus 🛍 📋
MITOXANTRONE MORPHINE MYCOPHENOLATE MOFETIL NATALIZUMAB OXYBUTININ PARACETAMOL PAROXETINE PIROXICAM PREDNISOLONE PREDNISOLONE		×
PREDNISONE	Événements Indésirables	Thesaurus (M)
PHEDNISUNE RITUXIMAB SERTRALINE SILDENAFIL TAMSULOSINE TENOXICAM TEST TRAMADOL TYZANIDINE ZOLPIDEM ZOPICLONE	(Locher pour afficher dans Maladies intercuirentes)	
	Modifier 🔲 💷 Dunliquer	

Une confirmation est demandée : cliquer sur le bouton « Oui » pour supprimer le terme (action irréversible), sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression.





C. Thesaurus des Études

Le thesaurus des études est un thesaurus fermé. Autrement dit, il n'est pas possible d'ajouter des termes utilisateur ou d'en modifier le contenu.

Son alimentation est gérée par le centre de coordination EDMUS et les informations proviennent essentiellement du registre international d'essais cliniques <u>ClinicalTrials.gov</u> (sauf exception : demande spécifique de l'utilisateur pour une étude non déclarée au registre <u>ClinicalTrials.gov</u>).

À l'instar des autres thesaurus fermés, les utilisateurs peuvent adresser une demande au centre de coordination EDMUS pour ajouter une étude : soit directement par mail (<u>support@edmus.org</u>), soit par un formulaire prévu à cet effet sur le site web EDMUS (<u>www.edmus.org/studies.php</u>).

Remarque :

Attention à la précision des informations si la demande est effectuée par mail.

La demande doit être précise et complète. Elle doit comporter **toutes les informations possibles pour permettre d'identifier l'étude** : nom complet de l'étude, acronyme, identifiant (il s'agit obligatoirement de l'identifiant du registre <u>ClinicalTrials.gov</u> si l'étude y est enregistrée, sinon autre identifiant officiel), autres informations pertinentes.

C'est pourquoi il est conseillé d'utiliser le formulaire en ligne : <u>http://www.edmus.org/studiesf.php</u> En effet, les informations à renseigner y sont indiquées par des champs, ce qui évite le risque d'oubli.

La dernière version du thesaurus des études est téléchargeable sur le site web EDMUS à l'adresse suivante : <u>http://www.edmus.org/fr/soft/thesaurus.html</u>

Pour mettre à jour le thesaurus des études dans la base EDMUS, consulter le chapitre <u>Mettre à jour</u> <u>les thesaurus dans la base</u>.

Bien que le thesaurus des études soit fermé, les utilisateurs EDMUS peuvent y accéder pour en consulter le contenu : menu « Personnaliser », puis « Thesaurus des Études ».

Fichier	Édition	Patients	Personnaliser	Administrateur	
			Préférence	es utilisateur	Ctrl+;
			Configurat	ions	
			Pays		
			Thesaurus		
			Thesaurus	des Traitements	
			Thesaurus	des Études	

Accéder au thesaurus des études peut être utile si l'on a besoin d'en avoir une vue d'ensemble :

- On peut voir la liste de toutes les études enregistrées
- On peut voir rapidement toutes les informations sur l'étude : nom, identifiant, description, type (observationnelle ou essai clinique médicamenteux), les bras de l'étude...



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Thesaurus des Étud	es									
Toutes les études		<u>-</u>] [
Nom	Identifiant local	=	Nom	ļ			Identifia	nt		
REFLEXION	NCT00813709									
IBM 3T-SEP	NCT00861172		Tune		D.	escription				
BIOCOGS	NCT00978536		Type	Observationnelles		escription				
GRACE	NCT01420055				de Courd					
COQUALSEP	NCT01392872			 Essais cliniques/Traitements 	de fond					
ENABLE	NCT01480076			 Essais cliniques/Traitements 	de la poussée					
FLUMATEP_2	NCT01651520			Essais cliniques/Symptomatic	ques					14
PROCOG-SEP	NCT01659593			Pres						
SEPREV	NCT01805336			RIG2						
FINGER	NCT01866878		± 1	Nom du bras	DCI/Nom commercial			Voie	Posologie	
MITOXANTRONE F	NCT00219908									~
BENEFIT EXTENSIO	. NCT00544037									
LARITY EXTENSIO	. NCT00641537									
STIMASEP	NCT02059096		1 1 1							
SONIC	NCT00629642									
CHOLINE	NCT01198132									
COGNIPLUS	NCT01491100									
CONTROL	NCT01804660									
CYTOSEP	NCT01380041									\sim
LOMBARD	NCT01804647						· · · ·		-	
PCT-NORB	NCT02004054									
REPLAY	NCT01207648					Placebo 🖶		Thesau	rus des Traitements (C)	
SEPLUS	NCT01076595		Nomau	I Dras					040	
USPIU-LIS	NCT01567553		I raite	ement						
	NCT00134563			DCI		Posologie habitu	elle Voie	•		~
FRAVASTATIN IN K	NCT00200600			Teehnigue			Doop par prior		Unité	1.0
FERIFLONUMIDE IN	NCT00228163						Dose par prise	·	Unite	
COD 701 Y3 FDALEBL	NCT00270341			Corticoïde			Fréquence	•	Unité	\sim
ACT-128800 (PONE	NCT01006265		Nom	commercial			Durée	•	jour(s)	
	NCT01600205									
DYSPORT IN DETR	NCT01357980	~								
DYSPORT IN DETR	NCT01357980	•	'							

• Définition du nom pour une étude

Dans EDMUS, l'affichage ou la présentation des études doit permettre de les identifier et de les différencier partout sans ambiguïté (dans les listes d'enregistrements des panneaux études et traitements, les fenêtres thesaurus à la création de l'enregistrement, les synopsis des traitements, les graphiques des traitements).

Les études sont désignées par un nom. Il peut s'agir de l'acronyme de l'étude ou de son intitulé (titre bref ou titre officiel de l'étude).

Le nom de l'étude ne doit pas dépasser un certain nombre de caractères pour des raisons pratiques :

- i. De forme (affichage/présentation) : visibilité et lisibilité de l'affichage du texte
- ii. De fond (compréhension/interprétation) : lecture et identification de l'étude

Pour ces raisons, *si l'étude n'a pas d'acronyme ou d'intitulé suffisamment court, un nom lui est attribué par le centre de coordination EDMUS* selon des règles de nommage (identification du traitement ou de la molécule testée et toute autre information pertinente). Des abréviations peuvent être utilisées si nécessaire.

Malgré les dispositions appliquées, il est possible que deux études différentes aient le même nom. Dans ce cas, l'identifiant²⁹ de l'étude est ajouté à la suite du nom.

P. ex. : OCRELIZUMAB VS REBIF [NCT01247324] OCRELIZUMAB VS REBIF [NCT01412333]

²⁹ En général, il s'agit de l'identifiant de l'étude dans la base <u>ClinicalTrials.gov</u>. Si l'étude n'est pas répertoriée dans ce registre, on utilise un autre identifiant officiel.



• Informations sur l'étude

Pour toutes les études, les champs « Nom », « Identifiant » et « Type » sont obligatoires.

Thesaulus des clu	des							
Foutes les études	•		Iom ALLEGRO		Identif	iant NCT	00509145	_
Nom	Identifiant local		Cet item ne neut i	âtre modifié que par le Centre de Coordir	nation EDMUS (eu		imue ora)	
CONTROL	NCT01804660		Cet ttem ne peut i	ere moune que par le centre de coordi		pponteet	inds.org)	
	NCT01380041	T	lype	Description	Safety and Efficac	y of Urally	Administered Laquinimod	^
LUMBARD	NCT01804647		Observationnelles		Multiple Sclerosis	(BBMS)	it of neighbing neithilting	
PCT-NURB	NCT02004054		Essais cliniques/Trait	ements de fond	in an pio o diorodio	(111110)		E
REPLAY	NCT01207648		C Essais cliniques/Trait	ements de la noussée	Official title: A Mul	tinational, M	fulticenter, Randomized,	
	NUT01076595				Double-blind, Para	illel·group, In Tolorah	Placebo-controlled Study, t itiu and Efficatou of Dialu Or	0
	NCT01567553		 Essais cliniques/Symp 	ptomatiques	Administration of L	aquinimod	Ility and Erricacy or Daily Or 0.6 ma in Subjects With	
	NUT00134563		Bras					
PRAVASTATIN IN K.	NLT00200655		No. A. Lee	DSI No		V-:-	Developin.	
FERIFLONUMIDE IN	NCT00228163					y vole	rusologie	
CUD 701 ¥3 FLACED	NCT00276541		Laquinimod	LAQUINIMOD		peros	0.6 mg	
	NCT0100404330		Placebo	PLACEBO		per os		
	NCT01000205							
NYSPORT IN DETR	NCT01357980							
RETAPLUS SUBVEY	NCT01233245							
	NCT00988052							
FN BETA-1B TBT O	NCT00928967							
ROTHLINUM TOXIN	NCT00876447							
NERISPIRDINE 50/	NCT00811902							\leq
TRAP-MYÉLINE	NCT01723631							
TRANSFER	NCT00619307							
DCRELIZUMAB VS	NCT01412333	No	m du bras	Place	sbo 📲	Thesau	irus des Traitements 🛄	
LLEGRO	NCT00509145	T	raitement					
ETOMS	GF7480		D.CI					
/IRGILE	CFTY720DFR04		DCI	Posologie	habituelle Vo	pie		\sim
PRECISE	NCT00666224		Technique		Dose par pri	se	Unité	~
ABAPENTIN & ME	NCT01744444		Corticoi	ide	Fréquen		Unité	~
POLAR	NCT02043964				riequeri			
ARMES	NCT02016222	N	tom commercial		Dur	ee j	jour(s)	
REHABMUSCLE	NCT01871818							
SCI-COG	NCT01865357							

Le nom de l'étude est attribué par le centre de coordination EDMUS (voir chapitre *Définition du nom pour une étude*).

En général, l'identifiant de l'étude dans EDMUS correspond à l'identifiant de l'étude dans la base <u>ClinicalTrials.gov</u>. Cependant, si l'étude n'est pas répertoriée dans ce registre, on utilise un autre identifiant officiel.

Dans EDMUS, le type d'une étude est déterminé de la façon suivante :

- 3. Si l'étude vise à tester l'efficacité/l'impact d'une molécule sur la maladie, il s'agit d'un essai clinique médicamenteux. Son type est défini par la cible de l'étude :
 - Cours de la maladie : le type indiqué est « Essais cliniques/Traitements de fond »
 - Poussées : le type indiqué est « Essais cliniques/Traitement de la poussée »
 - Symptômes : le type indiqué est « Essais cliniques/Symptomatiques »
- 4. Sinon il s'agit d'une étude « observationnelle ».

Le champ « Description » contient en général l'intitulé de l'étude (qui est souvent trop long pour être enregistré dans le champ « Nom »), son intitulé officiel (s'il existe) et éventuellement d'autres informations importantes (par exemple, prise de corticoïdes avant chaque administration de la molécule).

Pour les essais cliniques médicamenteux, les bras de l'étude sont indiqués (cf. chapitre suivant *Définition des bras pour les essais cliniques médicamenteux*).



Thesaurus des Études								
Toutes les études Nom Ic CONTROL N CYTOSEP N LOMBARD N PCT-NORB N REPLAY N SEPLUS N USPIO-CIS N TEMSO N	dentifiant local ICT01804660 ICT01380041 ICT012004054 ICT01207648 ICT01076595 ICT01057553 ICT00134563	Νοι Τγρ	m ALLEGRO Cet item ne peut être e Observationnelles • Essais cliniques/Traiteme • Essais cliniques/Traiteme • Essais cliniques/Symptor Bras	modifié que par le Centr nts de fond nts de la poussée adiques	re de Coordina Description	Identifi ation EDMUS (su Safety and Efficac Versus Placebo fo Multiple Sclerosis Official title: A Mult Double-blind, Para Evaluate the Safe Administration.of L	iant NCT pport@ec or Treatmen (RRMS) tinational, N sillel-group, ty, Tolerab aquinimod	00509145 dmus.org) Administered Laquinimod to of Relapsing Remitting fulticenter, Randomized, Placebo-controlled Study, to ility and Efricacy of Daily Oral Ω E.mo.in.Subjects With
PHAVAS LATIN IN H N TERIFLUNDMIDE IN N EGB 761 VS PLACEBO N CDP323 (ZAURATE N ONABOTULINUMTO N DYSPORT IN DETR N DYSPORT IN DETR N BETAPLUS SURVEY N LAQUINIMOD 0.6 M N IFN BETA-18 TRT O N NERISPIRDINE 50/ N	L: 10200653 E: CT0022863 ICT00276341 ICT00484536 ICT01600285 ICT01600276 ICT01357980 ICT01357980 ICT0123285 ICT00988052 ICT00988052 ICT00928967 ICT00828647 ICT00811902	1	Nom du bras Laquinimod Placebo	DCI/Nom commercia	31		Voie per os per os	Posologie 0.6 mg
TRAP.MYÉLINE N TRANSFER N OCRELIZUMAB VS N ALLEGRO N ETOMS G VIRGILE C PRECISE N GABAPENTIN & ME N POLAR N LARMES N SCI-COG N	ICT01723631 ICT00619307 ICT00509145 ICT00509145 ICT00509145 ICT00566224 ICT01744444 ICT012043964 ICT02043964 ICT02016222 ICT01871818 ICT01865357 ♥	Nom of Training	du bras itement DCI Technique Corticoïde m commercial		Placeb Posologie h	a bituelle Vo Dose par pri Fréquen Dur	Thesau Die Se Ce ée	urus des Traitements 💭
				📩 Nouveau				?

• Définition des bras pour les essais cliniques médicamenteux

Un essai clinique médicamenteux étudie l'efficacité ou les effets d'une molécule sur la maladie.

Les patients qui participent à l'étude sont assignés à des groupes. Par exemple, on peut avoir un groupe auquel est administré un traitement donné, et un groupe dont les patients reçoivent un placebo. Ces groupes sont appelés « bras » de l'étude.

Pour identifier chaque bras de l'étude, on lui attribue un nom. Un bras se caractérise par la molécule administrée et sa posologie.

Dans le thesaurus des études, on peut visualiser la liste des bras de l'étude. Pour chaque bras, on peut voir la molécule administrée (DCI et nom commercial) et sa posologie (si elle est définie), ou la technique testée.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Recherche détaillée

Le module de recherche détaillée permet d'effectuer une recherche multicritère sur les dossiers patients de la base EDMUS (données personnelles, antécédents, cours de la maladie, traitements, événements indésirables, etc.).

• Accéder à la fenêtre « Recherche détaillée »

On peut accéder à la fenêtre « Recherche détaillée » :

- o à partir du menu de la fenêtre EDMUS : « Patients », puis « Recherche détaillée... »
- par raccourci clavier : maintenir la touche « Ctrl » (« cmd » sur Mac) enfoncée et appuyer en même temps sur la touche « F »

Fichier	Édition	Patients	Personnaliser	Administrateu	Jr
		Liste	des patients	Ctrl+L	Ī
		Dossi	er patient	Ctrl+0	l
		Rech	erche détaillée	. Ctrl+F	l
		Statis	tiques		

 à partir de la fenêtre « Liste des patients », en cliquant sur le bouton « Recherche détaillée... »

Nom ou nom de l	naissance commenç Début ma	pant par <mark> </mark> ladie >=e	et <=		💿 Арр 🔿 Арр	liquer ces o liquer ces o	critères à toute la t critères aux patien	oase ts ci-dessous
	Âge (ann	iées) >= e	et <= 🔽				Afficher les pa	tients
dentifiant local	Id. EDMUS	Nom	Nom de na	issance	Sexe	Âge	Début maladie	Dernier suivi clinique
	au dossier patient			Patients tro	uvés 🗍	() Patients	sélectionnés 0
ouble-clic pour aller	electionner plusieur:	s patients adjacents patients non adjacents						
Double-clic pour aller Majuscule-clic pour s Contrôle-clic pour sél	ectionner plusieurs p		Pour les patie	nts sélectionnés				
Double-clic pour aller Majuscule-clic pour s Contrôle-clic pour sél	ectionnel plusieurs ;	T 1 4 1		Transmistered in Kate			Increasing and Indiate	
Double-clic pour aller Majuscule-clic pour sé Contrôle-clic pour sél	étaillée	Tout sélectionner		Enregistrer la liste			Imprimer la liste	Exporter



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Lancer une recherche détaillée sur la base EDMUS

Pour chaque critère de recherche à inclure (cf. chapitre suivant <u>Présentation des critères de la</u> <u>recherche détaillée</u>), renseigner les champs puis cliquer sur le bouton « flèche verte » associé :

Les critères de recherche sont alors affichés dans la liste inférieure de la fenêtre.

L'opérateur logique utilisé entre critères est la conjonction (« ET »). Autrement dit, seuls les **dossiers patients qui satisfont tous les critères de la liste** sont renvoyés.

	commence par	contient	Historique Date (jj/mm/aa) de naissance	✓ >= 1 JAI	1 1970 <= 1 JAN 1	1990
Identifiant local	 ✓ ✓ ✓ ✓ 		Âge (années) actuel	>=	<=	
Commune de naiss	ince 💌 💿 (D Thesaurus 🛄	EDuree maladie du debut (annees) totale Dossiers actifs	>=	<=	
Catégorie Données personnelles Données personnelles	Critère Sexe masculin Date de naissance >= 1 JA	N 1970 <= 1 JAN 1990				

1) Sélectionner le(s) critère(s).

Pour sélectionner un critère de recherche, cliquer sur la ligne associée.

Pour sélectionner plusieurs critères de recherche :

 Sous Windows : cliquer sur les lignes en maintenant la touche « Ctrl » du clavier enfoncée (ou la touche « Shift » pour sélectionner des lignes adjacentes)



 Sous Mac: cliquer sur les lignes en maintenant la touche « cmd » du clavier enfoncée (ou la touche « shift » pour sélectionner des lignes adjacentes)



2) Cliquer sur le bouton « Supprimer sélectionnés ».

Pour supprimer tous les critères, cliquer sur le bouton « Supprimer tous ».



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Identité Identifiant local Nom Commune de naissa	commence par contient	Historique Date (ji/mn/aa) de naissance àge (années) actuel Durée maladie du début (années) totale Dossiers actifs Derrier suivi clinique V
ritères choisis (critères jo Jatégorie tornnées personnelles Jonnées personnelles	ints par ET) Critère Sexe masculin Date de naissance >= 1 JAN 1970 <= 1 JAN 1990	
iritères	ringer tours	

Préciser l'étendue de la recherche en sélectionnant l'un des trois boutons radio suivants :

 « Nouvelle recherche » : sélectionner cette option pour effectuer la recherche sur tous les dossiers de la base

P. ex. Rechercher tous les patients nés après le 1^{*er} janvier* 1980.</sup>

 « Rechercher parmi les patients trouvés » : sélectionner cette option pour effectuer la recherche sur la liste des patients issue d'une précédente recherche

P. ex. Lancer une première recherche sur toute la base pour trouver les patients nés après 1980. Rechercher ensuite parmi ceux-là, les patients ayant une forme évolutive secondairement progressive.

 « Ajouter aux patients trouvés » : sélectionner cette option pour effectuer la recherche sur tous les dossiers de la base et ajouter le résultat de la recherche à la liste de patients issue d'une précédente recherche

P. ex. Lancer une première recherche sur toute la base pour trouver les patients qui ont eu un épisode neurologique dans les 3 derniers mois. Rechercher ensuite les patients ayant eu un épisode neurologique dans les 3 mois suivant le début de la maladie. En ajoutant les patients, on obtient la liste des patients ayant eu un épisode neurologique dans les 3 mois suivant le début de la maladie. En ajoutant les début le début de la maladie. En ajoutant les patients, on obtient la liste des patients ayant eu un épisode neurologique dans les 3 mois suivant le début de la maladie. En ajoutant les patients ayant eu un épisode neurologique dans les 3 mois suivant le début de la maladie.

Pour lancer la recherche, cliquer sur le bouton « Rechercher ».

Affichage des résultats de la recherche :

Les dossiers patients satisfaisant aux critères de recherche sont affichés dans la fenêtre « Liste des patients ».



• Présentation des critères de la recherche détaillée

Dans la fenêtre « Recherche détaillée », les critères sont organisés dans des onglets en fonction du type d'information recherché.

• Données personnelles :

Données personnelles Antécédents & Famille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologi	ie IRM PE et LCR Traitements Événements indésirables Études Divers
Identité commence par contient Identifiant local Identifiant local Identifiant local Nom Identifiant local Identifiant local Commune de naissance Identifiant Sexe Homme	Historique Date (ij/mm/aa) de naissance Âge (années) actuel Durée maladie du début (années) totale Dossiers actifs Dernier suivi clinique V <= mois

Rechercher les patients sur leurs identifiants, nom(s), lieu de naissance, sexe, date de naissance, âge et autres informations générales du dossier (date de début de maladie, date du 1^{er} examen, etc.).

P. ex. Rechercher les patients de sexe féminin qui sont nés entre 1975 et 2000 :

- Dans l'encadré « Identité », sélectionner le bouton radio « Femme » pour le critère « Sexe » ;
- Dans l'encadré « Historique », sélectionner « de naissance » pour la première liste déroulante « Date » et saisir les deux dates « 01/01/1975 » et « 31/12/2000 » dans les champs associés.

0	Antécédents	&	Famille	:
---	-------------	---	---------	---

Données personnelles Antécédents & Fa	amille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologie	BIRM PE et LCR Traitements Événements indésirables Études Divers
Adresses — 📀 Patient —	-O Autre	Antécédents & Famille
Commune	commence par	Patient Thesaurus 🔐
Pays commence par	Thesaurus 🛍 🖳	Cancer Autre maladie auto-immune Autre maladie
Données socio-économiques		
Éducation		Maladies du patient
Situation d'emploi	▼	🗌 Interférant avec le handicap
Profession	Image: Second	La présence ou l'absence de maladies intercurrentes a été notée au moins une fois
Situation maritale	Image:	SEP familiale (confirmée ou non par un neurologue)
Situation domestique	▼	Enfants (1 ou plus)

Rechercher les patients sur le lieu de résidence, les données socio-économiques, les antécédents (autres maladies du patient), les antécédents familiaux de SEP, etc.

P. ex. Rechercher les patients atteints d'épilepsie :

Dans l'encadré « Antécédents & Famille », cliquer sur le bouton « Autre maladie… ». Dans la fenêtre « Thesaurus » qui s'ouvre, sélectionner le terme « Epilepsy » en double-cliquant dessus (ou en faisant glisser le terme avec la souris dans le champ « Maladies du patient » de la fenêtre).



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Cours de la maladie :

Données personnelles Antécédents & Famille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologie	IRM PE et LCR Traitements Événements indésirables Études Divers
Forme évolutive	Intervalle du début de la maladie (années)
Récurrente-rémittente	au second épisode
Nombre d'épisodes (poussées) (Attention : lonaue recherche)	Caractéristiques de l'épisode (Attention : longue recherche)
Nombre >= 0 <= 0	⊙ Du premier épisode
 Total (toute la maladie) 	O De tout épisode
🔿 Du début à 🦷 mois 💽 de maladie	
O Du début de la maladie au début de la progression	A un événement associé
O Au cours des mois précédant le dernier suivi clinique	O A l'événement associé
O Dans les derniers mois vant le 27 MAI 2014	Hospitalisation

Rechercher les patients sur la forme évolutive de la maladie, l'intervalle de temps entre le 1^{er} épisode et le 2nd épisode ou le début de progression, le nombre de poussées enregistrées sur une période donnée, les caractéristiques de l'épisode, etc.

P. ex. Rechercher les patients en forme secondairement progressive Dans l'encadré « Forme évolutive », cliquer sur la liste déroulante et sélectionner « Secondairement progressive ».

• Diagnostic :

Données personnelles Antécédents & Famille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologie IRM PE et LCR Traitements Événements indésirables Études Divers

Critères de diagnostic		Forme clinique	
Classification de Poser	Dissémination dans l'espace	NMO (maladie de Devic)	
Classification de McDonald (2010)	Dissémination dans l'espace 💽 💽		
Diagnostic]	
Classification de Poser	SEP cliniquement certaine	Wait and see 💿 Oui 🔿 Non	E
Classification de McDonald (2010)	SEP 💌 🔛	Vérification anatomo-pathologique (patients décédés)	

Rechercher les patients sur les critères diagnostiques positifs, les diagnostics *calculés* (Poser ou McDonald 2010), la forme clinique de la maladie, le critère « Wait and see »³⁰, etc.

P. ex. Rechercher les patients dont le diagnostic calculé correspond à une SEP suspectée selon la classification de Poser :

Dans l'encadré « Diagnostic », cliquer sur la première liste déroulante associée à la « Classification de Poser » et sélectionner « SEP suspectée ».

³⁰ « Wait and See » : dans le dossier patient EDMUS, l'utilisateur peut cocher la case « Wait and see » (dans le panneau « Données personnelles » ou dans le panneau « Diagnostic ») s'il estime que les informations dont il dispose à ce moment ne permettent pas de poser le diagnostic d'une SEP.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Échelles :

Données personnelles Antécédents & Famille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologie IRM PE et LCR Traitements Événements indésirables Études Divers

Handicap irréversible	Scores aux Évaluations cliniques							
Handicap irréversible, score atteint le plus élevé	Score à la dernière Évaluation clinique							
DSS (EGS) >= 1 💉 <= 9 💌 🔢	EDSS >= 🤇 <= 🚺 Thesaurus 🛄 🔛							
Décédé (score 10)	DSS (EGS) >= <= Thesaurus 🔟 🔛							

Rechercher les patients sur les niveaux de handicap irréversible atteints, ou les scores EDSS ou EGS de la dernière évaluation clinique.

P. ex. Rechercher les patients avec un niveau de handicap irréversible situé entre 4 et 7 : Dans l'encadré « Handicap irréversible», sélectionner « 4 » dans la première liste déroulante et « 7 » dans la seconde liste.

• Sémiologie :

Données personnelles Antécédents & Famille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologi	BIRM PE et LCR Traitement	ts Événements indésirables Études Divers	
 Sémiologie au début de la maladie Sémiologie cumulée (tous Épisodes neurologiques) Sémiologie cumulée (tous Épisodes et Évaluations cliniques) 	 Inclut Exclut 		Sémiologie
		×	

Rechercher les patients sur la sémiologie au début de la maladie, la sémiologie des épisodes neurologiques, la sémiologie des évaluations cliniques, incluant ou excluant les critères de sémiologie sélectionnés.

P. ex. Rechercher les patients n'ayant jamais eu de névrite optique au cours des épisodes neurologiques :

- Sélectionner le bouton radio « Sémiologie cumulée (tous Épisodes neurologiques) » ;
- Sélectionner le bouton radio « Exclut » ;
- Cliquer sur le bouton « Sémiologie… » : dans la fenêtre qui s'ouvre, cocher la case « Névrite optique » puis cliquer sur le bouton « OK »



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

 $\circ~$ IRM :

Données personnelles	Antécédents & Famille	Cours de la maladie Diagnostic Éche	lles Sémiologie <mark>I</mark>	IRM PE et LC	R Traitements	Événements indésirables	Études Divers	
💿 Quelle que soit la	a date			L'IRM é	tait) Faite			
🔘 Du début à		mois 💽 de maladie		C) Toujours norm	nale		
🔿 Au cours des		mois précédant le dernier suivi clinic	que	C	Anormale ave	c Toute lésion		~
🔘 Dans les dernier	s 🗌	mois 💉 avant le	27 MAI 2014	C	Anormale ave	c Critères de Paty posi	itifs	v

Rechercher les patients en fonction de leurs résultats IRM (faite, toujours normale, anormale avec précision de la région ou du critère diagnostique positif), en filtrant éventuellement sur une période donnée.

P. ex. Rechercher les patients qui ont passé au moins une IRM sur les 3 dernières années :

- Dans la partie gauche, sélectionner le bouton radio « Dans les derniers ». Saisir « 3 » dans le champ associé et sélectionner « an(s) » dans la liste déroulante. Par défaut, le champ « avant le » contient la date du jour.
- Dans la partie droite « L'IRM était », sélectionner le bouton radio « Faite ».

$\circ~$ PE et LCR :

C	Données personnelles Antécédents & Famille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologie IRM PE et LCR Traitements Événements indésirables Études Divers										
	Potentiels évoqués	LCR (index IgG / bandes oligoclonales)									
	O Quelle que soit la date	Ouelle que soit la date									
	O Du début à mois view de maladie	O Du début à mois view de maladie									
	O Au cours des mois précédant le dernier suivi clinique	O Au cours des mois précédant le dernier suivi clinique									
	O Dans les derniers mois v avant le 27 MAI 2014	O Dans les derniers mois avant le 27 MAI 2014									
	Les PE étaient Toujours normaux	Le LCR était Toujours normal Anormal 									

Rechercher les patients en fonction de leurs résultats d'examens pour les potentiels évoqués, de leurs résultats d'examens pour le LCR, en filtrant éventuellement sur une période donnée.

P. ex. Rechercher les patients qui ont eu au moins un examen LCR anormal : Dans l'encadré « LCR (index IgG / bandes oligoclonales », sélectionner le bouton radio « Anormal » pour le critère « Le LCR était ».



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Traitements :

Données personnelles Antécédents & Fam	ille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologie I	RM PE et LCR Traitements Événements indésirables Études Divers
Traitement commencé ou en cou	rs	Aucun traitement de fond
💿 Quelle que soit la date		ou
🔵 Du début à	mois 💽 de maladie	Traitement Traitement de fond
◯ Date (jj/mm/aa) >=	<=	DCI commence par Thesaurus 🔟
🔿 Au cours des	mois précédant le dernier suivi clinique	Nom commercial commence par
🔘 Dans les derniers	mois avant le 27 MAI 2014	Corticoïde
Durée du traitement		
O Pendant	mois 🗸 ou plus	(Les recherches dans ce panneau ne différencient pas majuscules/minuscules)
(Un traitement non indiqué comme arrêté e:	st considéré comme en cours)	

Rechercher les patients n'ayant pris aucun traitement de fond, ayant pris un traitement donné (en précisant le type de traitement : traitement de fond, de la poussée, symptomatique, d'une autre maladie), ayant un traitement commencé ou en cours sur une période donnée, ayant pris un traitement pendant une certaine durée, etc.

- P. ex. Rechercher les patients traités par « Solumedrol » pour une poussée :
 - Dans l'encadré droit « Traitement », sélectionner « De la poussée » dans la liste déroulante associée ;
 - Cliquer sur le bouton «Thesaurus » : dans la fenêtre qui s'ouvre, sélectionner le traitement en double-cliquant sur la ligne associée « METHYLPREDNISOLONE / Solumedrol ».

• Événements indésirables :

Données personnelles Antécédents & Famille Cours de la maladie Diagnost	c Échelles Sémiologie	IRM PE et LCR Traitemer	nts Événements indésirables	Études Divers
🗌 Événement Indésirable Grave				
Traitement (DCI) commence par		Thesaurus 🔟	7	
			_	
Manifestation commence par		Thesaurus 🔟		
		- E		
			<u>.</u>	
		(Les	recherches dans ce panneau	ne différencient pas majuscules/minuscules)

Rechercher les patients ayant eu un événement indésirable grave, ayant eu un événement indésirable lié à un traitement donné, ayant eu un événement indésirable donné.

P. ex. Rechercher les patients ayant eu une bradycardie comme événement indésirable :

Cliquer sur le bouton « Thesaurus » associé au champ « Manifestation commence par » : dans la fenêtre qui s'ouvre, cliquer sur le terme « Cardiovascular » pour afficher le contenu de la catégorie, puis double-cliquer sur le terme « Bradycardie » pour le sélectionner.



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Études :

D	onnées personnelles	Antécédents & Famille	Cours de la maladie	Diagnostic	Échelles	Sémiologie	IBM F	PE et LCR	Traitements	Événements ir	ndésirables	Études	Divers		
	Patient inclus d	ans l'étude													
			S	Thesau	rus 🛄			Code	e centre comr	mence par					_
		Nom						Code	patient comr	mence par					
		Identifiant						Dat	e d'inclusion	(jj/mm/aa)			<=		
		Bras			1	v .		D	ate de sortie	(jj/mm/aa)			<=		
									Raisor	n de sortie					~
(Les recherches dans ce panneau ne différencient pas majuscules/minuscules)										Ł					

Rechercher les patients inclus dans une étude donnée, ou selon le code centre ou patient pour une étude, ou inclus dans une étude sur une période donnée, ou sortis d'une étude sur une période donnée, ou sortis pour une raison quelconque ou une raison donnée.

P. ex. Rechercher tous les patients ayant participé à l'étude ALLEGRO et qui sont sortis quelle que soit la raison :

Cliquer sur le bouton « Thesaurus » : dans la fenêtre qui s'ouvre, sélectionner l'étude « ALLEGRO » en double-cliquant sur la ligne. Ensuite, sélectionner « Toute raison » dans la liste déroulante « Raison de sortie ».

\circ Divers :

Données personnelles Antécédents & Famille Cours de la maladie Diagnostic Échelles Sémiologie IRM PE et LCR Traitements Événements indésirables Études Divers

Commentaires		Vaccinations
Contiennent		Contiennent Thesaurus 🔛 🔛
Dans	Tout	Prélèvements
Mots-clés		Contiennent Thesaurus 🛄 🔛
	Contiennent O Ne contiennent pas	☐ Protocoles
	Thesaurus 🚇	Contiennent Thesaurus 🔐
		(Les recherches dans ce panneau ne différencient pas majuscules/minuscules)

Rechercher les patients sur le contenu des commentaires (dans un panneau particulier ou tous panneaux confondus), sur les mots-clés associés au dossier patient, sur les vaccinations, les prélèvements, les protocoles (données saisies dans le tableau des protocoles anciennement accessible dans le panneau « Divers » du dossier patient pour les versions antérieures à EDMUS 5.4).

P. ex. Rechercher les patients associés au mot-clé « TEST » :

Dans l'encadré « Mots-clés » sélectionner le bouton radio « Contiennent », puis cliquer sur le bouton « Thesaurus ». Dans la fenêtre qui s'ouvre, sélectionner le terme « TEST » en double-cliquant dessus.



Vérification des données : tests de données manquantes ou incohérentes dans les dossiers patients EDMUS

À partir de la version EDMUS 5.4, un module de vérification des données permet d'effectuer des tests sur les données manquantes ou incohérentes dans les dossiers patients.

N.B. : Ce document présente la liste des tests suivie d'une présentation succincte de l'utilisation du module.

Un guide détaillé sur la fonctionnalité de « Vérification des données » est téléchargeable sur le site <u>www.edmus.org</u> à l'adresse suivante : <u>www.edmus.org/fr/soft/help.html</u>.

A. Liste des tests

Les tests sur les **données manquantes** indiquent une information non renseignée qui devrait être saisie dans le dossier patient EDMUS.

Les tests sur les **données à vérifier** identifient une information probablement erronée (p. ex. un score EGS à 10 pour évaluation clinique, qui signifierait que le patient est décédé lors de la consultation) ou équivoque (p. ex. les nombres de lésions IRM saisis avant la version EDMUS 5.4). Ces données doivent être revues, puis corrigées ou validées.

Les tests sur les **données incohérentes** alertent sur des situations qui ne devraient normalement pas être observées (p. ex. présence de traitements de fond concomitants).

Da

Données personnelles

Donnée manquante : date du premier examen

Il s'agit de la date du 1^{er} examen dans le service du neurologue ayant fait la consultation.

tes -		
	Date du premier examen dans le service	
	Date du dernier suivi clinique	
	Date de l'information la plus récente	

- Donnée manquante : commune de naissance
- Donnée manquante : code postal de naissance
- Donnée à vérifier : code postal de naissance invalide

Si le pays de naissance est	Lieu de naissance
FRANCE, le code postal doit	Pays de naissand
contenir 5 chiffres.	Commune de naissand
Attention : le test porte	

Lieu de naissance		
Pays de naissance	FRANCE	1
-	-	Code postal
? Commune de naissance		12

uniquement sur le format de la donnée, c'est-à-dire que le champ doit contenir exactement 5 chiffres. Il ne vérifie pas si le code postal saisi existe.

- Donnée manquante : pays de naissance
- Donnée à vérifier : pays de naissance

Le champ « Pays de naissance » doit contenir une entrée de la liste des pays fournie par EDMUS.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Donnée manquante : adresse actuelle du patient

Il doit exister un enregistrement « Patient (Adresse actuelle) » dans le panneau « Adresses ».

Navigateur	Type d'adresse	Nom
Donnees personnelles Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille	Patient (Adresse actuelle)	TEST Test

- Donnée manquante : commune de résidence
- Donnée manquante : code postal de résidence
- Donnée à vérifier : code postal de résidence

Si le pays est FRANCE, le code Li postal doit contenir 5 chiffres.

Lieu d	e naissance		
	Pays de naissance	FRANCE 🔽	
			Code postal
?	Commune de naissance		12

Attention : le test porte uniquement sur le format de

la donnée, c'est-à-dire que le champ doit contenir exactement 5 chiffres. Il ne vérifie pas si le code postal saisi existe.

- Donnée manquante : pays de résidence
- Donnée à vérifier : pays de résidence

Le champ « Pays» doit contenir une entrée de la liste des pays fournie par EDMUS.

N.B. : Les tests de donnée manquante sur la commune de résidence, sur le code postal de résidence et sur le pays de résidence s'appliquent uniquement s'il existe un enregistrement de type « Patient (Adresse actuelle) » dans le panneau « Adresses ».

Par conséquent, il est utile de les exécuter en association avec le test « Donnée manquante : adresse actuelle du patient ».

Donnée manquante : niveau d'éducation

Il doit exister un enregistrement pour la catégorie « Niveau d'éducation » dans le panneau « Données socio-économiques » du dossier patient.

Donnée manquante : situation domestique

Il doit exister un enregistrement pour la catégorie « Situation domestique » dans le panneau « Données socio-économiques » du dossier patient.

lavigateur	Catégorie	Statut ou niveau
🕶 Données personnelles		
Adresses	Niveau d'éducation	 Second cycle du secondaire (lycée) (sans précision)
Données socio-économiques	Situation domestique	A la maison, vit seul
Antécédents & Famille		

Donnée manquante : nombre d'enfants

Donnée manquante : dates de naissance des enfants

Le test ne s'applique que s'il existe des enregistrements dans le tableau « Enfants » du panneau « Antécédents & Famille » (onglet « Famille »).

L	nrants Le patient a des enfants	○?	🚫 Non	💿 Oui	
	Date naissance Sexe (M/F/?)	Détails éventuels		Grossesse	
	м				^
	M				



Donnée manquante : antécédents personnels de cancer

Les antécédents personnels de cancer doivent être renseignés (« Oui » ou « Non ») dans le panneau « Antécédents & Famille » (onglet « Autres maladies du patient ») du dossier patient.

Antécédents personnels de cancer 💿 ? 🔷 Non 🔿 Oui

Donnée manquante : date de début de cancer

Le test ne s'applique que s'il existe des enregistrements de type « Cancer » dans la liste « Maladies » du panneau « Antécédents & Famille » (onglet « Autres maladies du patient ») du dossier patient.

Autres maladies du patient Maladies d	le la famille Famille		
Maladies			
+ Autre maladie auto-immune	+ Migraine	Afficher Toutes catégories de maladies	~
+ Cancer	+ Hypertension	Afficher les maladies intercurrentes	
+ Autre maladie			
Maladie	Non Oui Préciser, si nécessaire	e EC associée Date de début lah Détails	
Cancer	\odot		-

Donnée manquante : antécédents familiaux de SEP

Les antécédents familiaux de SEP doivent être renseignés (« Oui » ou « Non ») dans le panneau « Antécédents & Famille » (onglet « Maladies de la Famille ») du dossier patient.

Antécédents familiaux de SEP 💿 ? 💫 Non 🔷 Oui

• Cours de la maladie

Donnée manquante : pas de début de maladie (hors RIS)

Le premier épisode neurologique (date de début de la maladie) doit être systématiquement renseigné, sauf s'il s'agit d'un « syndrome radiologiquement isolé » (auquel cas la case correspondante du panneau « Données personnelles » doit être cochée).

Donnée manquante : épisode neurologique sans sémiologie

La sémiologie doit être renseignée (au moins une manifestation ou la case « Inconnu » cochée) pour tous les épisodes neurologiques.

🔲 Inconnu			🔲 Atteinte motrice du visage	🗌 D	🗌 G	📃 Unilatéral
Troubles marche/équilibre			🔲 Atteinte sensitive du visage	🗌 D	🗌 G	📃 Unilatéral
Moteur			Troubles parole/déglutition			
Membres supérieurs	D G C	Unilatéral	Névrite optique	🗌 D	🗌 G	📃 Unilatéral
Membres inférieurs	D G C	Unilatéral	Troubles cognitifs			
Sensitif			Troubles psychiatriques			
Membres supérieurs	D G	Unilatéral	Symptômes paroxystiques			
Membres inférieurs	D G C	Unilatéral	Hoquet incoercible/nausée			
Tronc			E Fatigue			
📃 Signe de Lhermitte			Autres			
Troubles miction/défécation						
Troubles sexuels			🔲 Myélite transverse	Exte	ensive	
Troubles oculomoteurs				📃 Nor	extensiv	ve
Vestibulaire/Cochléaire						

N.B. : Les cases « Myélite transverse »/« Extensive »/« Non extensive » ne font pas partie de la sémiologie.



Donnée incohérente : une évaluation clinique précède le début de la maladie (hors RIS)
 Identification des dossiers présentant une évaluation clinique avant le premier épisode neurologique, sauf s'il s'agit d'un « syndrome radiologiquement isolé ».

• Suivi clinique

Donnée manquante : tout patient doit avoir au moins une évaluation clinique
 Chaque dossier doit contenir au moins une évaluation clinique.

Donnée manquante : évaluation clinique sans score EDSS ou EGS (DSS)
 Chaque évaluation clinique doit disposer d'un score EDSS ou EGS saisi ou calculé.

Donnée manquante : information sur un épisode neurologique concomitant
 Pour toute évaluation clinique postérieure au 15/02/2015, le champ « Épisode concomitant » (cf.
 Épisode neurologique concomitant à l'évaluation clinique) ne doit pas être vide.

 Donnée manquante : information sur un épisode neurologique intercurrent depuis l'évaluation clinique précédente.

Pour toute évaluation clinique postérieure au 15/02/2015, la survenue ou l'absence d'épisodes neurologiques entre l'évaluation et l'évaluation précédente doit être renseignée (bouton « Non » ou « Oui » sélectionné pour la question, voir chapitre <u>Événements intercurrents aux évaluations cliniques</u>).

 Donnée manquante : information sur une IRM intercurrente depuis l'évaluation clinique précédente.

Pour toute évaluation clinique postérieure au 15/02/2015, la survenue ou l'absence IRM entre l'évaluation et l'évaluation précédente doit être renseignée (bouton « Non » ou « Oui » sélectionné pour la question, voir chapitre <u>Événements intercurrents aux évaluations cliniques</u>).

• Diagnostic

 Donnée manquante : absence d'IRM cérébrale T2 chez les patients ayant débuté leur SEP depuis 2000

Tout patient ayant débuté sa SEP après le 1^{er} janvier 2000 devrait avoir au moins une IRM cérébrale renseignée (T2/PD) afin d'établir le diagnostic.

Donnée incohérente : délai < 6 mois entre le début de la maladie et 1^{re} IRM (formes progressives d'emblée)

Chez les formes progressives d'emblée sans poussée inaugurale, un délai entre le premier épisode neurologique et la première IRM inférieur à six mois est considéré comme incohérent, compte tenu du délai habituel entre le diagnostic et le premier symptôme chez ces patients.

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Traitements

Donnée manquante : traitement de fond sans raison d'arrêt

Tout traitement de fond arrêté doit avoir une raison d'arrêt (ou plus) renseignée, ou la case « Inconnu » doit être cochée le cas échéant.

- Raisons de l'arrêt
 Incoirrance locale
 Intolérance locale
 Intolérance biologique
 Absence d'efficacité
 Événement Indésirable Grave
 Arrêt programmé
 Convenance personnelle
 Übésir de) grossesse
 Autres
- Donnée manquante : dernière date de traitement de fond en cours antérieure à la dernière évaluation clinique

La date de dernière nouvelle d'un traitement de fond « en cours » ne doit pas être antérieure de plus de 31 jours à la date de la dernière évaluation clinique (les corticoïdes ne sont pas pris en compte).

Donnée incohérente : traitements de fond concomitants

Deux traitements de fond ne peuvent en théorie pas être concomitants (les corticoïdes ne sont pas pris en compte).

Handicap irréversible et scores ponctuels

 Donnée incohérente : augmentation du handicap ponctuel de > 1 point d'une évaluation clinique à l'autre

On identifie, chez les patients en phase récurrente-rémittente, les cas d'augmentation du handicap ponctuel d'au moins deux points entre deux évaluations cliniques sans poussée ou passage en forme progressive dans l'intervalle, ni pseudo-exacerbation, lors de la seconde évaluation clinique. Seules ces raisons peuvent a priori expliquer une telle augmentation du handicap. Une incohérence de ce type peut trouver son origine dans une erreur sur le handicap ponctuel ou dans un épisode neurologique qui ne serait pas renseigné.

 Donnée incohérente : diminution du handicap ponctuel de > 1 point d'une évaluation clinique à l'autre

On identifie les cas de diminution du handicap ponctuel d'au moins deux points entre deux évaluations cliniques (après exclusion des évaluations qui sont liées à une poussée ou en suivent une, ce qui peut conduire à comparer deux évaluations très éloignées dans le temps) ; on se limite aux niveaux de handicap supérieurs ou égaux à 4.

Donnée incohérente : niveau de handicap ponctuel inférieur au handicap irréversible

On identifie si les niveaux de handicap irréversible renseignés ne le sont pas à tort ; par définition un handicap ponctuel ne peut pas descendre au-dessous du handicap irréversible dès que celui-ci est atteint.

Donnée manquante : dates de handicap irréversible

Si un niveau de handicap irréversible donné est atteint (p. ex. le niveau 7), les niveaux inférieurs parmi les niveaux 4, 6, 7 et 8 doivent être renseignés (p. ex. les niveaux 4 et 6).

Handicap moteur	Ha	ndicap visuel
Échelle DSS de K	urtzł	ke (EDMUS GS) - Dates clés
Dates auxquelles	les r	niveaux de handicap ont été atteints :
	1	Aucune gêne fonctionnelle; minimes anomalies à l'examen neurologique
	2	Gêne fonctionnelle minime et autre que locomotrice; peut courir
	3	Périmètre de marche illimité d'une traite, mais ne peut courir ; ou gêne significative, autre que locomotrice
	4	Marche sans aide ; PM limité mais > 500 mètres d'une traite
	5	Marche sans aide ; PM < 500 mètres d'une traite
15 JUN 2014	6	Marche avec aide unilatérale permanente ; PM < 100 mètres d'une traite
	7	Confiné à l'intérieur ; quelques pas à l'aide des murs et meubles ; PM < 20 mètres d'une traite
	8	Confiné au fauteuil ; incapable de faire un pas ; mouvements utiles des membres supérieurs
	9	Confiné au lit, totalement dépendant



Donnée incohérente : dates de handicap irréversible trop tardives par rapport aux dates calculées On identifie les dates manquantes ou incohérentes pour les niveaux de handicap irréversible en les comparant aux dates estimées d'après l'historique des évaluations cliniques et des épisodes neurologiques. Les dates estimées sont des dates maximum ; les niveaux de handicap irréversible peuvent avoir été atteints plus tôt, sans qu'une évaluation clinique associée soit disponible et donc sans moyen d'estimer ces dates correctement.

Donnée incohérente : handicap irréversible >= 4 non renseigné pour une forme progressive

Chez les formes progressives (d'emblée ou secondairement), on identifie les patients qui ont un niveau de handicap irréversible inférieur à 4. La progression se caractérise en effet par une accumulation du handicap ne régressant pas, ce handicap doit donc logiquement figurer dans le panneau du handicap irréversible.

 Donnée incohérente : handicap irréversible >= 6 pour une forme récurrente-rémittente (hors Devic)

Chez les formes récurrentes-rémittentes (hors phase secondairement progressive et maladie de Devic), on identifie ceux qui ont un handicap irréversible supérieur ou égal à 6 renseigné. Le handicap provient en effet principalement de la progression, un tel niveau de handicap irréversible chez les formes récurrentes-rémittentes (avant une éventuelle phase secondairement progressive) est exceptionnel.

• Correction de données de versions antérieures d'EDMUS

Donnée incohérente : score EDSS invalide

Le score EDSS doit être valide (vérification des EDSS saisis manuellement dans une ancienne version d'EDMUS).

Donnée à vérifier : score EGS (DSS) à 10

Si le score est noté à 10 au cours de l'évaluation clinique, l'information doit être vérifiée (le décès au cours de l'évaluation clinique est en effet très peu probable).

Donnée à vérifier : nombres de lésions saisis avant EDMUS 5.4

Depuis la version EDMUS 5.4, le panneau IRM permet de saisir un nombre de lésions inconnu (bouton « ? »). Ce test permet de lister les IRM saisies dans une version antérieure d'EDMUS et pour lesquelles il existe un doute sur la signification du nombre de lésions indiqué (voir chapitre Valider les lésions T2 saisies avant EDMUS 5.4).

Donnée à corriger : protocoles saisis avant EDMUS 5.4

Les données anciennement saisies dans le tableau « Protocoles » du panneau « Divers » doivent être ressaisies via le panneau <u>Études</u> (ou le panneau des traitements approprié : traitements de fond, de la poussée, symptomatiques).



B. Exécuter les tests sur les dossiers patients

Pour exécuter un ou plusieurs tests, il faut sélectionner le ou les dossier(s) patient(s) concernés puis accéder à la fenêtre « Vérification des données ». Ensuite, sélectionner les tests et lancer l'exécution.

Sélectionner les dossiers patients et accéder à la fenêtre • Fichier Édition Patients Personnaliser Administrateur

« Vérification des données... »

- Pour exécuter des tests sur tous les patients de la base : cliquer sur le menu « Patients » de la fenêtre EDMUS, puis « Vérification des données ».
- Pour exécuter des tests sur un ou plusieurs patients donnés : sélectionner les patients dans la fenêtre « Liste des patients », puis cliquer sur le bouton « Vérifier les données... ».



Liste des patients

Dossier patient

Identifiant EDMUS

O Femm

Code INSEE

Date du de Date de l'infi

📃 Décédé

8999GH-MMMGHR-0888

Nom de

• H

Code pos

Ambid

1

Le pa

O Qui O Nor

Consentements OFSEP Fiche OFSEP

JAN 1901

Préni

TEST

? Co

Le patien

LIGHT

O Droitie

ine de nais sance O Gauche

aladie de Devic

🔘 Oui 🔘 Non

Date

Vérifier les données.

Ctrl+L

Ctrl+0

Pour exécuter des tests sur le dossier patient en cours de consultation, cliquer sur le bouton «Vérifier les données... » du panneau « Données personnelles » dans la fenêtre « Dossier patient ».

Attention : Le panneau ne doit pas être en modification, sinon le bouton « Vérifier les données... » ne sera pas actif.

La fenêtre « Vérification des données » s'ouvre.

ADMIN 22 MAI 2015

ADMIN 2 JUN 2015

?

ue 🗐

Pays

Dépt

on la plus récen

Wait and Ser

Date

Validé par

le [

Commentaires

ut de la maladie



• Sélectionner et exécuter les tests

Dans la fenêtre « Vérification des données », aller dans l'onglet « Tests disponibles ».



Sélectionner une batterie³¹ de tests dans la liste de gauche, ou cocher directement les tests à exécuter dans la liste de droite.

	Cochez les tests à effectuer pour les patients sélectionnés	
tatteries de tests prédéfinies		
Erregistrer Supprimer	Connée manquante : antécédents personnels de cancer Donnée manquante : date de début de cancer Donnée manquante : antécédents familiaux de SEP Dours de la maladie	
N'effectuer les tests 'Données personnelles' que sur les patients ayant eu une évaluation clinique après la date suivante :	eSuivi cimique ⊕Diagnostic ⊕IRM ⊕Traitements	~
	Détaile	
	Donnée manquante : date du premier examen	~
		~
	Tout cocher Ne rien cocher	

Les tests de la catégorie « Données personnelles » peuvent être limités aux patients ayant eu une évaluation clinique postérieure à une date donnée. Pour cela, saisir la date dans le champ en bas à gauche.

Par exemple, si l'on saisit le 15 juin 2013, les tests de la catégorie « Données personnelles » ne sont effectués que pour les patients ayant une eu une évaluation clinique après le 15 juin 2013. Pour les autres patients, l'exécution de ces tests est ignorée.

Pour lancer l'exécution des tests, cliquer sur le bouton « Effectuer les tests cochés » en bas à droite.

Une fois les tests exécutés, les résultats sont affichés dans l'onglet « Résultats des tests ».

Vérification des données
Recherche des données manquantes ou incohérentes POUR LES PATIENTS SÉLECTIONNÉS
 Tests disponibles Résultats des tests

³¹ Pour plus d'informations sur les batteries de tests (création/suppression d'une batterie personnalisée), se référer au guide dédié à la fonctionnalité « Vérification des données » qui est téléchargeable sur le site <u>www.edmus.org</u> à l'adresse suivante : <u>www.edmus.org/fr/soft/help.html</u>



C. Afficher les résultats des tests et mettre à jour leur statut

À l'issue de l'exécution de tests, les résultats sont affichés dans l'onglet « Résultats des tests ». Ces résultats sont enregistrés dans la base EDMUS et sont accessibles par la suite sans qu'il soit nécessaire de relancer les tests. Ils sont alors affichés directement à l'ouverture de la fenêtre « Vérification des données » quand on y accède à partir de la liste des patients ou du dossier patient (cf. chapitre <u>Sélectionner les dossiers patients et accéder à la fenêtre « Vérification des</u> <u>données... »</u>).

Affi	cher Toutes les catégories de tests	Tests r	nouveaux ou en cours seulement	~		Date du test	
Patient	Test	Résultat		Statut	Évalué par	Évalué le	_
L'31-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4 L'YS1-4	Donnée manquarte: commune de naissance Donnée manquarte: commune de naissance Donnée manquarte: code postal de naissance Ito ante esta de naissance (la co- Donnée manquarte: survé de naissance (la co- Donnée manquarte: antécédents familiaux de Donnée manquarte: ápisode neurologique sa Donnée manquarte: come CDSS invalide Donnée incohérente: score EDSS invalide Donnée incohérente: score EDSS invalide Donnée incohérente: score EDSS invalide Donnée incohérente: score EDSS invalide	le pays ou le e (le pays ou L mrume ou le nt de cancer SEP 10 2002/2003 10 2002/2002/2002/2003	onset=01/01/2001 3/2007-09/08/2007J. CA = 01/01/2015 .evel 4: entered= None, calculated= 07	Nouveau Nouveau			
	Tout sélectionner	Tout désélectionner		Sa	uvegarder les résulta	ats des tests	
							-
	Test						

Par défaut, le statut « Nouveau » est attribué aux résultats de tests.

Pour mettre à jour le statut, sélectionner la ou les lignes de résultat puis :

Faire un clic-droit sur la ligne du résultat dans la colonne « Statut »

Patient	Test	Résultat	Statut	Évalué par	Évalué le
LYS1-100001	Donnée manquante : commune de naissance		Nouveau		
LYS1-100001	Donnée manquante : code postal de naissance		Nouveau		
LYS1-100001	Donnée manquante : adresse actuelle du patient		En cours		2 JUN 2015
LYS1-100001	Donnée manquante : niveau d'éducation		Nouveau	Nouveau	
LYS1-100001	Donnée manquante : situation domestique		Nouveau	En cours	
LYS1-100001	Donnée manquante : nombre d'enfants		Nouveau	We and	
LYS1-100001	Donnée manquante : antécédents personnels de cancer		Nouveau	*Conrirme	
LYS1-100001	Donnée manquante : antécédents familiaux de SEP		Nouveau	Corrigé	
LYS1-100001	Donnée manquante : pas de début de maladie (hors RIS)		Nouveau		
LYS1-100001	Donnée manquante : tout patient doit avoir au moins une év		Nouveau		

Ou

Sélectionner le statut dans la liste déroulante « Statut » en bas à gauche de la fenêtre

Test	Donnée manquante : adresse actuelle du patient	
Résultat		l
	✓	
Notes	TEST	1
Statut	En cours	



Les différents niveaux de statut sont :

- **Nouveau** : Désigne le statut initial de chaque résultat de test, non encore traité.
- En cours : Désigne un résultat en cours de traitement (recherche d'information) et non résolu.
- Confirmé : Désigne un résultat pour lequel soit l'information est définitivement manquante et irrécupérable (donnée manquante), soit l'information notée comme incohérente est vérifiée et confirmée.
- Corrigé : L'utilisateur désigne un résultat comme corrigé s'il a fait dans le dossier patient une modification ou un ajout corrigeant l'incohérence identifiée par le test. Lors de la mise à jour des tests, les lignes marquées comme corrigées disparaîtront uniquement si la correction a bien supprimé l'incohérence.

N.B. : Si aucune modification de la donnée en cause n'a été faite, le résultat du test sera toujours marqué comme corrigé, ce qui doit alerter l'utilisateur et l'inciter à revérifier les données.

Si la donnée en cause a été modifiée mais sans pour autant résoudre l'incohérence, le résultat réapparaîtra avec le statut « Nouveau ».

Pour une ligne sélectionnée, l'utilisateur peut saisir une précision sur le résultat du test et son statut associé (« En cours », « Confirmé ») dans le champ « Notes ».

	Test Donnée manquante : adresse actuelle du patient	
Rés	suitat	
		× .
N	lotes TEST	
S	itatut En cours	

Pour enregistrer les résultats, sélectionner les lignes dans la liste puis cliquer sur le bouton « Sauvegarder les résultats des tests... » : un fichier texte tabulé contenant les lignes de résultats sélectionnées avec les données nominatives du patient (nom, prénom, date de naissance, identifiant) est créé.

						~
	Tout sélectionner	Tout désélectionner		Sauvegarder l	es résultats des tests	
Test	Donnée manquante : adresse actuelle du p	atient				
Résultat						~
						V
Notes	TEST					
Statut _	En cours 🔽					

Double-cliquer sur la ligne de résultat pour accéder au dossier patient concerné : la fenêtre « Dossier patient » s'ouvre sur le panneau d'intérêt du test.

Pour plus d'information sur l'affichage des résultats de tests (filtre, sélection, mise à jour...), se référer au guide dédié à la fonctionnalité « Vérification des données » qui est téléchargeable sur le site <u>www.edmus.org</u> à l'adresse suivante : <u>www.edmus.org/fr/soft/help.html</u>



Exportation des données

Attention : Le compte utilisateur doit avoir les droits nécessaires pour faire des exportations. Si ce n'est pas le cas, contacter l'administrateur de la base de données EDMUS.

Pour exporter des données de la base EDMUS, il faut qu'au moins un patient soit sélectionné dans la fenêtre « Liste des patients » (la base doit donc contenir au moins un patient).

Si la liste des patients est vide, cliquer sur le bouton « Afficher les patients ». Par défaut, cela affiche la liste de tous les patients de la base si aucun critère de recherche n'est spécifié (nom, sexe, participation à une étude).

Liste des patients					
Critères					
Nom ou nom de naissance commençant par	OH OF ⊙Tous			Effacer les critères 🧷	
Nom de l'étude Identifiant de l'étude	[Appliquer ces Appliquer ces 	critères à toute la base critères aux patients ci-dessi	bus
	Afficher les patients 🙈				
ID EDMUS ID étude Identifiant local	Nom	Nom de naissance	Sexe	Âge Début maladie	DSC
PAR7-4001 LYS1-40015	TEST TEST Test	TEST	H	(D) 63 1 JAN 1999 0	1 FEV 2013
					~
Patients trouvés 2	Patients sélectionnés 0			DSC =	Dernier suivi clinique
Tout sélectionner Tout désélectionner	Pour les patients sélectionnés	is	C Kérifier	les données	Exporter

Pour afficher une liste de patients filtrée sur un ou plusieurs critères, utiliser les champs de recherche de la fenêtre « Liste des patients » ou faire une recherche détaillée (voir le chapitre <u>Recherche</u> <u>détaillée</u>).



1. Sélection des patients

À partir de la liste des patients affichée, sélectionner les patients dont les données sont à exporter :

- Sélectionner un seul patient : cliquer sur la ligne du patient
- Sélectionner plusieurs patients :

Sous Windows : cliquer sur les lignes des patients en maintenant la touche « Ctrl » du clavier enfoncée (ou la touche « Shift » pour sélectionner des lignes adjacentes)



Sous Mac : cliquer sur les lignes des patients en maintenant la touche « cmd » du clavier enfoncée (ou la touche « shift » pour sélectionner des lignes adjacentes)



 Sélectionner tous les patients de la liste affichée : cliquer sur le bouton « Tout sélectionner » qui se trouve en bas de la fenêtre « Liste des patients »

	<u> </u>	Pour les patients sélectionnés		
Becherche détaillée	Tout sélectionner	Enregistrer la liste	📄 Imprimer la liste	
	Tout désélectionner	E Imprime	er synopsis ()	

Pour annuler la sélection, cliquer sur le bouton « Tout désélectionner ».

2. Choix de l'export

Cliquer sur le bouton « Exporter... » en bas à droite de la fenêtre « Liste des patients ». La fenêtre « Exportation » s'ouvre :

Exportation détaillée - Pour échange et	analyse de données	Codes pour l'ex	portation
Exportation de VOTRE SÉLECTION de don	nées du patient vers PLUSIEURS FICHIEF	RS au format TEXTE,	
Données personnelles	Épisodes neurologiques	🔲 Traitements (de fond	l)
Diagnostic	IBM	Traitements (autres)	
Données socio-économiques	Potentiels évoqués	Vaccinations	
Maladies du patient	LCR	📃 É vénements indésira	ables
Maladies de la famille	Autres examens	🛄 Études	
Fratrie et enfants	Anticorps anti-NMO	Commentaires	
Grossesses	Réhabilitation	Divers	
Évaluations cliniques	É valuations cliniques		es ou incohérentes
🔲 Évaluations cliniques (détails)		Tout cocher	Ne rien cocher
Exportation OFSEP - Pour échange de d	onnées au sein de l'AFSEP		
Exportation des données du patient vers PLI	USIEURS FICHIERS au format TEXTE (ex	portation anonymisée avec donné	es appauvries).
 Cohorte OFSEP (Seulement patients) 	n'avant pas refusé le consentement cliniqu	uel	
O Participation à une étude		·	
Exportation EDMUS - Vers une autre ba	se EDMUS au code base DIFFÉREN	T	
Evportation de LA TOTALITÉ des données		at EDMUS	
pour importation dans une autre base de dor	du patient vers UN SEUL FICHIEH au form nnées EDMUS (au code Base DIFFÉREN)	r).	



Sélectionner le type d'exportation souhaitée :

 <u>L'exportation détaillée</u> (3 possibilités : exportation non anonymisée, partiellement anonymisée ou anonymisée)

Importables dans un tableur ou autre progi	amme.	
Donnees personnelles	Episodes neurologiques	I raitements (de fond)
Diagnostic	IBM	Traitements (autres)
📃 Données socio-économiques	📃 Potentiels évoqués	Vaccinations
📃 Maladies du patient	LCR	🔲 É vénements indésirables
📃 Maladies de la famille	Autres examens	🗌 Études
🔲 Fratrie et enfants	Anticorps anti-NMO	Commentaires
Grossesses	📃 Réhabilitation	Divers
📃 É valuations cliniques		Données manquantes ou incohérentes
🔲 Évaluations cliniques (détails)		Tout cocher Ne rien cocher

<u>L'exportation OFSEP</u> (2 possibilités : pour la cohorte OFSEP ou dans le cadre de la participation à une étude)

<u>ە</u> 8	xportation OFSEP - Pour échange de données au sein de l'OFSEP	?
	Exportation des données du patient vers PLUSIEURS FICHIERS au format TEXTE (exportation anonymisée avec données appauvries).	
	 Cohorte OFSEP [Seulement patients n'ayant pas refusé le consentement clinique] 	
	◯ Participation à une étude	

<u>L'exportation EDMUS</u>

⊙ Ex	sportation EDMUS - Vers une autre base EDMUS au code base DIFFÉRENT	?
	Exportation de LA TOTALITÉ des données du patient vers UN SEUL FICHIER au format EDMUS, pour importation dans une autre base de données EDMUS (au code Base DIFFÉRENT).	

Pour démarrer l'exportation, cliquer sur le bouton « Exporter... » en bas à droite de la fenêtre. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour fermer la fenêtre « Exportation ».

	Exportation de LA LUTALITE des données du patient vers UN SEUE FILHIEH au rormat EDMUS, pour importation dans une autre base de données EDMUS (au code Base DIFFÉRENT).		
Exp	rtation de 1 patient(s)	Exporter Annuler	

N.B. : le nombre de patients sélectionnés pour l'exportation est affiché en bas à gauche de la fenêtre pour rappel.

Exportation de LA TUTALITE des données du patient vers un SEUE FILMER au format EUMUS, pour importation dans une autre base de données EDMUS (au code Base DIFFÉRENT).			
→ Exp	ortation de 1 patient(s)	Exporter Annuler	

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1

Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



3. Enregistrement de l'exportation : choix de l'emplacement des fichiers

Save Edmus ex	xport file as	? 🛛
Enregistrer dans :	: 🛅 EDMUS_Export_20150320 💿 🗢 🖻 📸 📰 •	
Mes documents récents		
Bureau		
Mes documents		
Poste de travail		
S		
Favoris réseau	Nom du fichier : XXX1-EDMUS.edm	inregistrer
	Type : *.edm	Annuler

Sélectionner l'emplacement où enregistrer le ou les fichier(s) exportés, puis cliquer sur le bouton « Enregistrer » pour démarrer l'exportation.

N.B. : Dans le cas d'une exportation détaillée ou d'une exportation OFSEP, il est recommandé de créer au préalable un dossier spécifique pour enregistrer les fichiers exportés. En fonction des données sélectionnées (données personnelles, diagnostic, données socio-économiques, etc.), le nombre de fichiers exportés peut être conséquent. En effet, l'ensemble des données exportées (toutes les cases cochées) représente 31 fichiers au total. C'est le cas de l'exportation OFSEP qui comporte obligatoirement tous les fichiers.



• L'exportation détaillée

Ce type d'exportation génère des fichiers au format « .txt » qui peuvent ensuite être ouverts dans un tableur (Excel par ex.) ou dans un logiciel de statistiques (SAS par ex.).

L'exportation détaillée fournit des données exploitables en vue d'analyses statistiques.

Pour faire une exportation détaillée, il faut avoir sélectionné les patients dans la fenêtre « Liste des patients » et cliquer sur le bouton « Exporter ».

Dans la fenêtre « Exportation » :

	échange et analyse de données	Codes pour l'exportation
Exportation de VOTRE SÉLE importables dans un tableur o	ECTION de données du patient vers PLUSIEUR ou autre programme.	IS FICHIERS au format TEXTE,
📃 Données personnelle	es 📃 Épisodes neurologiqu	ues 🗌 Traitements (de fond)
Diagnostic	🔲 IBM	Traitements (autres)
📃 Données socio-écon	nomiques 🗌 Potentiels évoqués	Vaccinations
📃 Maladies du patient		É vénements indésirables
📃 Maladies de la famille	e 🗌 Autres examens	Études
Fratrie et enfants	Anticorps anti-NMO	Commentaires
Grossesses	📃 Réhabilitation	Divers
🔲 Évaluations cliniques	s	Données manquantes ou incohérentes
🔲 Évaluations cliniques	s (détails)	Tout cocher Ne rien cocher
C Exportation anonymis	sée [Pas de données nominatives ; U2I non exp	porté ; hachage créé]
C Exportation OFSEP - Pour é	échange de données au sein de l'OFSEP	•
- ·	antiant year DULICIEUDC FICHIEDC av format T	TEXTE (exportation anonymisée avec données appauvries).
Exportation des données du	patient vers reported to richiens au format i	
 Exportation des données du Cohorte OFSEP [Seu 	ulement patients n'ayant pas refusé le consenter	ment clinique]
 Exportation des données du Cohorte OFSEP [Seu Participation à une é 	ulement patients n'ayant pas refusé le consenten tude	ment clinique]
Exportation des données du Cohorte DFSEP [Seu Participation à une é Exportation EDMUS - Vers	ulement patients n'ayant pas refusé le consenten itude une autre base EDMUS au code base D	nent clinique]

Sélectionner les informations souhaitées en cliquant sur les cases à cocher associées (données personnelles, diagnostic, données socio-économiques, etc.).

Données personnelles	📃 Épisodes neurologiques	Traitements (de fond)
Diagnostic	IBM	Traitements (autres)
Données socio-économiques	📃 Potentiels évoqués	Vaccinations
Maladies du patient	LCR	🔲 É vénements indésirables
🔲 Maladies de la famille	Autres examens	🔲 Études
Fratrie et enfants	Anticorps anti-NMO	Commentaires
Grossesses	Réhabilitation	Divers
Évaluations cliniques		Données manquantes ou incohérentes
Évaluations cliniques (détails)		Tout cocher Ne rien cocher

Utiliser les boutons « Tout cocher » ou « Ne rien cocher » pour cocher ou décocher toutes les cases.

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Remarque : si l'on coche la case « Données manquantes ou incohérentes », une icône apparaît à				
droite.				
Données personnelles Épisodes neurologiques Traitements (de fond)				
Diagnostic	IBM	Traitements (autres)		
Données socio-économiques Potentiels évoqués Vaccinations				
Maladies du patient	LCR	É vénements indésirables		
🔲 Maladies de la famille	Autres examens	🛄 Études		
Fratrie et enfants Anticorps anti-NMO		Commentaires		
Grossesses	Réhabilitation	Divers		
🔲 Évaluations cliniques		🔽 Données manquantes ou incohérentes 🛛 🔺 🛶		
🔲 Évaluations cliniques (détails)		Tout cocher Ne rien cocher		
Cliquer dessus pour afficher le	e message d'informatio	n:		
Les tests de données manquante	es ou incohérentes ne seront pas el	rectués automatiquement.		
Si aucun test n'a été effectué ré	cemment, les données de test expo	ortées pourront être obsolètes. Il peut être nécessaire de refaire les tests.		
	OK			
La fichier exporté contient le	s résultats des tests su	r les données manquantes ou incohérentes (voir		
		r les donnees manquantes ou inconerentes (von		
chapitre Vérification des don	nées : tests de donnée	s manquantes ou incohérentes dans les dossiers		
patients EDMUS) qui ont été lancés par les utilisateurs. Il peut être vide si aucun test n'a jamais été				
lancé sur les dossiers patient	s sélectionnés, ou ne c	concerner que certains tests et certains patients.		
De plus, si des dossiers ont é	eté modifiés ou corrigé	s entre l'exécution des tests et l'exportation du		
fichiar, il ast possible que des résultats pe soient plus à jour. Il faudrait alors relanser les tests pour				
menter, il est possible que des resultats ne solent plus à jour. Il ladurait alors relativer les tests pour				
mettre à jour les résultats. Ceci n'est pas fait automatiquement lors de l'exportation détaillée car				

fichier en l'état.

Sélectionner parmi les trois options possibles :

Exportation non anonymisée
 Exportation partiellement anonymisée [Pas de données nominatives, mais U2I exporté - Déconseillé]
 Exportation anonymisée [Pas de données nominatives ; U2I non exporté ; hachage créé]

cette étape peut être très longue selon le nombre de patients sélectionnés. On laisse à l'utilisateur le choix d'aller exécuter les tests avant de faire une exportation détaillée, ou de faire l'exportation du

- L'exportation non anonymisée : les données nominatives (nom, prénom, nom de naissance, etc.) apparaissent dans les fichiers « Personal » et « Missing_or_inconsistent_data »³²
- L'exportation partiellement anonymisée : les données nominatives sont supprimées du fichier « Personal » (voir ci-après), mais l'U2I (Unique International Identifier) est conservé. Or, l'U2I est un code calculé par EDMUS à partir du nom, prénom, sexe, date de naissance du patient, et il est possible de remonter partiellement aux données d'origine à partir de l'U2I ; il

³² Les fichiers « Personal » et « Missing_or_inconsistent_data » sont les fichiers d'exportation générés si l'on a coché les cases « Données personnelles » et « Données manquantes ou incohérentes ».



n'est donc pas anonymisant. C'est pourquoi **cette exportation est fortement déconseillée** ; elle est maintenue par souci de compatibilité avec les versions antérieures d'EDMUS dans lesquelles cette exportation pouvait être utilisée.

Dans le fichier « Personal », les données suivantes sont supprimées lors d'une exportation partiellement anonymisée :

- Nom du patient, prénom, nom de naissance
- Adresse, numéros de téléphone, mail, notes éventuelles

Dans le fichier « Missing_or_inconsistent_data », les données suivantes sont supprimées lors d'une exportation partiellement anonymisée :

- Nom du patient, prénom, nom de naissance
- Date de naissance
- Identifiant local
- L'exportation anonymisée : les données nominatives sont supprimées de l'exportation, ainsi que l'U2I. Un fichier supplémentaire « Hash » est généré : il contient une série de codes issus des données nominatives (dits des « hashes ») mais à partir desquels il est impossible de retrouver l'identité du patient.

Dans le fichier « Personal », les données suivantes sont supprimées lors d'une exportation anonymisée :

- Nom du patient, prénom, nom de naissance
- Adresse, numéros de téléphone, mail, notes éventuelles
- U2I

Dans le fichier « Missing_or_inconsistent_data », les données suivantes sont supprimées lors d'une exportation partiellement anonymisée :

- Nom du patient, prénom, nom de naissance
- Date de naissance
- Identifiant local

Pour démarrer l'exportation, cliquer sur le bouton « Exporter... » en bas à droite de la fenêtre. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour fermer la fenêtre « Exportation ».

N.B. : Une documentation sur les fichiers d'exportation et leur codage est mise à jour à chaque nouvelle version d'EDMUS. Elle est téléchargeable sur le site web d'EDMUS à l'adresse suivante : <u>http://edmus.org/fr/soft/encodings.html</u>

Attention : Les données d'une exportation détaillée ne peuvent pas être réimportées dans une base EDMUS. Pour transférer et consulter des dossiers patients dans une autre base EDMUS, il faut faire une exportation EDMUS (voir chapitre <u>L'exportation EDMUS</u>).



• L'exportation OFSEP

Pour faire une exportation OFSEP, il faut avoir sélectionné les patients dans la fenêtre « Liste des patients » et cliquer sur le bouton « Exporter ».

Dans la fenêtre « Exportation » :

Exportation de VOTRE SÉLECTION de de importables dans un tableur ou autre progr	onnées du patient vers PLUSIEURS FICHIER amme	S au format TEXTE,	
Données personnelles	Épisodes neurologiques	Traitements (de fond	
Diagnostic	□ IBM	Traitements (autres)	
Données socio-économiques	Potentiels évoqués	Vaccinations	
Maladies du patient		É vénements indésira	ables
Maladies de la famille	Autres examens	Études	
Fratrie et enfants	Anticorps anti-NMO	Commentaires	
Grossesses	Réhabilitation	Divers	
Évaluations cliniques		Données manguant	es ou incohérentes
Évaluations cliniques (détails) Exportation non anonymisée Exportation partiellement anonymis Exportation anonymisée [Pas de c	ée [Pas de données nominatives, mais U2] é données nominatives ; U2] non exporté ; hach	Tout cocher exporté - Déconseillé] nage créé]	Ne rien cocher
Évaluations cliniques (détails) Exportation non anonymisée Exportation partiellement anonymis Exportation anonymisée [Pas de la contration OFSEP - Pour échange de	ée [Pas de données nominatives, mais U21 d données nominatives ; U21 non exporté ; hach données au sein de l'OFSEP :	Tout cocher exporté - Déconseillé] hage créé]	Ne rien cocher
Évaluations cliniques (détails) Exportation non anonymisée Exportation partiellement anonymis Exportation anonymisée [Pas de response] Portation OFSEP - Pour échange de Exportation des données du patient vers F	ée (Pas de données nominatives, mais U2) d données nominatives ; U2) non exporté ; hach données au sein de l'OFSEP LUSIEURS FICHIERS au format TEXTE (exp	Tout cocher exporté - Déconseillé] age créé]	Ne rien cocher
	ée [Pas de données nominatives, mais U2I d données nominatives ; U2I non exporté ; hach données au sein de l'OFSEP LUSIEURS FICHIERS au format TEXTE (exp ts n'ayant pas refusé le consentement cliniqu	Tout cocher exporté - Déconseillé] hage créé] portation anonymisée avec donné e]	Ne rien cocher

L'exportation OFSEP correspond à une exportation détaillée anonymisée (pas de données nominatives et création d'un fichier avec les codes de hachage) avec un traitement supplémentaire pour appauvrir les données :

- Le jour de naissance du patient est remplacé par le 1^{er} jour du mois
- Le jour de décès est remplacé par le dernier jour du mois
- La commune de naissance est effacée
- Le code postal et le code INSEE de la commune de naissance sont remplacés par le code du département quand celui-ci peut être déterminé sur la base des données saisies ; sinon ils sont effacés
- La commune de résidence est effacée
- Le code postal et le code INSEE de la commune de résidence sont remplacés par le code du département quand celui-ci peut être déterminé sur la base des données saisies ; sinon ils sont effacés
- Les commentaires sont effacés



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Sélectionner parmi les deux options possibles :

Exportation OFSEP - Pour échange de données au sein de l'OFSEP

```
Exportation des données du patient vers PLUSIEURS FICHIERS au format TEXTE (exportation anonymisée avec données appauvries).
```

Cohorte OFSEP [Seulement patients n'ayant pas refusé le consentement clinique]
 Participation à une étude

 Dans le cadre de la cohorte OFSEP : seuls les patients n'ayant pas refusé le consentement clinique OFSEP sont exportés (cf. <u>Consentements OFSEP</u>).

Un fichier supplémentaire « Cohort » est généré pour une exportation OFSEP/Cohorte OFSEP : il indique le nombre de patients exportés et le nombre de patients ayant refusé le consentement clinique OFSEP (et donc non exportés).

 Dans le cadre de la participation à une étude : tous les patients sélectionnés sont exportés y compris les patients ayant refusé le consentement clinique de l'OFSEP.

Pour démarrer l'exportation, cliquer sur le bouton « Exporter... » en bas à droite de la fenêtre. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour fermer la fenêtre « Exportation ».

Lors d'une exportation OFSEP (cohorte ou étude), les tests sur les données manquantes ou incohérentes (cf. *Vérification des données : tests de données manquantes ou incohérentes dans les dossiers patients EDMUS*) sont automatiquement effectués avant l'exportation des fichiers.

2	L'exportation OFSEP (cohorte OFSEP) déclenche une vérification des données minimales OFSEP sur les patients sélectionnés. Ceci peut prendre du temps. Continuer ?
	Oui Non

Si l'utilisateur refuse l'exécution des tests, l'exportation est annulée.


Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• L'exportation EDMUS

Ce type d'exportation est utilisé pour transférer l'intégralité d'un ou plusieurs dossier(s) patient(s) dans une autre base EDMUS.

Pour faire une exportation EDMUS, il faut avoir sélectionné les patients dans la fenêtre « Liste des patients » et cliquer sur le bouton « Exporter ».

Dans la fenêtre « Exportation » :

	analyse de données	Codes pour l'exporta	tion
Exportation de VOTRE SÉLECTION de do importables dans un tableur ou autre progra	nnées du patient vers PLUSIEURS FICHIEF amme.	RS au format TEXTE,	
Données personnelles	Épisodes neurologiques	Traitements (de fond)	
Diagnostic	IRM	Traitements (autres)	
Données socio-économiques	Potentiels évoqués	Vaccinations	
Maladies du patient	LCR	Événements indésirables	
Maladies de la famille	Autres examens	Études	
Fratrie et enfants	Anticorps anti-NMO	Commentaires	
Grossesses	Réhabilitation	Divers	
Évaluations cliniques		Données manquantes ou	i incohérentes
Évaluations cliniques (détails)		Tout cocher	Ne rien cocher
Exportation partiellement anonymise Exportation pressurvisée Pas de s	èe - [Pas de données nominatives, mais U2] Isonées persidentiques (U2) per expecté chere	exporté - Déconseilléj	
Exportation particulement anorymise Exportation anorymise [Pas de c Exportation OFSEP - Pour échange de Exportation des données du patient vers P	e. [Pas de données nominatives, mais U2] lonnées nominatives ; U2] non exporté ; hac données au sein de l'OFSEP LUSIEURS FICHIERS au format TEXTE (ex	exporté - Déconsetté (hage créé) portation anonymisée avec données ap	pauvries).
Exportation partiellement anonymise Exportation OFSEP - Pour échange de Exportation des données du patient vers P Ochorte DFSEP [Seulement patien Participation à une étude	e. [Pas de données nominativés, mais U21 ionnées nominatives ; U21 non exporté ; hac données au sein de l'OFSEP LUSIEURS FICHIERS au format TEXTE (ex s n'ayant pas refusé le consentement cliniqu	exporté - Déconsetté] hage créé] portation anonymisée avec données ap je]	ipauvries).
Exportation patietelement anonymise Exportation OFSEP - Pour échange de Exportation des données du patient vers P Onorte OFSEP [Seulement patien Participation à une étude Exportation EDMUS - Vers une autre base Exportation de LA TOTALITÉ des données pour importation dans une autre base de de	e. [Pas de données nominativés, mais U2] ionnées nominatives ; U2] non exporté ; hac données au sein de l'OFSEP .USIEURS FICHIERS au format TEXTE (ex is n'ayant pas refusé le consentement cliniqu isse EDMUS au code base DIFFÉREN : du patient vers UN SEUL FICHIER au form onnées EDMUS (au code Base DIFFÉRENT)	exporte - Deconsette) hage créé) portation anonymisée avec données ap ie] IT] at EDMUS,].	ppauvries).

Pour démarrer l'exportation, cliquer sur le bouton « Exporter... ».Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour fermer la fenêtre « Exportation ».

Le résultat de l'exportation est un fichier au format « .edm » qui devra être importé dans la base de destination (voir chapitre *Importer des dossiers patients dans la base*).

Les dossiers patients importés dans une base sont alors consultables dans EDMUS.

Remarque :

- a. L'exportation EDMUS ne supprime pas les dossiers patients de la base. Elle en génère une copie dans le fichier « .edm ».
- b. La base dont les dossiers sont exportés et celle où ils seront importés doivent avoir **des codes centre différents**. Pour connaître le code centre d'une base, cliquer sur le menu « Fichier »,

puis « À propos d'EDMUS ». Le code centre est indiqué sur la ligne « ID-Base » (en général trois lettres suivies d'un chiffre).

EDMUS version	Base version	Activer licence
Numéro de série EDMUS		
Licence accordée à		
ID-Base		
Base de données		

c. L'exportation et l'importation des dossiers doivent se faire avec la même version d'EDMUS.



Les configurations d'EDMUS

Depuis la version 5.0, EDMUS permet à l'utilisateur de choisir entre différentes présentations (affichages) des données dans les dossiers patients. Il s'agit des **configurations**.

Le choix d'une configuration est lié au compte utilisateur utilisé et est indépendant des autres comptes. Autrement dit, un utilisateur peut choisir une configuration donnée et un autre utilisateur peut en choisir une autre.

Pour savoir comment sélectionner une configuration pour son compte utilisateur, consulter le chapitre *Changer de configuration*.

Il existe des configurations prédéfinies dans EDMUS : voir chapitre Configurations EDMUS.

On peut aussi créer et utiliser des configurations personnalisées : voir chapitre <u>Configurations</u> personnalisées.

Enfin, les configurations peuvent être exportées et importées d'une base EDMUS vers une autre base EDMUS : voir chapitres *Exporter une configuration* et *Importer une configuration*.

• Configurations EDMUS

Il existe quatre configurations prédéfinies dans EDMUS. Elles ne peuvent pas être modifiées, ni supprimées.

o Configuration **PREMIUM** (présente dans la version EDMUS 5.0 et les suivantes)

La configuration PREMIUM correspond à **l'affichage exhaustif** de toutes les données qui peuvent être saisies dans EDMUS. Elle permet d'accéder à tous les panneaux du dossier patient.

• Configuration LIGHT (présente dans la version EDMUS 5.0 et les suivantes)

La configuration LIGHT correspond à un **affichage simplifié** du dossier patient : seules les **principales informations** sont visibles (affichage sélectif des panneaux et des champs qu'ils contiennent).

• Configuration EDEN (présente dans la version EDMUS 5.2 et les suivantes)

La configuration EDEN est un **affichage adapté** du dossier patient pour faciliter la saisie des données pour les **patients atteints de la maladie de Devic**.

• Configuration **OFSEP** (présente dans la version EDMUS 5.2 et les suivantes)

La configuration OFSEP est un **affichage réduit** des informations du dossier patient. Seules les « **données minimales** »³³ sont accessibles.

³³ Les données minimales sont un ensemble de données dont le renseignement garantit a minima la qualité du dossier, et in fine une éventuelle exploitation statistique.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Configurations personnalisées

En plus des configurations prédéfinies dans EDMUS, les utilisateurs peuvent créer et utiliser des configurations personnalisées.

Pour créer, modifier ou supprimer une configuration personnalisée : cliquer sur le menu « Personnaliser », puis « Configurations ». La fenêtre « Configurations » s'ouvre.

EDN	AUS 5.3	.0			
Fichier	Édition	Patients	Personnaliser	Administrateur	
			Préférence	es utilisateur	Ctrl+;
			Configurat	ions	
			Pays		
			Thesaurus		
			Thesaurus	des Traitements	
			Thesaurus	des Études	

La fenêtre « Configurations » affiche la **liste de tous les panneaux existants** dans EDMUS (« Données personnelles », « Adresses », etc.).

Une case à cocher est associée à chaque panneau. Si la case est cochée, le panneau est accessible dans le dossier patient pour cette configuration. Si la case est décochée, le panneau n'est pas accessible pour cette configuration.

Créer une configuration personnalisée

Dans la fenêtre « Configurations » (menu « Personnaliser », puis « Configurations ») :

onfigurations					
figurations	Cet item ne	peut être modifié que par le Cent	re de Coordination	EDMUS (support@	edmus.org)
MUS Light 🔗 🔗		Nom EDM	US Light		
	Inclure :	Données personnelles	O Premium	 Light 	
		Adresses	O Premium	 Light 	
		Données socio-économiques	O Premium	 Light 	
		Antécédents & Famille	🔘 Premium	 Light 	
	CLINIQUE	🗹 Épisodes neurologiques	O Premium	 Light 	
		🗹 Handicap irréversible	🔘 Premium	📀 Light	
		 Évaluations cliniques 	O Premium	💽 Light	
	PARACLINIQUE	Évaluations paracliniques	O Premium	 Light 	
		IBM	O Premium	 Light 	
		Potentiels évoqués	🔘 Premium	 Light 	
		LCR	O Premium	 Light 	
		Anticorps anti-NM0			
		 Autres examens 	O Premium	⊙ Light —	Détails
	TRAITEMENTS	Traitements			
		✓ Traitements de fond	O Premium	📀 Light	
		📃 De la poussée			
		Symptomatiques			
		D'autres maladies			
		Vaccinations			
		Événements indésirables			
		Réhabilitation			
		📃 Études			
		Divers			
		Cumanaia			
<u> </u>		Graphiques			?
Importer la configuration		 orapriidaes 			
Exporter la configuration		Andre Manager		Durali	
Enjorer is compatibility		r Nouveau			

- Cliquer sur le bouton « Nouveau » : par défaut, tous les panneaux sont sélectionnés avec le mode d'affichage « Premium ».
- Ou sélectionner une configuration existante puis cliquer sur le bouton « Dupliquer » : les panneaux sélectionnés et leur mode d'affichage sont ceux de la configuration sélectionnée.



Pour ajouter l'affichage d'un panneau pour la configuration, cocher la case associée. Pour l'en retirer, décocher la case.

Il est possible de plus de choisir le **mode d'affichage** de certains panneaux (p. ex. « Données personnelles » ou encore « Antécédents & Famille ») :

- mode « Premium » : affichage de tous les champs existants dans le panneau
- mode « Light » : affichage uniquement des champs importants du panneau

Pour choisir d'afficher un panneau donné en mode « Premium », sélectionner le bouton radio « Premium » en face du nom du panneau. Pour choisir d'afficher le panneau en mode « Light », sélectionner le bouton radio « Light » adjacent.

N.B. : Plusieurs panneaux sont sélectionnés pour toutes les configurations, et ne peuvent être décochés par l'utilisateur. En revanche, il est possible d'en modifier le mode d'affichage (« Premium » ou « Light »). C'est par exemple le cas du panneau « Données personnelles ».

Choix des examens pour le panneau « Autres examens » en mode « Light »

Dans le dossier patient, si le panneau « Autres examens » est affiché en mode « Light », l'ajout des examens se fait via une fenêtre « Thesaurus ». Celle-ci affiche une liste non exhaustive d'examens.

Navigateur Données personnelles	Afficher Nouve	au				
Adresses Données socio-économiques Antécédents & Famille Diagnostic				Ajouter examens		
Épisodes neurologiques	Date	Examen	Catégorie	? N/- A/+ Résult		
Handicap irreversible Évaluations cliniques ▼ Évaluations paracliniques				Thesaurus des Examens		
IRM Otentiels évoqués CCR Oténtiels arti.NMO				Anti-Natalizumab antibodies	Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count	
Autres examens				Lymphocytes	Blood Cell Count	
▼ Traitements				Neutrophils	Blood Cell Count	
Traitements de la poussée				Platelet count	Blood Cell Count	
Symptomatiques				Red blood cell count	Blood Cell Count	
D'autres maladies				White blood cell count	Blood Cell Count	
Événements indésirables				Creatinine	Blood/Kidney	
Réhabilitation				Urea	Blood/Kidney	
Divers				ALT/SGPT	Blood/Liver	
Synopsis				AST/SGOT	Blood/Liver	
Graphiques				Gamma GT	Blood/Liver	
				L Total bilirubin	Blood/Liver	
OK Annuler						
Liste des patients	N7: Normal ou	Négatif, A/+: Anormal ou Po	sitif			
						~
				Tout cocher	Ne rien /	cocher
				Chaque examen coché est 💿	? O Normal ou Négatif O A	normal ou Positif
				Date	5 AOU 2014	
					OK Annuler	

L'utilisateur peut modifier cette liste pour une configuration personnalisée : dans la fenêtre « Configurations », cliquer sur le bouton « Personnaliser... ».



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

urations	n	ans cette fenêtre vous nouvez dé	finir des configur	ations nersonnalisées	
JS Light		Nom	nnii des comga		
S Premium		itom j			
	Inclure :	🗹 Données personnelles	Premium	🔘 Light	
		Adresses	Premium	🔘 Light	
		🔽 Données socio-économiques	Premium	🚫 Light	
		Antécédents & Famille	Premium	🔘 Light	
	CLINIQUE	🗹 Épisodes neurologiques	Premium	🔘 Light	
		Handicap irréversible	Premium	🚫 Light	
		🗹 Évaluations cliniques	Premium	🔘 Light	
	DADACI INIQUE	🖂 Éuskatian and trians	O Deservition	01:-04	
	PARACLINIQUE	Evaluations paracliniques	Premium		
		✓ IBM	Premium		
		Potentiels evoques	Premium	C Light	
			 Premium 	💛 Light	
		Anticorps anti-NMU	<u> </u>		
		 Autres examens 	O Premium	💿 Lightj —	Personnaliser
	TDAITEMENTS	V Traitements			
	THAITEMENTS	V Traitements de fond	Premium	Olight	
			- Fremium		
		Symptomatiques			
		Diautres maladies			
		Vaccinations			
		Evenements indesirables			
		Réhabilitation			
		Etudes			
		V Divers			
		Synopsis			2
		🗹 Graphiques			
Importer la configuration	1				
Exporter la configuration		ОК	An	nuler	
Exporter la configuration		ОК	An	nuler	
Exporter la configuration		ОК	An	nuler	—
Exporter la configuration		ОК	An	nuler	
Exporter la configuration		ОК	An	nuler	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS		Disponibles dar	An An	nuler	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen	Ture	Disponibles dar	An An	nuler n	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Examen	Type	OK Disponibles dar Examen	An s la configuratio	nuler In Type	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-interferon antibodies	Type Anti-Drug Antibodies Authodies	Disponibles dar Examen Red blood cell co Hereoclabin	An s la configuration	nuler n Type Blood Cell Count Blood Cell Count	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO lgG Anti-NMO lgG (SF)	Type Anti-Drug Antibodies Antibodies Antibodies	Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White bblood cell	An s la configuration int	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF)	Type Anti-Drug Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Neutrophils	An s la configuration ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count	×
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-Interferon antibodies Anti-NMO IgG Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies	Type Anti-Drug Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies	OK Disponibles dar Examen Red blood cell cor Hemoglobin White blood cell co Neutrophils Lymphocytes	An s la configuration ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (SEF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Antimicrosomal antibodies Antimicrosomal antibodies	Type Anti-Drug Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies	Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Neutrophils Lymphocytes Platelet count	An s la configuration ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count	×
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-mitoc	Type Anti-Drug Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Neutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SCDT	An s la configuratio int punt	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count	×
Exporter la configuration Selection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-national antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-native DNA antibodies	Type Anti-Drug Antibodies Antibod	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Neutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Barma GT	An s la configuratio ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-INMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-Cardiolipid antibodies Anti-mitoresomal antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-native DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-parietal cell antibodies	Type Anti-Drug Antibodies Antibod	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Neutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGDT Gamma GT Total billrubin	An s la configuration ant sount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-ardiolipid antibodies Anti-micosomal antibodies Anti-micosomal antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-smooth muscle antibodies (ASMA)	Type Anti-Drug Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin Write blood cell co Neutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilirubin Creatinine	An s la configuratio int ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-nitochondrial antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-smooth muscle antibodies (ASMA) Anti-thyroglobulin antibodies	Type Anti-Drug Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies Antibodies	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Heutophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilirubin Creatinine Urea	An s la configuratio int ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-microsomal antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-native DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-mativoglabulin antibodies Anti-matibodies Type Anti-Drug Antibodies Antibod	DK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Neutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGDT Gamma GT Gamma GT Gamma GT Gamma GT Gamma GT	An s la configuration ant bount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver		
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-Interferon antibodies Anti-NMO IgG (SEF) Anti-NMO IgG (SEF) Anti-NMO IgG (SEF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-microsomal antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-t	Type Anti-Drug Antibodies Antibod	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood Vell co Heutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilirubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab a	An s la configuration ant sunt	nuler Type Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Kidney Blood/Kidney Blood/Kidney Anti-Drug Antibodies	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies CANLCA Drgan-specific antibodies PANCA	Type Anti-Drug Antibodies	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White bloin White bloin White bloin White bloin Uhite bloin Uhite bloin Creatinine Urea Anti-Natalizumab a	An s la configuratio int punt intibodies	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-nitochondrial antibodies Anti-nitocond nitobodies Anti-nitocond antibodies Anti-nitochondrial antibodies Anti-nitochondrial antibodies Anti-smooth muscle antibodies Anti-smooth muscle antibodies Anti-thyroglobulin antibodies Anti-thyroglobulin antibodies Anti-thyroglobulin antibodies Anti-thyroglobulin antibodies Anti-thyroglobulin antibodies Anti-thyroglobulin antibodies C-ANCA Urgan-specific antibodies P-ANCA Abnormal cells	Type Anti-Drug Antibodies An	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Heutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilirubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab d	An s la configuratio ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Li	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-INMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-microsomal antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-topospholipid antibodies Anti-througlobulin antibodies Anti-througlobulin antibodies Anti-thrucelear antibodies C-ANCA Drgan-specific antibodies P-ANCA Abnormal cells B-asophils	Type Anti-Drug Antibodies Bibod Cell Count Antibodies A	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Hetroghils Lymphocytes Platelet count ALT/SGDT Gamma GT Total bilmion Creatinine Urea Anti-Natalizumab d	An s la configuration ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Kidney Blood/Kidney Anti-Drug Antibodies	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-INMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-micosomal antibodies Anti-micosomal antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-tyroglobulin antibodies CDMA Basophils CDD19-B Jymphocytes CDD19-B Jymphocytes CD19-B Jymphocyt	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blo	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood Vell co Heutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilrubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab a	An s la configuration ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-mitochondrial antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies C-ANCA Urgan-specific antibodies P-ANCA Abnormal cells Basophils CD30-B lymphocytes CD40-B	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blo	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White bloin White bloin Uhite count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilirubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab a	An s la configuratio int punt	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sciection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SFF) Anti-NMO IgG (SFF) Anti-NMO IgG (SFF) Anti-antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-mospholipid antibodies Anti-mospholipid antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-antive DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-parietal cell antibodies C-ANCA Digan-specific antibodies P-ANCA Abnormal cells Basophils CD19+ B lymphocytes CD24+ T ymphocytes CD24+ T ymphocytes CD4+ T ymphocytes CD	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blood Ce	OK Disponibles dar Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Neutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilmubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab a	s la configuration nt ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-INMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-Nitochondrial artibodies Anti-articologia antibodies Anti-artibodies Anti-artibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-tyroglobulin antibodies (ASMA) (CANCA) (CGA) (Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blo	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Heutrophils Uymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilrubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab d	An s la configuration ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Kidney Blood/Kidney Blood/Kidney Blood/Kidney	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-INMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SEF) Anti-nariolid antibodies Anti-microsomal antibodies Anti-nariotic antibodies Anti-nariotic antibodies Anti-phospholipid antibodies CD4+ I (phophocytes CD4+ I (phophocytes CD8+ T (phophocy	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blood Cell Cell Cell Cell Cell Cell Cell Cell	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Heutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGDT Gamma GT Total blirubin Creatimine Urea Anti-Natalizumab a	An s la configuratio ant aunt	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sciection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-micorsomal antibodies Anti-native DNA antibodies CANCA Drgan-specific antibodies PANCA Abnormal cells Basophils CD13+ B lymphocytes CD24- B lymphocytes CD3+ I lymphocytes	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blood Ce	OK Disponibles dar Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Neutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilirubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab a	An	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-introchondial antibodies Anti-antibodies CANCA Drgan-specific antibodies CANCA Abnomal cells Basophils CD13+ B lymphocytes CD24+ T lymphocytes CD24+ T lymphocytes CD3+ I ginphocytes CD3+ I gin	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count	OK Disponibles dar Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Heurophils Umphocytes Platelet count ALT/SG0T Gamma GT Total bilrubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab d	An s la configuration ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-Interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-nuticoardial antibodies Anti-nuticoardial antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-tyroglobulin antibodies C-ANCA Urgan-specific antibodies C-ANCA DI-S B lymphocytes CD4+ I lymphocytes	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blo	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Heutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilrubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab a	An	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Expoter la configuration Sciection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-NMO IgG (CSF) Anti-native DNA antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies CANCA Digan-specific antibodies C-ANCA Digan-specific antibodies CD20+ B lymphocytes CD30+ B lymphocytes CD3	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blood Cell Cou	OK Disponibles dar Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Hemoglobin Urghaleet count ALT/SGPT AST/SGDT Gamma GT Gamma	An	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sciection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-native DNA antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-mative DNA antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-parietal cell antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies C-ANCA Drgan-specific antibodies C-ANCA Drgan-specific antibodies C-D13-B lymphocytes CD24-F lymphocytes CD2	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count	OK Disponibles dar Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Heutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGDT Gamma GT Total bilmbin Creatinine Urea Anti-Natalizumab c	An	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-Interferon antibodies Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (SF) Anti-NMO IgG (Serum) Anti-cardiolipid antibodies Anti-microsomal antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-phospholipid antibodies Anti-tyroglobulin antibodies Anti-tyroglobulin antibodies ChOLA Dirgan-specific antibodies CD19-B lymphocytes CD20+B lymphocytes CD4+T lymp	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blood/Licetrolytes Blood/Liver	OK Disponibles dar Red blood cell co Hemoglobin White blood Cell Co Heutrophils Lumphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total bilirubin Creatinine Urea Anti-Natalizumab a	An	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Kidney Blood/Kidney Blood/Kidney	
Exporter la configuration Sélection des examens Disponibles dans EDMUS Examen Anti-interferon antibodies Anti-NMO IgG Anti-NMO IgG (SEF) Anti-NMO IgG (SEF) Anti-NMO IgG (SEF) Anti-interder antibodies Anti-interder antibodies Anti-interder antibodies Anti-phospholipid antibodies C-ANCA Abnormal cells Basophils CD19+B lymphocytes CD20+B lymphocytes CD4+T lymphocytes Calcium Potassium Sodium Ac anti-HBe Ac anti-HBe	Type Anti-Drug Antibodies Blood Cell Count Blood/Liver Blood/L	OK Disponibles dar Examen Red blood cell co Hemoglobin White blood cell co Heutrophils Lymphocytes Platelet count ALT/SGPT AST/SGOT Gamma GT Total blinubin Creatimine Urea Anti-Natalizumab a	An s la configuratio ant ount	nuler Type Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood Cell Count Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver Blood/Liver	

La fenêtre « Sélection des examens » contient deux listes : la liste de gauche, « Disponible dans EDMUS », affiche tous les examens du thesaurus et la liste de droite, « Disponible dans la configuration », affiche la liste des examens sélectionnés (seuls les examens de cette liste seront disponibles dans le dossier patient lorsque que cette configuration est appliquée).

Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Pour ajouter des examens à la liste pour la configuration :

- Sélectionner les examens dans la liste de gauche « Disponible dans EDMUS » (cf. paragraphe cidessous « <u>Sélectionner des</u> <u>examens</u> »).
- Cliquer sur le bouton « Flèche droite bleue »
- Les examens apparaissent alors dans la liste de droite « Disponible dans la configuration ».

Pour supprimer des examens de la liste pour la configuration :

- Sélectionner les examens dans la liste de droite « Disponible dans la configuration » (cf. paragraphe cidessous « <u>Sélectionner des</u> <u>examens</u> »).
- Cliquer sur le bouton « Flèche = gauche bleue »
- Les examens ne sont plus affichés dans la liste de droite « Disponible dans la configuration ».





Sélectionner des examens

- Sélectionner un seul examen : cliquer sur la ligne de l'examen
- Sélectionner plusieurs examens :

Sous Windows : cliquer sur les lignes des examens en maintenant la touche « Ctrl » du clavier enfoncée (ou la touche « Shift » pour sélectionner des lignes adjacentes)



Sous Mac : cliquer sur les lignes des examens en maintenant la touche « cmd » du clavier enfoncée (ou la touche « shift » pour sélectionner des lignes adjacentes)



Pour enregistrer la liste des examens et revenir dans la fenêtre « Configurations », cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre « Sélection des examens ».

Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer les modifications.



Dans la fenêtre « Configurations », il faut **attribuer un nom à la configuration personnalisée** pour pouvoir l'enregistrer.

Si l'utilisateur a créé la configuration à partir d'une configuration existante (en utilisant le bouton « Dupliquer »), un nom est attribué par défaut à la configuration. Il s'agit du nom de la configuration dupliquée suivi de « - copie ». Ce nom est modifiable par l'utilisateur.

Exemple : « EDMUS Light - copie »

Configurations Configurations Dans cette fenêtre vous pouvez définir des configurations personnalisées. EDMUS Light EDMUS Premium Nom [EDMUS Light - copie Inclure : 🗹 Données personnelles O Premium 📀 Light O Premium 📀 Light Adresses Données socio-économiques O Premium Eight ✓ Antécédents & Famille O Premium O Light CLINIQUE 🗹 Épisodes neurologiques O Premium 📀 Light Handicap irréversible Light O Premium V Évaluations cliniques O Premium Light PARACLINIQUE 🗹 Évaluations paracliniques Light O Premium IBM O Premium Light V Potentiels évoqués Premium Liaht LCR Light O Premium Anticorps anti-NMO Autres examens O Premium 📀 Light Personnaliser. TRAITEMENTS V Traitements ✓ Traitements de fond O Premium 💿 Liaht De la poussée Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Evénements indésirables 📃 Réhabilitation 📃 Études Divers Synopsis ? 🗹 Graphiques ОK Annuler

Saisir un nom pour la configuration dans le champ « Nom ». -

Cliquer sur le bouton « OK » pour enregistrer la configuration. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour tout ignorer.



Modifier une configuration personnalisée

Pour modifier une configuration personnalisée, ouvrir la fenêtre « Configurations » : menu « Personnaliser », puis « Configurations ».

Sélectionner la configuration : cliquer sur la ligne correspondante dans la liste des configurations.

DMUS Light 🛛 💦	Da	Nom	тгет	
DMUS Premium			TEST	
	Inclure :	🗹 Données personnelles	Premium	🔿 Light
		Adresses	🔘 Premium	 Light
		🔽 Données socio-économiques	Premium	🔵 Light
		🖌 Antécédents & Famille	🔘 Premium	💿 Light
		Grossesse		
	CLINIQUE	Épisodes neurologiques	O Premium	⊙ Light
		Handicap irréversible	O Premium	Light
		Évaluations cliniques	Premium	O Light
			0.5	0.000
	PARACLINIQUE	Evaluations paracliniques	Premium	Clight
			Premium	Clight
		Potentiels évoqués		Light
			 Premium 	💛 Light
		Anticorps anti-NMU	0.5	
		 Autres examens 	Premium	 Light — Details
	TRAITEMENTS	Traitements		
		🔽 Traitements de fond	🔘 Premium	 Light
		🔽 De la poussée		
		Symptomatiques		
		D'autres maladies		
		Vaccinations		
		🗹 É vénements indésirables		
		Béhabilitation		
		Synopsis		?
Importor la configuration		Graphiques		
importer la configuration				
Exporter la configuration	🥭 M	odifier 📩 📩 Nouveau	🛛 🎽 Supprimer	Dupliquer

Cliquer sur le bouton « Modifier ».

Pour ajouter l'affichage d'un panneau pour la configuration, cocher la case associée. Pour l'en retirer, décocher la case.

Il est possible de choisir le mode d'affichage de certains panneaux (p. ex. « Données personnelles » ou « Antécédents & Famille ») :

- mode « Premium » : affichage de tous les champs existants dans le panneau
- mode « Light » : affichage uniquement des champs importants du panneau

Pour choisir d'afficher un panneau donné en mode « Premium », sélectionner le bouton radio « Premium » en face du nom du panneau. Pour choisir de l'afficher en mode « Light », sélectionner le bouton radio « Light » adjacent.

N.B.: Plusieurs panneaux sont toujours sélectionnés pour toutes les configurations, et ne peuvent être décochés par l'utilisateur. En revanche, il est possible d'en modifier le mode d'affichage (« Premium » ou « Light »). C'est par exemple le cas du panneau « Données personnelles ».



Pour modifier la liste des examens accessible en mode « Light » pour le panneau « Autres examens » : voir le paragraphe <u>Choix des examens pour le panneau « Autres examens » en mode</u> <u>« Light »</u>.

Le nom de la configuration peut également être modifié.

Configurations					
Configurations	Da	ans cette fenêtre yous pouvez d	définir des configura	tions personnalisé	es.
EDMUS Light		Nom	TEST		
TEST	nclure :	Données personnelles	 Premium 	🔘 Light	
		Adresses	🔘 Premium	💿 Light	
		🖌 Données socio-économiques	Premium	🔵 Light	
		Antécédents & Famille	🔘 Premium	📀 Light	
		Diagnostic			
	CLINIQUE	🗹 Épisodes neurologiques	🚫 Premium	💿 Light	
		📃 Handicap irréversible			
		🗹 É valuations cliniques	Premium	🔵 Light	
		🔽 Éuglugtions paraoliniques	Promium	O Light	
	FANALLINIQUE		Premium	Light	
		Potentiels évoqués	O Premium	 Light 	
			Premium	Olight	
		Anticorps anti-NMO	0.10	O Light	
		Autres examens	🚫 Premium	💿 Light 🛛 —	Personnaliser
	TRAITEMENTS	V Traitemente			
	THAILEMENTS	 Traitements de fond 	O Premium	Light	
		Pe la poussée	UT remain	Cigric	
		D'autres maladies			
		Événements indésirables			
		Rehabilitation			
		Divers			
		🗹 Synopsis			2
		🗹 Graphiques			
Importer la contiguration	_				
Exporter la configuration		OK	Annu	ler	
			Ť		
			1		

Pour enregistrer les modifications, cliquer sur le bouton « OK ». Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour les ignorer.



Supprimer une configuration personnalisée

Pour supprimer une configuration personnalisée, ouvrir la fenêtre « Configurations » : menu « Personnaliser », puis « Configurations ».

Sélectionner la configuration : cliquer sur la ligne correspondante dans la liste des configurations.

DMUS Light	Da	ans cette fenêtre vous pouvez o	léfinir des configura	tions personnalisées.
DMUS Premium		Nom	TEST	
ESI	Inclure :	Données personnelles	 Premium 	🔘 Light
		Adresses	🔘 Premium	 Light
		🗹 Données socio-économiques	Premium	🔘 Light
		🗹 Antécédents & Famille	🔘 Premium	● Light
		✓ Diagnostic		
	CLINIQUE	🗹 Épisodes neurologiques	🔘 Premium	💽 Light
		📃 Handicap irréversible		
		🗹 Évaluations cliniques	 Premium 	🔵 Light
	PABACUNIQUE	Évaluations paracliniques	Premium	Oliaht
	TANACLINIQUE		Premium	
		Potentiels évoqués		Light
			Premium	O Light
		Anticorps anti-NMO		
		 Autres examens 	🔘 Premium	💿 Light — 🛛 Détails
	TRAITEMENTS	Traitements		
	THATEHEITS	✓ Traitements de fond	O Premium	 Liaht
		V De la poussée	0	0 - 2 -
		Symptomatiques		
		D'autres maladies		
		Vaccinations		
		🗹 É vénements indésirables		
		Béhabilitation		
		Études		
		Divers		
		-		
		Synopsis		
Importer la configuration				
Eurorter Is configuration				
Exporter la conliguration		1oditier 🔁 Nouveau	Supprimer	Dupliquer

Cliquer sur le bouton « Supprimer ».

Un message de confirmation s'affiche : cliquer sur le bouton « Oui » pour supprimer la configuration (action irréversible), sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler la suppression.





• Exporter une configuration

Les configurations EDMUS sont intégrées dans toutes les bases EDMUS. Autrement dit, elles peuvent être utilisées dans n'importe quelle base EDMUS.

En revanche, les configurations personnalisées sont enregistrées dans la base de données EDMUS à laquelle le logiciel était connecté lors de leur création. Elles ne sont donc accessibles que dans cette base et ne peuvent être utilisées dans une autre base EDMUS.

Pour cette raison, il peut être utile d'exporter des configurations d'une base EDMUS afin de les importer dans une autre. La configuration sera ainsi disponible dans l'autre base EDMUS sans avoir à la recréer manuellement (cf. chapitre *Importer une configuration*).

Pour exporter une configuration, ouvrir la fenêtre « Configurations » : menu « Personnaliser », puis « Configurations ».

nrigurations	Da	ins cette fenêtre vous pouvez o	léfinir des configura	tions personnalisées.	
MUS Premium		Nom	TEST		
51	Inclure :	Données personnelles	 Premium 	🔘 Light	
		✓ Adresses	Premium	🔘 Light	
		Données socio-économiques	Premium	🔘 Light	
		 Antécédents & Famille Grossesse Diagnostic 	 Premium 	🔿 Light	
	CLINIQUE	🗹 Épisodes neurologiques	 Premium 	🔿 Light	
	-	✓ Handicap irréversible	Premium	O Light	
		Évaluations cliniques	 Premium 	O Light	
	PARACLINIQUE	🗹 Évaluations paracliniques	 Premium 	🔵 Light	
		IBM	📀 Premium	🔘 Light	
		Potentiels évoqués	Premium	🔘 Light	
		CR LCR	Premium	🔘 Light	
		Anticorps anti-NMO			
		Autres examens	 Premium 	🔿 Light 🛛 —	Détails
	TRAITEMENTS	✓ Traitements			
		🗹 Traitements de fond	Premium	🔘 Light	
		🔽 De la poussée			
		Symptomatiques			
		D'autres maladies			
		Vaccinations			
		 Événements indésirables 			
		🗹 Réhabilitation			
		🗹 Études			
		V Divers			
		Svnopsis			
		Graphiques			?
Importer la configuration					
Eurostas la configuration					_

Sélectionner la configuration à exporter : cliquer sur la ligne correspondante dans la liste des configurations. Puis cliquer sur le bouton « Exporter la configuration... ».

Dans la fenêtre qui s'ouvre, sélectionner l'emplacement où enregistrer le fichier de la configuration. Par défaut, le nom du fichier correspond au nom de la configuration ; il peut être modifié (attention à ne pas changer l'extension « .CFG »). Cliquer sur le bouton « Enregistrer ».

Le fichier exporté peut maintenant être importé dans une autre base EDMUS.



• Importer une configuration

Pour importer une configuration, ouvrir la fenêtre « Configurations » : menu « Personnaliser », puis « Configurations ».

Configurations	Da	ns cette fenêtre vous pouvez d	éfinir des configura	tions personnalisées.	
EDMUS Light		Nom	TEST		
TEST			0.0.	0.00	
	Inclure :	Donnees personnelles	Premium		
		Adresses	Premium Premium		
		Antécédente 1 Escuile	Premium	⊖ Light	
		Grossesse	• Fremium	Cign	
		✓ Diagnostic			
	CLINIQUE	Épisodes neurologiques	 Premium 	🔘 Light	
		Handicap irréversible	Premium	🔘 Light	
		Évaluations cliniques	 Premium 	🔘 Light	
	PARACLINIQUE	Évaluations paracliniques	Premium	🔘 Light	
		IBM	Premium	🔘 Light	
		Potentiels évoqués	Premium	🔵 Light	
		🔽 LCR	 Premium 	🔵 Light	
		Anticorps anti-NMO			
		 Autres examens 	 Premium 	🔿 Light 🛛 —	Détails
	TRAITEMENTS	Traitements			
		V Traitements de fond	Premium	🔘 Light	
		De la poussée			
		 Symptomatiques 			
		D'autres maladies			
		Vaccinations			
		Événements indésirables			
		Répabilitation			
		V Études			
		V Divers			
		Synopsis			?
Importer la configuration					
Eurorter Is configuration					

Cliquer sur le bouton « Importer la configuration... ».

Dans la fenêtre qui s'ouvre, sélectionner le fichier de la configuration à importer. Cliquer sur le bouton « OK ».

Le fichier sélectionné doit avoir l'extension « .CFG », sinon l'importation échouera (dans certains cas, EDMUS affichera un message d'erreur et se fermera immédiatement).

Si l'importation s'est bien déroulée, la configuration apparaît alors dans la liste de gauche.



Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Préférences utilisateur

Chaque utilisateur d'EDMUS peut spécifier ses préférences pour l'affichage des données de la base EDMUS.

Pour accéder aux préférences utilisateur, cliquer sur le menu « Personnaliser » puis « Préférences utilisateur... ».

unier Euluon Patients Personnaiser Auministrateur	
Préférences utilisateur Ctrl+;	
Configurations	
Pays	
Тресник	
Thesaurus des Traitements	
Thesaurus des Études	
Preferences utilisateur	
Configuration	Inclure dans le résumé
EDMUS Premium	Diagnostic de la SEP selon McDonald Selon Poser
	✓ Phase clinique
•	Forme clinique
Langue	Handicap irréversible moteur
Français 🛛 🗸	✓ Niveau le plus récent, ou 1 2 3 4 5 6 7 8 9
	Handicap irreversible visuel (niveau le plus recent)
Unités de mesure	
 Métriques 	
OUSA	Afficher la date
Afficher la phase clinique selon	Exemple de résumé
	Devic's disease - Helapsing-remitting - Irreversible Disability (Motor) 5 (1 MAY 1904) - (Visual) 5 (1 JAN 1904) - Anti-NMO pos Treatment - Deceased
O Lublin ?	
Accès	Date par défaut
ADMIN	Utiliser la date du jour pour la création d'une Évaluation clinique
Modifier le mot de passe	
	R Modifier

Cliquer sur le bouton « Modifier », et choisir :

- La configuration utilisée pour l'affichage du dossier patient : voir chapitre <u>Changer de</u> <u>configuration</u>
- La langue utilisée pour le logiciel : voir chapitre <u>Changer la langue</u>
- Les unités de mesure et la classification utilisées pour l'affichage de certaines informations : voir chapitre <u>Définir ses préférences d'affichage et d'utilisation</u>
- Les informations à afficher dans le résumé du dossier patient : voir chapitre <u>Choisir les</u> informations à afficher dans le résumé du dossier

L'utilisateur peut aussi modifier son mot de passe (voir chapitre *Modifier son mot de passe*) si son profil le lui permet. Sinon il doit contacter l'administrateur de la base EDMUS pour cela.



Effectuer les changements souhaités, puis valider ses choix en cliquant sur le bouton « OK ». Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer les modifications (y compris la modification du mot de passe).

Pour quitter les préférences utilisateur, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.

Configuration	Inclure dans le resume
EDMUS Premium 🗸	Diagnostic de la SEP selon McDonald
	Phase clinique
. 1	V Forme clinique
Langue	✓ Handicap irréversible moteur
Français 🗸	r Viveau le plus récent, ou 1 2 3 4 5 6 7 8 9
	Handicap irréversible visuel (niveau le plus récent)
- Il-ités de masure	✓ Statut des anticorps anti-NMU
	✓ I raitement de fond en cours
Metriques	✓ Patient décédé
O USA	Afficher la date
Afficher la phase clinique selon	Exemple de résumé
● EDMUS	Period State - Relapsing-remitting - Irreversible Disability (Motor) 5 (1 MAY 1904) - (Visual) 5 (1 JAN 1904) -
	Anti-NMO pos Treatment - Deceased
Accès	Date par défaut
ADMIN	Utiliser la date du jour pour la création d'une Évaluation clinique
Modifier le mot de passe	

<u>Remarque</u>: dans les versions EDMUS 5.4 et EDMUS 5.4.1, chaque utilisateur pouvait aussi choisir d'afficher ou non des champs spécifiques de l'OFSEP en cochant ou décochant la case « Afficher les éléments propres à l'OFSEP » dans la fenêtre « Préférences utilisateur ».

Configuration	Inclure dans le résumé
	Diagnostic de la SEP selon McDonald
EDMUS Premium 🛛 🗠	
Afficher les éléments propres à l'OFSEP	▼ Fridse climique
1	Handicap irréversible moteur
	✓ Niveau le plus récent, ou 1 2 3 4 5 6 7 8 9
Français 🗸 🗸	 Handicap irréversible visuel (niveau le plus récent)
	Statut des anticorps anti-NMO
Unités de mesure	Traitement de fond en cours
 Métriques 	✓ Patient décédé
OUSA	Afficher la date
Afficher la phase clinique selon	Exemple de résumé
● EDMUS	? Relapsing-remitting - Irreversible Disability (Motor) 5 (1 MAY 1904) - (Visual) 5 (1 JAN 1904) - Anti-NMO pos.
O Lublin I Baingold	Deceased
Accès	Date nar défaut
ADMIN	Utiliser la date du jour pour la création d'un Épisode ou d'une Évaluation clinique.
Modifier le mot de passe	
inclaitor to filor de passo	
	OK Annular

À partir de la version EDMUS 5.5 et dans les versions suivantes, l'affichage des éléments propres à l'OFSEP est désormais une préférence globale de la base EDMUS appliquée à tous les utilisateurs : voir chapitres <u>Modifier les préférences globales</u> et <u>Données spécifiques de l'OFSEP</u>.



• Changer de configuration

Dans EDMUS, les configurations correspondent à des affichages sélectifs des données (cf. chapitre *Les configurations d'EDMUS*).

Chaque utilisateur peut choisir d'utiliser EDMUS dans la configuration de son choix.

Pour changer la configuration utilisée, l'utilisateur doit se connecter à EDMUS avec son identifiant et mot de passe, puis accéder à la fenêtre des préférences utilisateur en édition :

- menu « Personnaliser » puis « Préférences utilisateur... »
- cliquer sur le bouton « Modifier » en bas de la fenêtre

Dans la fenêtre des préférences utilisateur, sélectionner la configuration dans la liste déroulante.

Le bouton « loupe » (A) à droite de la liste déroulante permet d'afficher la liste des panneaux disponibles dans la configuration sélectionnée (ils sont marqués par une case cochée) et leur mode d'affichage (« Premium » ou « Light »).



Cliquer sur le bouton « OK » pour valider le choix de la configuration (et les autres changements éventuellement effectués).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer les modifications (y compris la modification du mot de passe).

Pour quitter les préférences utilisateur, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.



• Changer la langue

À l'instar des configurations, chaque utilisateur peut définir la langue dans laquelle il souhaite utiliser EDMUS.

Pour changer la langue, l'utilisateur doit se connecter à EDMUS avec son identifiant et mot de passe, puis accéder à la fenêtre des préférences utilisateur en édition :

- menu « Personnaliser » puis « Préférences utilisateur... »
- cliquer sur le bouton « Modifier » en bas de la fenêtre

Dans la fenêtre des préférences utilisateur, sélectionner la langue dans la liste déroulante.

Préférences utilisateur					
Configuration	Inclure dans le résumé				
EDMUS Premium 🗸 🔍	Diagnostic de la SEP selon McDonald Selon Poser				
✓ Afficher les éléments propres à l'OFSEP	✓ Phase clinique				
	Handicap irréversible moteur				
Langue	✓ Niveau le plus récent, ou 1 2 3 4 5 6 7 8 9				
Français 🗸 🗸	Handicap irréversible visuel (niveau le plus récent)				
	✓ Statut des anticorps anti-NMO				
	Patient décédé				
O USA					
Afficher la phase clinique selon	Exemple de résumé				
C Lublin & Reingold	Helapsing-remitting - Irreversible Disability (Motor) 5 (1 MAY 1904) - (Visual) 5 (1 JAN 1904) - Anti-NMU pos Deceased				
Accès	Date par défaut				
ADMIN	Utiliser la date du jour pour la création d'un Épisode ou d'une Évaluation clinique				
Modifier le mot de passe					
	OK Annuler				
	└J				

Cliquer sur le bouton « OK » pour valider le choix de la langue (et les autres changements éventuellement effectués).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer les modifications (y compris la modification du mot de passe).

Pour quitter les préférences utilisateur, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.

N.B. : Les thesaurus sont en anglais quelle que soit la langue sélectionnée ; ils ne sont pas traduits, seuls les termes ajoutés pour les utilisateurs peuvent être dans une autre langue que l'anglais (cf. chapitre <u>*Thesaurus*</u>)

Attention : En pratique, certaines données sont enregistrées dans la langue utilisée lors de la saisie de ces dernières (c'est le cas de la sémiologie des épisodes neurologiques). À l'affichage, il est donc possible qu'elles apparaissent dans une autre langue que la langue de l'utilisateur en train de consulter le dossier. Ce sera également le cas dans l'impression du synopsis.



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

• Définir ses préférences d'affichage et d'utilisation

Pour définir les préférences d'affichage et d'utilisation pour son compte utilisateur, l'utilisateur doit se connecter à EDMUS avec son identifiant et mot de passe, puis accéder à la fenêtre des préférences utilisateur en édition :

- menu « Personnaliser » puis « Préférences utilisateur... »
- cliquer sur le bouton « Modifier » en bas de la fenêtre

L'utilisateur peut choisir différentes options d'affichage pour les données des dossiers EDMUS (cela n'impacte pas les autres comptes utilisateurs qui peuvent avoir des préférences différentes) :

- Affichage en unité de mesure métrique ou américaine : sélectionner le bouton radio associé
- Affichage de la phase clinique selon la définition « EDMUS » ou la définition « Lublin & Reingold » : sélectionner le bouton radio associé
- Pré-remplissage du champ « Date » avec la date du jour pour la création de nouveaux enregistrements dans le panneau « Évaluations cliniques » : pour activer cette option, cocher – la case associée

Configuration	Inclure dans le résumé
EDMUS Premium	🔽 🔽 Diagnostic de la SEP selon McDonald 🔄 Selon Poser
	Phase clinique
Ancher les elements propres à l'OFSEP	Forme clinique
L seque	Handicap irréversible moteur
	_ Niveau le plus récent, ou _ 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5 ♥ 6 ♥ 7 _ 8 _ 9
Français 🎽	Handicap irréversible visuel (niveau le plus récent)
	Statut des anti-NMU
Unités de mesure	✓ Traitement de fond en cours
 Métriques 	✓ Patient décédé
OUSA	Afficher la date
Afficher la phase clinique selon	Exemple de résumé
	Possible MS (McDonald) - Relapsing-remitting - Irreversible Disability (Motor) 6 (1 JUN 1904) - 6.5 (1 JUL 1904) - 7
	(1 AUG 1904) · (Visual) 5 (1 JAN 1904) · Treatment · Deceased
Accès	Date par défaut
ADMIN	Utiliser la date du jour pour la création d'une Évaluation clinique 🗸 🚽 🚽
Modifier le mot de passe	

Cliquer sur le bouton « OK » pour valider le choix de la configuration (et les autres changements éventuellement effectués).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer les modifications (y compris la modification du mot de passe).

Pour quitter les préférences utilisateur, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.

Remarque : Dans les versions antérieures à EDMUS 5.4.1, l'option de pré-remplissage du champ « Date » concerne également le panneau « Épisodes neurologiques » (voire le panneau « Données socio-économiques » en versions 5.1 à 5.3).



• Modifier son mot de passe

Au lancement du logiciel EDMUS, l'utilisateur doit s'identifier pour pouvoir accéder à la base : il doit saisir son nom d'utilisateur et son mot de passe. Ceux sont définis lors de la création du compte par l'administrateur de la base EDMUS (cf. chapitre <u>Créer un compte utilisateur</u>).

L'utilisateur peut ensuite modifier son mot de passe via les préférences utilisateur, s'il en a le droit (sinon il doit contacter l'administrateur de la base EDMUS).

Pour modifier son mot de passe, se connecter à EDMUS avec ses identifiant et mot de passe actuels, puis accéder à la fenêtre des préférences utilisateur (menu « Personnaliser » puis « Préférences utilisateur... ») et cliquer sur le bouton « Modifier » en bas de la fenêtre.

Configuration	Inclure dans le résumé
EDMUS Premium	Diagnostic de la SEP selon McDanald Selon Poser Phase clinique Forme clinique
Langue Français	Handicap irréversible moteur Niveau le plus récent, ou 1 2 3 4 5 4 6 7 8 9 Handicap irréversible visuel (niveau le plus récent) Statut des anticons anti-NMO
Unités de mesure	Traitement de fond en cours
 Métriques 	✓ Patient décédé
OUSA	Afficher la date
Afficher la phase clinique selon © EDMUS C Lublin & Reingold ?	Exemple de résumé Possible MS (McDonald) - Relapsing-remitting - Irreversible Disability (Motor) 6 (1 JUN 1904) - 6.5 (1 JUL 1904) - 7 (1 AUG 1904) - (Visual) 5 (1 JAN 1904) - Treatment - Deceased
Accès ADMIN Modifier le mot de passe	 Date par défaut ✓ Utiliser la date du jour pour la création d'une Évaluation clinique
	OK Annuler

Ensuite, cliquer sur le bouton « Modifier le mot de passe... »³⁴.

Modifier le mot de passe
Ancien mot de passe
Nouveau mot de passe
Confirmer nouveau mot de passe
OK Annuler

Saisir le mot de passe à remplacer dans le champ « Ancien mot de passe » et le nouveau mot de passe dans les deux champs « Nouveau mot de passe » et « Confirmer nouveau mot de passe ».

Cliquer sur le bouton « OK » pour valider la modification. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » pour ignorer le nouveau mot de passe.

Dans la fenêtre « Préférences utilisateur », cliquer sur le bouton « OK » pour enregistrer les changements éventuellement effectués. Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer toutes les modifications (y compris la modification du mot de passe).

Pour quitter les préférences utilisateur, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.

³⁴ Si l'utilisateur n'a pas les droits pour modifier son mot de passe, le bouton « Modifier le mot de passe » reste inactif quand la fenêtre des préférences est en édition. Dans ce cas, il doit contacter l'administrateur de la base EDMUS.



• Choisir les informations à afficher dans le résumé du dossier

En haut de la fenêtre « Dossier patient », un résumé est affiché avec l'identité du patient.

Le résumé permet à l'utilisateur d'avoir en permanence sous les yeux certaines informations médicales utiles, quel que soit le panneau affiché dans le dossier patient EDMUS.

Par exemple, il peut voir quelles sont la forme clinique, la phase clinique et les dates de handicap irréversible, ainsi que, le dernier traitement de fond, qu'il soit en train de consulter le panneau des évaluations cliniques, ou celui des traitements de fond.

Récurrente-rémitten	ite - Handicap irréversible (Moteur) 4 (15 SEP 2014) - 6 (15 JAN 2015) - Methotrexate	
Dossier patient		
EDMUS 5	Identifiant-local Nom TEST Prénom Test Si Résume Récurrente-rémittente - Handicap irréversible (Moteur) 4 (15 SEP 2014) - 6 (15 JAN 2015) - Methotrexate Á Á ? C Áge de dé Á	exe M ige but
Navigateur Adresses Données personnelles Données socio-économiques Antécédents & Famille Grossesses Diagnostic Épisodes neurologiques Handicap irréversible Évaluations cliniques	Date de début DCI/Nom commercial ou Étude/Bras Dernière date: Statut Événement Indésirable 9 SEP 2009 GLATIRAMER ACETATE/Copaxone 10 DEC 2013 Arrêté - 1 SEP 2014 METHOTREXATE/Methotrexate 1 SEP 2014 En cours ?	
 ▼ E valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Autres examens Traitements de la poussée 	Nom du médicament DCI METHOTREXATE Nom commercial Methotrexate Bras Dates de traitement Examens associés Événements indésirables	
Symptomatiques D'autres maladies Vaccinations Événements indésirables Réhabilitation Études Divers Synopsis Graphiques	Ajouter Date Dates inconnues (traitement artêté) - Information datant du Raisons de l'arrêt Date No. Statut Voie Dose par prise Fréquence 1 SEP 2014 Commencé Intolérance locale Intolérance locale Intolérance biologique Absence d'efficacité Intolérance biologique Absence d'efficacité É vénement Indésirable Gra	? Ive
PREMIUM LIGHT LIGHT Nouveau Modifier Supprimer Rechercher patient	Artêt programmé Convenance personnelle (Désir de) grossesse Autres Dose cumulée	
Liste des patients	Commentai	es

Les informations affichées dans le résumé du dossier patient sont définies dans les préférences utilisateur.

Pour choisir les informations qu'il veut afficher dans le résumé du dossier patient, l'utilisateur doit se connecter à EDMUS avec son identifiant et mot de passe, puis accéder à la fenêtre des préférences utilisateur en édition :

- menu « Personnaliser » puis « Préférences utilisateur... »
- cliquer sur le bouton « Modifier » en bas de la fenêtre



Dans la partie « Inclure dans le résumé », cocher les cases pour afficher les informations correspondantes dans le résumé (diagnostic, phase clinique, forme clinique, handicap irréversible, traitement de fond en cours, etc.).

Un exemple du résumé incluant les informations sélectionnées est affiché en-dessous.

Remarque : L'exemple affiché dans la fenêtre des préférences utilisateur est en anglais, mais dans la fenêtre du dossier patient les informations sont traduites selon la langue utilisée dans le logiciel (cf. chapitre *Changer la langue*).

Préférences utilisateur	
Configuration EDMUS Premium Afficher les éléments propres à l'UFSEP Langue Français Unités de mesure Métriques UINTÉS de mesure EDMUS	Inclure dans le résumé Diagnostic de la SEP selon McDonald Selon Poser Phase clinique Forme clinique Forme clinique Handicap irréversible moteur Niveau le plus récent, ou 1 2 Statut des anticorps anti-NMO Traitement de fond en cours Value Afficher la date Exemple de résumé Relapsing-remitting - Irreversible Disability (Motor) 4 (1 APR 1904) - 6 (1 JUN 1904) - 7 (1 AUG 1904) - 8 (1 SEP 1998)
Accès ADMIN Modifier le mot de passe	Date par défaut Utiliser la date du jour pour la création d'un Épisode ou d'une Évaluation clinique OK Annuler
	ĹÌ

Cliquer sur le bouton « OK » pour valider le choix de la configuration (et les autres changements éventuellement effectués).

Sinon, cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour ignorer les modifications (y compris la modification du mot de passe).

Pour quitter les préférences utilisateur, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

Administration

Pour accéder aux fonctionnalités décrites dans ce chapitre, il faut être connecté à la base EDMUS avec un compte administrateur.

Dans ce cas, le menu « Administrateur » est affiché dans la barre de menus de la fenêtre EDMUS :

💮 EDN	ius 🔛			
Fichier	Édition	Patients	Personnaliser	Administrateur

A. Changer la connexion de la base de données

Pour fonctionner, EDMUS a besoin :

- d'une installation du logiciel EDMUS sur un poste informatique,
- et d'un fichier de données au format spécifique « .df1 » (la base EDMUS).

Les informations saisies dans EDMUS sont stockées dans le fichier de données « .df1 ». Il faut donc que le logiciel EDMUS soit connecté à cette base pour pouvoir y accéder et les afficher.

Par défaut, à l'installation du logiciel, EDMUS est connecté à une base vide « Edmus.df1 » qui se trouve parmi les fichiers de l'application :

- Sous Windows XP:C:\Program Files\EDMUS Software v5\EDMUSdata
- Sous Windows Vista, 7, 8:C:\Users\Public\EDMUS Software v5\EDMUSdata
- Sous Mac OS X: /Applications/EDMUS Software v5/EDMUSdata

Pour se connecter à une autre base (par exemple, d'anciennes sauvegardes), il faut changer la connexion de la base de données.

Pour changer la connexion de la base de données EDMUS, cliquer sur le menu « Administrateur », puis « Changer de base de données... »

Administrateur
Changer de base de données
Sauvegarder la base de données
Préférences globales
Utilisateurs
Groupes
Historique
Mettre à jour tous les patients
Anonymiser la base de données
Importer Thesaurus
Importer Thesaurus des Traitements
Importer Thesaurus des Études
Importer Thesaurus des Échelles
Importer Thesaurus des Examens
Importer fichier d'Aide
Importer Pays
Importer fichier de données



L'emplacement de la base EDMUS à laquelle le logiciel est connecté est affiché dans la zone de texte. Cette dernière n'est pas éditable. Pour modifier le chemin de la base, il faut utiliser le bouton « Base de données... ».

N.B. : Le chemin de la base affiché dans la zone de texte n'est pas sélectionnable à la souris, mais il peut être copié en cliquant sur le bouton aguche de la zone.

Cela permet de le coller ensuite dans un fichier texte par exemple pour le conserver.

Pour se connecter à une base EDMUS, cliquer sur le bouton « Base de données… » et sélectionner la base (fichier « .df1 » si les extensions sont affichées).

Changer de base de donnée	25	?
Base de données		DF1
Nom d'admin Mot de passe d'admin	istrateur de la nouvelle base de données]
	OK Annuler	

Saisir l'identifiant et le mot de passe administrateur de la base, puis cliquer sur le bouton « OK » pour — enregistrer le nouveau chemin de la base.

La saisie des identifiant et mot de passe du compte administrateur de la base est obligatoire. S'ils sont incorrects, un message d'alerte s'affiche et la fenêtre « Base de données » se ferme automatiquement : le changement de la connexion n'est pas appliqué.



Si les identifiant et mot de passe administrateur ne sont pas connus, contacter directement le service ou la personne référente en charge de la base de données EDMUS.

Attention : La connexion à la base de données est mémorisée par EDMUS, elle sera conservée au(x) prochain(s) lancement(s) d'EDMUS.



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le n° IOCD 0923241D

B. Faire une sauvegarde de la base de données

Méthode 1 : Utilisation de l'item de menu « Sauvegarder la base de données... »

Attention : Pour faire une sauvegarde d'une base de données EDMUS partagée en réseau, il est impératif que personne n'y accède le temps de la copie (en dehors évidemment de l'administrateur qui effectue la sauvegarde). En d'autres termes, le logiciel EDMUS ne doit pas être lancé sur d'autres postes. Dans le cas contraire, la copie échouera.

Pour faire une sauvegarde de la base de données EDMUS :

 Cliquer sur le menu « Administrateur », puis « Sauvegarder la base de données... »

Administrateur
Changer de base de données
Sauvegarder la base de données
Préférences globales
Utilisateurs
Groupes
Historique
Mettre à jour tous les patients
Anonymiser la base de données
Importer Thesaurus
Importer Thesaurus des Traitements
Importer Thesaurus des Études
Importer Thesaurus des Échelles
Importer Thesaurus des Examens
Importer fichier d'Aide
Importer Pays
Importer fichier de données

2. Un message d'avertissement demande de confirmer la sauvegarde.

?	Ceci créera une copie de sauvegarde de votre base de données EDMUS à l'emplacement de votre choix. Assurez-vous qu'AUCUN AUTRE UTILISATEUR n'accède actuellement à la base de données. Continuer ? Oui Non

Si personne n'accède à EDMUS à ce moment-là, confirmer en cliquant sur le bouton « Oui ». Sinon cliquer sur le bouton « Non » pour annuler.

3. Sélectionner l'emplacement où sera enregistré le fichier de sauvegarde

Par défaut, le nom du fichier de sauvegarde est de la forme « EDMUS DB Backup AAAA-M-J XXXXXX » où AAAA-M-J est la date du jour.

L'utilisateur peut le modifier avant d'enregistrer (ou après enregistrement en renommant le fichier)³⁵.

Cliquer sur le bouton « Enregistrer » pour terminer la sauvegarde.



³⁵ Il est recommandé de **renommer le fichier afin de pouvoir l'identifier facilement** et rapidement par la suite (notamment en indiquant la date de la sauvegarde et la version d'EDMUS).



Méthode 2 : Copie du fichier de la base de données

Il est également possible de faire une sauvegarde de la base EDMUS en copiant directement le fichier de la base de données.

Pour cela, il n'est pas nécessaire d'être administrateur de la base de données EDMUS, cependant il faut que le poste informatique utilisé dispose des droits d'accès et de copie sur le fichier en question.

Attention : il est impératif que personne n'accède à la base le temps de la copie (qu'il s'agisse d'une base locale ou partagée en réseau). Il ne faut pas qu'EDMUS soit ouvert (sur aucun poste), sinon la copie du fichier échouera.

Par défaut, s'il s'agit d'une installation locale, le fichier de la base de données se nomme « Edmus.df1 » et se trouve à l'emplacement suivant :

- Sous Windows XP:C:\Program Files\EDMUS Software v5\EDMUSdata
- Sous Windows Vista, 7, 8:C:\Users\Public\EDMUS Software v5\EDMUSdata
- Sous Mac OS X: /Applications/EDMUS Software v5/EDMUSdata

Si la base de données a été déplacée (installation locale ou en réseau), et éventuellement renommée, il est possible de connaître son emplacement en allant cliquer sur le menu « Fichier », puis « À propos d'EDMUS ».

Le chemin est alors indiqué sur la ligne « Base de données » :

EDMUS version	Activer licence
Numéro de série EDMUS	
Licence accordée à	
ID-Base	
Base de données	

Ouvrir un explorateur de fichiers et aller à l'emplacement de la base de données EDMUS. Faire ensuite une copie du fichier (clic droit puis « Copier »). Aller à l'emplacement où doit être enregistrée la sauvegarde et coller le fichier (clic droit « Coller »).

N.B. : Il est recommandé de **renommer le fichier afin de pouvoir l'identifier facilement** et rapidement par la suite (notamment en indiquant la date de la sauvegarde et la version d'EDMUS).



C. Modifier les préférences globales

Il est possible de modifier certains paramètres affectant la saisie ou le calcul des informations (*Valeur seuil de comparaison de l'index IgGC* et *Saisie obligatoire des scores EDSS et EGS*) ou de spécifier des préférences d'affichage (*Affichage du code INSEE* et des *Données spécifiques de l'OFSEP*³⁶).

Ces paramètres ne dépendent pas des utilisateurs, ils sont appliqués pour toute la base : ce sont des « préférences globales ».

Ils ne peuv	vent être	modifiés que par l'ad r	ninistra	teur de la base
EDMUS :	menu	« Administrateur »,	puis	« Préférences
globales :	».			

Administrateur	
Changer de t Sauvegarder	pase de données la base de données
Savegaraer	
Préférences	globales
Utilisateurs	
Groupes	
Historique	
Mettre à jour	tous les patients
Anonymiser l	a base de données
Importer The	saurus
Importer The	saurus des Traitements
Importer The	saurus des Études
Importer The	saurus des Échelles
Importer The	saurus des Examens
Importer fich	ier d'Aide…
Importer Pay	·s
Importer fich	ier de données

Préférences globales		
Préférences globales		
LCR	Index IgG considéré comme anormal si supérieur à	0.70
Évaluation clinique	Score requis 💽 EDSS	
	DSS	
Centres français	Afficher le code INSEE	
	Afficher les éléments propres à l'OFSEP	
Modifier	Préférences par défa	ut 🗲

Par défaut, la valeur seuil de comparaison de l'index IgG est 0.70, et seul le score EDSS est requis pour les évaluations cliniques.

Pour changer les préférences globales, cliquer sur le bouton « Modifier ».

Valider ensuite les modifications en cliquant sur le bouton « OK ».

Pour réinitialiser les préférences globales aux valeurs par défaut, cliquer sur le bouton « Préférences – par défaut ».

³⁶ L'Observatoire Français de la Sclérose en Plaques (OFSEP) est un projet collaboratif regroupant les neurologues français, dont l'objectif est de recueillir des informations cliniques, biologiques et d'imagerie provenant de toutes les personnes atteintes de sclérose en plaques, afin de favoriser la recherche sur cette maladie et d'améliorer la qualité, l'efficacité et la sécurité des soins du patient. L'OFSEP repose sur un réseau de neurologues répartis sur l'ensemble du territoire français et rattachés à plus de 30 centres utilisateurs d'EDMUS (pour en savoir plus : <u>www.ofsep.org</u>).



• Valeur seuil de comparaison de l'index IgG

La valeur seuil de comparaison de l'index IgG est utilisée dans le panneau « LCR » pour déterminer si l'index IgG (saisi ou calculé : voir chapitre <u>Créer un examen LCR</u>) de l'examen est normal ou anormal. Un index IgG est considéré comme anormal s'il est supérieur à cette valeur seuil.

Damies socio-deconomiques Andécédents & Famille Disponsite Disponsite Pisoder neurologiques Handicap indeversible Evaluation: parceliniques Toritements de la poussée Symptomatiques Autres texaments Varcinations Prefeticis Profinitions Profinitions <th> Données personnelles Adrosopa </th> <th>Date</th> <th>Résumé LCR</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th>	 Données personnelles Adrosopa 	Date	Résumé LCR						
Ardécédents & Familie Disponstic Cipisodes neurologiques Handicap intéversible Cvaluations paracliniques FA Anticops anti-NMO Autres examents Traitements de la poussée Symptomatiques Autres indicements indévicables Pédentiels évoqués Unite examents Traitements de la poussée Symptomatiques Autres indicements indévicables Réhabilitation Eudes Pédevenents Divers Soupoiss Graphiques PREMUM LIGHT Provientes Cytologie Autres indevices Autres indevices Autres indevices Provientes Cytologie Provientes Cytologie Autres indevices Autres indevices Cytologie Autres indevices Cytologie Autres indevices Cytologie Autres indevices Autres indevices Cytologie Autres indevices Cytologie Autres indevices Autres indevices Cytologie Autres indevices Cytologie Autres indevices Autres indevices Outres indevices Outres indevices Cytologie Cytologie Autres indevices Cytologie	Données socio-économiques	15 MAR 2014	IgG Index: abnormal					1	3
Grossesses Diagnostic Episodes neurologiques Handicap fréversible E valuations cliniques E valuations paracliniques IRM Potentiels évoqués Vaccinations E values neurols de fond Traitements br>Evénements indésirables Réhabilitation Evides Divers Symptopiss Graphiques Dale 15 MAR 2014 Source Numération leucocytaire Autres Vacenations Lymphocytes (%) Neutophiles (%) Neutophiles (%) Normal Augmentée >= 2/mn3 Lymphocytes (%) Neutophiles (%) Neutophiles (%) Protéines totales Traitements Divers Symptones Autre Normal Augmentée >= 2/mn3 Lymphocytes (%) Normal Augmentée >= 2/mn3 Lymphocytes (%) Nor	Antécédents & Famille								
Patentics Potentics	Grossesses								
Pandics Pickingues Handics cliniques E valuations cliniques FMM Potentiels évoqués LGR Anticorps anti-NMO Autres examents Traitements de fond Traitements Traitements Autres traitements Vaccinations Evénements Evénements Préfévence de sang © ? Nom © Dui Numération leucocytaire Préfévencents Cyclogie Préfévences Symphony Graphiques Préfévence Préfévences Symphony Graphiques Préfévence Symphony Graphiques Préfévence Préfévence Symphony Graphiques Préfévence Symphony Graphiques Préfévence <th>Diagnostic Ésisadas pourslasiouss</th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th> <th></th>	Diagnostic Ésisadas pourslasiouss								
Évalaations chiniques Évalaations chiniques Evalaations paracliniques Falt Potentiels évoqués LGA Anticorps anti-NMO Autres examenss Traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements indésirables Réhabilitation Eudes Préfevements Divers Symptomatiques Autre Divers Symptomet Autre Divers Symptomet Autre Divers Symptomet Autre Divers Symptomet Que Autre Divers Symptomet Que Autre Divers Symptomet Que Autre Divers Commentaine Commentaine Autre Divers Symptomet Que Autre Commentaine	Handican irréversible								
Veduations paractiniques IRM Protentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMO Antres examens Traitements de la pousée Autres traitements Vaccinations Exhicus traitements Vaccinations Exhicus traitements Préévements Préévements Date 15 MAR 2014 Source Investigateur Préévements Vaccinations Exhicus traitements Préévements Préévements Dui Numération leucocytaire Or Normal Augmentée >= 2/mm3 Uprévements Vaccinations Croine Augmentée >= 2/mm3 Uprévements Vaccinations Croine Augmentée >= 2/mm3 Uprévements Dui Noncytes (%) Noncytes (%) Synopsis Graphiques Prévements LIGHT Nouveau Modifier Nouveau Autre Anormale Basophiles Autre Commentaires Lite des paiente. Lite des paiente.	Évaluations cliniques								
IBM Potenticles évoqués LER Anticorps anti-NMO Autres examents Traitements de fond Traitements Comments indésirables Réhabilitation Eudes Pélévements Oraphiques PREMIUM LIGHT Noureau Noure	 Évaluations paracliniques 								
Potentiels évoqués LCR Anticorps anti-NMD Autres examens Traitements de fond	IRM								
Anticorps anti-NMO Autics examens Traitements Sidements Synchaitiques Présence de sang O ? Non Oui Vaccinations Evénements Présence de sang O ? Non Oui Numération leucocytaire Présence de sang O ? Non Oui Numération leucocytaire Présence de sang O ? Normale Augmentée >= 2/mm3 Lymphocytes [2] Numération leucocytaire Présence de sang O ? Normale Augmentée >= 2/mm3 Lymphocytes [2] Notex IgG 0.86 O ? Normal O Anormal (> 0.70) Bandes oligoclonales O ? Type O ? Normale Anormale Basophies Autre Lite des asignte Commentaires	Potentiels évoqués								
Anticops ant/YMO Autres examens Traitements Traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements de la poussée Symptomatiques Présence de sang O 7 Non Oui Numération leucocytaire Présence de sang O 7 Non Oui Numération leucocytaire Protéines totales Protéines total		1	1						
Traitements Traitements de fond Vaccinations de fond Excinations de fond Vaccinations de fond Excinations de fond Prélèvements Divess Synopsis Graphiques PREMILIM LIGHT Modifier Supprimet Modifier Supprimet Autre Daute Des objoclonales ? Douteux Nom Douteux Nombre de bandes ? Dui	Anticorps anti-NMU			_					
Traitements de fond Traitements de la poussée Symponatiques Présence de sang O ? O Non O Dui Biochimie Vaccinations Evénements Divers Synopsis Graphiques 0? O Non O Dui UCR Sang (mg/l) (g/l) PREMILUM LIGHT Modifier Suppriment O ? O Normale Augmentée >= 2/mm3 Monocytes [%] IgG Non 0.00	Traitements	Date 15 MAR	2014	Source		Inve	estigateur 👘		
Traitements de la poussée Symptomatiques Autres traitements Vaccinations Evides Prééence de sang O? Nom Duixi Prééence de sang O? Nom Duixis Prééence de sang O? Nom Duixis Prééencents Divors Symptomais Cytologie Normale Normale Presenceytes Autre Divors Prééevenents Divors Cytologie Cytologie On Normale Pasemocytes Non Divors Prééevenents Litate e nationte	Traitements de fond								
Symptomatiques Autres traitements Vaccinations Evénements indésiables Réhabilitation Éudes Prélévements Divers Synopsis Graphiques Prélévements LUGHT Divers Synopsis Graphiques PREMILUM LIGHT Évologie Q Rechercher patient Litates estaiente Litates estaiente	Traitements de la poussée	FPrésence de sa	ng		Biochimie				
Autres traitements Current Current Vaccinations Evénements indésirables Réhabilitation Image: Current Current Prélévements O' O' Normale Augmentée >= 2/mm3 Divers Synopsis Graphiques IgS PREMILUM LIGHT Modifier Supprimer Que Rechercher patient O' O' Normale Litates astimute Correction Correction Correction O' O	Symptomatiques	O Nor O Nor O	. O Qui			LCP	Sana		
Vaccinations Vaccinations Vaccinations Vaccinations Vaccinations Rehabilitation Études Prélévements Divers Synopsis Graphiques PREMIUM LIGHT Volte Noureau Vaccinations Vaccinations Vaccinations Vaccinations Prélévements Divers Synopsis Graphiques PREMIUM LIGHT Vaccinations Vaccination	Autres traitements	0.0	0			(mg/l)	ía/lì		
Eventification Eventification Exhabilitation Eventification Eventification Eventification Divers Synopsis Graphiques Monocytes (%) PREMILIM LIGHT Eventification Eventification	Vaccinations	- N				[("9")]	(90)		
Études Prélévements Dives Synopsis Graphiques Idades PREMIUM LIGHT Nouveau Image: Supprimer Rechercher patient Lita des patients Lita des patients	Evenements indesirables Réhabilitation	Numeration leud	socytaire		Protéines totales				
Prélèvements Lymphocytes (%) Divers Lymphocytes (%) Synopsis Monocytes (%) Graphiques Neutrophiles (%) PREMIUM LIGHT Modifier Supprimer Rechercher patient Lita des patients Lita des patients Commentaires <	Études	O Norr O Norr O	male 🔿 Augmentée 📚 2/mm3		Albumine				
Divers Synopsis Graphiques PREMILUM LIGHT Modifier Supprime Rechercher patient Lita des patients Lita des patie	Prélèvements	0. 01104		· · ·	1-0	í — í			
Synopsis Graphiques PREMIUM LIGHT Modifier Suppimer Rechercher patient 0? Noureau 0ui Rechercher patient Douteux Noise autophiles 0ui Commentaires Commentaires	Divers		Lymphoc	ytes (%)	j iga	J J			
Graphiques Modifies Newtrophiles (%) PREMILUM LIGHT Modifier Supprimer Modifier Supprimer Modifier Supprimer Multicipation (%) Plasmocytes Autre Outeux Lita dec nationte Commentaires	Synopsis		Manag	utos (%)	Index IqG	0.86			
PREMIUM LIGHT Nouveau Normale Anormale Bandes oligoclonales ? Normale Normale Bandes oligoclonales ? Type Non Non Non Douteux Nombre de bandes ? Outeux Commentaires Commentair	Graphiques		Monoc	yies (%)		,			
PREMIUM LIGHT Nouveau Image: Cytologie Image: Nouveau<			Neutroph	hiles (%)	0?	🔘 Normal	📀 Anor	mal (> 0.70) 🛛 🖊 🛶	
CNUT Cytologie Nouveau Image: Cytologie Modifier Supprimer Modifier Supprimer Autre Douteux Non Itata des patients Commentaires		- Cutalania							
Image: Supprimer Image: Supprimer Image: Supprimer		Lytologie			Deedee affective	I 02		Turne	
Interview Inter	ta Nouveau	O Norr O Norr O	male 🔿 Anormale 🗔 B		Bandes oligociona	iles 💽 ?		iype j 🗠	
Modifier Supprimer Rechercher patient Lista dae patiente Commentaires		0. 0110				🔘 Non			
Autre ? Oui Lita dec patient Commentaires	🥭 Modifier 🛛 🔀 Supprimer					🔵 Douteu:		Nombre de bandes	
Q. Rechercher patient		Autro			?	O Dui			
Liste des nations	Rechercher patient	Aute				00			
Liste des patients							-		5
	Liste des natients							Commentaires	

• Saisie obligatoire des scores EDSS et EGS

Le score EDSS et/ou EGS peut être requis à la création ou à la modification d'une évaluation clinique. Dans ce cas, un score doit être présent (que ce soit le score calculé ou le score saisi), sinon l'enregistrement (création ou modification) de l'évaluation clinique sera refusé.

Doppées personnelles								
Adresses	Date Phase de la m	aladie	EDSS	DSS	EDSS calc.	DSS calc.		
Données socio-économiques				1		~		
Antécédents & Famille								
Grossesses								
Diagnostic								
Episodes neurologiques								
Handicap irréversible						~		
Evaluations cliniques			I	I				
IBM		to incontainer						
Potentiels évoqués	Date Date	te incertaine 50	urce			Investigateur		
LCR	Tanan aéséhasi 1	T			C4-41		Divers	1
Anticorps anti-NMO	Tronc cerebrar T	Tronc cerebral 2	VIS	suer	Lefebra	a Autres	Divers	Į
Autres examens	Général Score	MSFC Moteur 1	Mote	eur 2	Sensitif	1 Sensitif 2	Sphincters	
Traitements de fond	Situation dans le cours de	a la maladie						-
Traitements de la poussée	Disease		f en				- III	
Symptomatiques	rnase j		E pisode d	concomitar	κ			
Autres traitements	Depuis l'évaluation cliniqu	ue précédente			Systèmes	fonctionnels de Kurt	zke	1
Vaccinations					Duranid			
Événements indésirables					Fyramica	") <u>ש</u> יי		
	Évaluation précédente		Non	Oui	Cérebelleu	» 🗖 🗖 🕅	Visuel	
Etudes				00				
Divore	Y a-t-il eu un épisode neuro	logique ?		0	Sensit	if 🛄 🖓	Cérébral 🔛	
Supposis	Le patient a-t-il passé une lf	RM ? 🧕 🧕 🧕	\circ	0	Cohiester		Autros 0	
Graphiques					spnincter		Addes	
	Maladies intercurre	ntes		0	Échelles			1
				,				
PREMIUM LIGHT	Ambulation & Autonomie				2	Vo	otre avis Calculés	
	Périmètre de marche d'une t	raite				EDSS de Kurtzke		
📩 Nouveau	i chinede de indicite d'une t	rano		100				
				\leq		DSS de Kurtzke		
	Perte d'autonomie					L		
				~		📶 Handicap irrév	ersible	
Rechercher patient	ļ							
							Commentations	



• Affichage du code INSEE

Le code INSEE est un code géographique officiel permettant d'identifier de manière unique chaque commune en France ; il existe également un code INSEE pour les pays et territoires étrangers (cf. <u>http://www.insee.fr/fr/methodes/nomenclatures/cog/</u>).

Si l'affichage du code INSEE est cochée dans les préférences globales de la base EDMUS, le champ « Code INSEE » sera affiché dans le panneau « Données personnelles » pour le lieu de naissance et dans le panneau « Adresses » pour le lieu de résidence.

Identité du patient Identifiant local Identifiant EDMUS Autre identifiant Identifiant unique (U2I) Nom de naissance Nom Prénom 🔘 Homme Femme Date de naissance Lieu de naissance Pays de naissance Code INSEE Code postal Commune de naissance ?

Affichage du champ « Code INSEE » dans le panneau « Données personnelles »

Affichaae du champ	« Code INSEE » dans l	e panneau « Adresses »

Adresse			
Nom			
Adresse			
Adresse	,		
Commune			
Code postal		Code INSEE	
État/Province			
Pays		\checkmark	

Attention : il n'y a pas de contrôle de cohérence entre le contenu des champs qui sont librement éditables par l'utilisateur pour la saisie du lieu de naissance ou du lieu de résidence. Par conséquent, si l'on modifie la commune, il faut vérifier et modifier également le code INSEE le cas échéant. Et inversement, si l'on modifie le code INSEE, il convient de vérifier et corriger la commune si nécessaire.



• Données spécifiques de l'OFSEP

Pour afficher ou modifier les données spécifiques de l'OFSEP³⁷ dans les dossiers patients EDMUS, la case « Afficher les éléments propres à l'OFSEP » doit être cochée dans les préférences globales de la base EDMUS.

N.B. : Dans ce cas, la case « Afficher le code INSEE » sus-jacente est automatiquement cochée (cf. chapitre <u>Affichage du code INSEE</u>).

Préférences globales	
LCR Index IgG considéré comme anormal si supérieur à 0.70	
Évaluation clinique Score requis 🔽 EDSS	
DSS	
Centres français Afficher le code INSEE	
Afficher les éléments propres à l'OFSEP	
OK Annuler	

Si l'affichage des données spécifiques de l'OFSEP est activé :

 les deux boutons « Consentements OFSEP » et « Fiche OFSEP » sont affichés (voir chapitre <u>Consentements OFSEP et fiche OFSEP</u>) dans le panneau « Données personnelles »

dentité du patient				Informations dossier	
Identifiant local	Autre identifiant	Identifiant EDMI	JS	Création	ADMIN
			LYS1-12		8 MAR 2016
Iden	tifiant unique (U2I)	8999GH-MMMGHR-01	04VG-MMMVGB	Dernière modification	ADMIN 14 MAR 2016
Nom	Prénom	Nom de naissan	ce		
TEST	Test	TEST		Historique	
Date de naissanc	e	5 SEP 1908 💿 Homme	🔘 Femme		
				Résidence au début d	e la maladie
Lieu de naissance Pays de naissance	e FRANCE	Code postal	Code INSEE	Pays	×
? Commune de naissance	e			Dépt	
O Droitier	⊖ Gaucher	◯ Ambidextre	⊙?	Wait and See	?
orme clinique		Dates			
			Date du premier ex	amen dans le service	
				Dernier suivi clinique	8 MAR 2016
]		× .	Date de l'inforr	nation la plus récente	8 MAR 2016
Syndrome radiologiquement i	isolé (RIS)		📃 Déc	édé Date	
NMO (maladie de Devic)	Thesa	urus 🛍			?
Le patient a signé le formulaire de	e consentement	Le patient connaît le dia	gnostic		
⊙? Oui C	Non	💿 ? 🛛 🔾 Dui	🔘 Non	Validé par	
Date				le	

³⁷ L'Observatoire Français de la Sclérose en Plaques (OFSEP) est un projet collaboratif regroupant les neurologues français, dont l'objectif est de recueillir des informations cliniques, biologiques et d'imagerie provenant de toutes les personnes atteintes de sclérose en plaques, afin de favoriser la recherche sur cette maladie et d'améliorer la qualité, l'efficacité et la sécurité des soins du patient. L'OFSEP repose sur un réseau de neurologues répartis sur l'ensemble du territoire français et rattachés à plus de 30 centres utilisateurs d'EDMUS (pour en savoir plus : <u>www.ofsep.org</u>).



 la partie « DONNÉES SPÉCIFIQUES DE L'OFSEP » est affichée dans le panneau « Prélèvements » (voir chapitre <u>Prélèvements</u>)

Date	?	Heure	T I	/pe	Consentement :	Biologie/Génétique	Lieu de stockage	OFSEP	
									^
Date			Date in	certaine	Heure	Heure inconnue	Tupe de prélèvement		
,					,				
onsentemen.	t di	i patient	laborato	re ou cent	rej	Lieu de stocka	ge		
Biolo	ogie	•?	🔿 Non	🔿 Oui	Date			<u> </u>	
Généti	que	• ?	🔿 Non	🔿 Oui	<u></u>	Détails éventu	els		
					· · · · · ·			v	
ONNÉES SF	ΥÉC	IFIQUES	5 DE L'OF	SEP					_
Consentemen	t du	ı patient	(OFSEP)			Kit de prélèver	nent OFSEP 💿 ?	🔾 Non 🔿 Dui	
		D: 1 - 1			Date	Cohorte niché	e OFSEP		
		Biologie	· ·					~	
	Gi	enetique							

<u>Remarque</u>: Les données spécifiques de l'OFSEP (et par conséquent les champs pour le code INSEE du lieu de naissance et du lieu de résidence) sont toujours affichées dans les panneaux de la configuration OFSEP.



Administrateur

D. Gestion des utilisateurs de la base et des groupes

Une base de données EDMUS peut être consultée par plusieurs postes informatiques (à condition que le logiciel soit installé sur chaque poste avec une licence différente).

L'administrateur de la base EDMUS gère les comptes utilisateurs de la base. Il est le seul à pouvoir créer, modifier ou supprimer un compte utilisateur.

Créer un co	ompte utilisateur	ſ	Changer de base de données… Sauvegarder la base de données…
Pour accéder aux comptes	utilisateurs, il faut se connecter à EDMUS ave	ec les	Préférences globales
identifiants administrateur	de la base.		Utilisateurs
Cliquer sur le menu « Admii	nistrateur », puis « Utilisateurs » :		Groupes Historique
			Mettre à jour tous les patients Anonymiser la base de données
		-	Importer Thesaurus Importer Thesaurus des Traitements Importer Thesaurus des Études Importer Thesaurus des Échelles Importer Thesaurus des Examens Importer fichier d'Aide Importer Pays
		L	Importer fichier de données
Utilisateur Groupe	Identité Titre Nom Prénom Adresse Adresse Adresse Code postal, commune Téléphone Poste Commentaires Commentaires Valide jusqu'au Utilisateur Non d'utilisateur Valide jusqu'au Mot de passe Valide jusqu'au Exporter Droits d'accès & Configuration Image: State and	2	
	+		

Dans la fenêtre « Utilisateurs », cliquer sur le bouton « Nouveau ».

N.B. : Pour créer un nouvel utilisateur à partir d'un compte utilisateur existant, sélectionner un utilisateur dans la liste de droite puis cliquer sur le bouton « Dupliquer » (voir chapitre <u>Dupliquer un</u> <u>compte utilisateur</u>).



Les champs du cadre « Identité » sont informatifs pour l'administrateur (s'il a besoin de contacter – l'utilisateur par exemple), mais ils ne sont pas obligatoires à la création du compte utilisateur.

Utilisateurs		
Utilisateur ADMIN	Groupe	Identité Titre Nom Prénom Adresse
		Code postal, commune Poste Commentaires
		Utilisateur Nom d'utilisateur Mot de passe Utilisateur est autorisé à changer de mot de passe
		Droits d'accès & Configuration Appliquer profil prédéfini
		Groupe Exporter Rechercher les patients Aucun Modifier les Thesaurus
		Voir Indentité des patients Aucun
		Modifier données médicales Aucun Construint par educe EDMUS Premium Construint par educe EDMUS Premium Construint automation Construint automatical construint a
		Supprimer les patients Aucun
	1	OK Annuler

Dans le cadre « Utilisateur », **renseigner obligatoirement le nom d'utilisateur et le mot de passe**. Le mot de passe doit avoir *entre 4 et 8 caractères* (lettres, chiffres et/ou symboles).

N.B. : Les lettres minuscules sont automatiquement transformées en majuscules (il en est de même dans la fenêtre d'accès à EDMUS, où ces informations sont à saisir au lancement d'EDMUS).

Si une date de validité est saisie (champ « Valide jusqu'au »), l'utilisateur aura un accès à la base limité dans le temps. Au-delà de cette date, il ne pourra plus se connecter à EDMUS : le logiciel se fermera automatiquement lors de la connexion.



Si la case « L'utilisateur est autorisé à changer de mot de passe » est cochée, l'utilisateur pourra modifier lui-même son mot de passe dans EDMUS via les préférences utilisateur (cf. chapitre *Modifier son mot de passe*).



Dans le cadre « Droits d'accès & Configuration », définir les informations auxquelles l'utilisateur aura – accès et les actions autorisées pour son compte.

Utilisateur Groupe	Identité					
ADMIN		Titre Nom	Pré	nom	?	
		Adresse				
		Code postal, commune				
		Téléphone		Poste		
		Commentaires				
	- Utiliaatour -					
	Othisateur	Nom d'utilisateur				
		Mot de passe		Valide jusqu'au		
		<u> </u>	utilisateur est autorisé à c	hanger de mot de passe		
	Droits d'acc	ès & Configuration				
		Appliquer profil préc	éfini Accès total			
		Groupe	Membre de	aroupe		
		Rechercher les patients A	cun Patients pe	rsonnels seulement	aurus	
		Voir l'identité des patients 🛆	cun Accès en le	cture seule		
		Aiguter des patients N	Accès en le	cture seule, ne peut voir l	lidentité	
	Mode	iar donnáce personnalles				
	Model		icuit -	Configurati	ion par défaut	
	Mo	idirier donnees medicales A	cun	EDMUS	s Premium 💌	
		Modifier commentaires A	icun	💙 🔽 Char	nger de configuration	
		Supprimer les patients A	cun	*		

• Consultation et modification des dossiers patients

Cliquer sur le bouton « Appliquer profil prédéfini » pour attribuer un profil à l'utilisateur :

Accès total

L'utilisateur peut consulter, modifier ou supprimer n'importe quel dossier de la base. Il peut aussi en créer de nouveaux.

Membre de groupe

L'utilisateur peut consulter tous les dossiers de la base et en créer. En revanche, il ne peut modifier ou supprimer que ceux qu'il a créés ou qui ont été créés par les utilisateurs d'un groupe spécifique. **Attention à renseigner le champ « Groupe » dans ce cas.** Sinon il pourra modifier ou supprimer n'importe quel dossier (comme en « Accès total »).

Patients personnels seulement

L'utilisateur peut consulter tous les dossiers de la base et en créer de nouveaux. Il ne peut modifier ou supprimer que les dossiers qu'il a créés.

Accès en lecture seule

L'utilisateur peut consulter tous les dossiers de la base mais il ne peut pas créer, modifier ou supprimer de dossiers.

Accès en lecture seule, ne peut voir l'identité

L'utilisateur peut consulter tous les dossiers de la base mais ne voit pas les noms des patients. Il ne peut pas créer, modifier ou supprimer de dossiers.



Il est possible de personnaliser les droits de chaque action (rechercher les patients, ajouter des patients, modifier données médicales, etc.) : cliquer sur la liste déroulante associée à l'action et sélectionner le niveau souhaité.

Droits d'accès & Configuration		
Appliquer profil p	rédéfini	
Groupe		✓ Exporter
Rechercher les patients	Tous 🔽	Modifier les Thesaurus
Voir l'identité des patients	Aucun	
Ajouter des patients	Patients personnels seulement	
Modifier données personnelles	Du groupe	Configuration par défaut
Modifier données médicales	✓ Tous	×
Modifier commentaires	Tous 💌	Changer de configuration
Supprimer les patients	Tous 💌	💽 changer de conngulation

• Utilisation générale d'EDMUS

Iltilisateurs	
Utilisateur Groupe ADMIN	Identité Titre Nom Prénom ? Adresse
	OK Annuler

- Pour autoriser l'utilisateur à exporter les données d'EDMUS (cf. chapitre <u>Exportation des</u> <u>données</u>) : cocher la case « Exporter ».
- Pour autoriser l'utilisateur à ajouter, modifier ou supprimer des termes dans les thesaurus (cf. chapitre <u>Modification des thesaurus (hors traitements et études)</u>) : cocher la case « Modifier les Thesaurus ».
- Pour autoriser l'utilisateur à changer de configuration via les préférences utilisateur (cf. chapitre <u>Changer de configuration</u>) : cocher la case « Changer de configuration ».
- Sélectionner une configuration dans la liste déroulante « Configuration par défaut ». La configuration choisie sera utilisée à la prochaine connexion de l'utilisateur à EDMUS. Si aucune configuration n'est choisie, la configuration « LIGHT » sera utilisée par défaut.

Pour valider la création du compte, cliquer sur le bouton « OK ». Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent.

Pour quitter la gestion des utilisateurs, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.



• Dupliquer un compte utilisateur

La duplication permet de se baser sur un compte utilisateur existant pour en faire un nouveau, sans avoir forcément à ressaisir toutes les informations nécessaires.

Pour accéder aux comptes utilisateurs, il faut se connecter à EDMUS avec les identifiants administrateur de la base.

Cliquer sur le menu « Administrateur », puis « Utilisateurs » :

d	mi	ni	st	ra	tei	Jr	

Changer de base de données Sauvegarder la base de données
Préférences globales
Utilisateurs
Groupes Historique
Mettre à jour tous les patients… Anonymiser la base de données…
Importer Thesaurus Importer Thesaurus des Traitements Importer Thesaurus des Études Importer Thesaurus des Échelles Importer Thesaurus des Examens Importer fichier d'Aide Importer Pays
Importer fichier de données

Dans la fenêtre « Utilisateurs », la liste des utilisateurs est affichée dans la partie gauche.

Utilisateurs	
Utilisateurs Utilisateur Groupe ADMIN TEST	Identité Titre Nom ? Adresse ? Code postal, commune ? Téléphone Poste Commentaires
	Nom d'utilisateur TEST Mot de passe TEST Valide jusqu'au Image: Comparison of the passe Droits d'accès & Configuration Image: Comparison of the passe Groupe Image: Comparison of the passe
	Rechercher les patients Tous Voir l'identité des patients Tous Ajouter des patients Non Modifier données personnelles Aucun Modifier données préciales Aucun Modifier commentaires Aucun Modifier commentaires Aucun
<u>v</u>	Supprimer les patients Aucun

Sélectionner un utilisateur dans la liste et cliquer sur le bouton « Dupliquer ».

Tous les champs sont modifiables (voir la partie *ci-dessus*).

Mettre à jour la partie « Identité » et saisir le nom d'utilisateur et le mot de passe du nouveau compte. Si nécessaire, modifier les droits d'accès.

Pour valider la création du compte, cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour les ignorer.

Pour quitter la gestion des utilisateurs, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.



• Consulter ou modifier un compte utilisateur

Pour accéder aux comptes utilisateurs, il faut se connecter à EDMUS avec les identifiants administrateur de la base.

Cliquer sur le menu « Administrateur », puis « Utilisateurs » :

۱dr	ninistrateur
	Changer de base de données
	Sauvegarder la base de données
	Préférences globales
	Utilisateurs
	Groupes
	Historique
	Mettre à jour tous les patients
	Anonymiser la base de données
	Importer Thesaurus
	Importer Thesaurus des Traitements
	Importer Thesaurus des Études
	Importer Thesaurus des Échelles
	Importer Thesaurus des Examens
	Importer fichier d'Aide
	Importer Pays
	Importer fichier de données

Dans la fenêtre « Utilisateurs », la liste des utilisateurs est affichée dans la partie gauche.

ADMIN TEST	
	?
Code postal, commune Téléphone Poste	
Commentaires	
Nom d'utilisateur TEST Valide jusqu'a Mot de passe TEST Valide jusqu'a	u
Droits d'accès & Configuration	98
Appliquer profil prédéfini	xporter
Rechercher les patients Your Voir l'identité des patients Your	lodifier les Thesaurus
Ajouter des patients Non	ration par défaut
Modifier données médicales Aucun Y EDV Modifier commentaires Aucun Y	IUS Premium
Supprimer les patients Aucun	hanger de configuration
2 Modifier Nouveau 🔀 Supprimer	Dupliquer

Sélectionner un utilisateur dans la liste et cliquer sur le bouton « Modifier ».

Tous les champs sont modifiables (voir la partie *ci-dessus*).

Pour valider les modifications, cliquer sur le bouton « OK » en bas de la fenêtre. Sinon cliquer sur le bouton « Annuler » adjacent pour les ignorer.

Pour quitter la gestion des utilisateurs, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.



• Supprimer un compte utilisateur

Pour accéder aux comptes utilisateurs, il faut se connecter à EDMUS avec les identifiants administrateur de la base.

Cliquer sur le menu « Administrateur », puis « Utilisateurs » :



Dans la fenêtre « Utilisateurs », la liste des utilisateurs est affichée dans la partie gauche.

ADMIN TEST		Titre N	om	Prénom		?
				<u> </u>		
		Adresse				
	Code posta	l, commune				
		Téléphone		Poste		
	Co	mmentaires 🛛				
	Utilisateur					
	Nom	d'utilisateur 📔	rest			
	м	ot de passe	rest	۷	'alide jusqu'au	
		L	L'utilisateur est autoris	sé à changer de	e mot de passe	
	Droits d'accès & Con	figuration				
	Ap	opliquer profil j	prédéfini			
		Groupe		~	Exporter	
	Recherch	ier les patients	Tous	~	🗹 Modifier	les Thesaurus
	Voir l'identit	é des patients	Tous	~		
	Ajoute	er des patients	Non	~		
	Modifier donnée	s personnelle:	Aucun	~	Configuration	par défaut
	Modifier donn	ées médicales	Aucun	~	EDMUS Pr	emium 💌
	Modifier	commentaires	Aucun	~	🔽 Changer	de configuration
	Supprim	er les patients	Aucun	~		

Sélectionner l'utilisateur dans la liste et cliquer sur le bouton « Supprimer ».



Un message de confirmation s'affiche.

Pour confirmer la suppression du compte, cliquer sur le bouton « Oui » en bas de la fenêtre.

Sinon annuler la suppression en cliquant sur le bouton « Non ».

Pour quitter la gestion des utilisateurs, cliquer sur le bouton de fermeture de la fenêtre.


E. Historique

La fenêtre « Historique » liste les dates et heures d'accès aux dossiers patients par les utilisateurs (date et heure de la connexion à la base).

Il est possible de filtrer la liste sur un utilisateur donné et/ou sur un dossier patient. Pour cela, utiliser les champs de recherche adéquats, puis cliquer sur le bouton « Afficher l'historique ».

Pour afficher tous les accès, laisser les champs de recherche vides et cliquer sur le bouton « Afficher — l'historique ».

Attention : La liste affichée indique la date et l'heure auxquelles un utilisateur a **accédé en édition** à un dossier patient, mais n'indique pas si le dossier a été effectivement modifié (ni la date et l'heure de la modification éventuelle) : l'utilisateur peut avoir simplement cliqué sur « Modifier » puis « Annuler ». De plus, la suppression d'un dossier n'apparaît pas (l'historique d'un dossier patient est effacé à sa suppression).

→	Dans les	derniers mois		
	Nom d'utilisateur comme	nce par	Afficher l'histo	
Identifiant ED	MUS du patient comme	nce par	Amerier misto	inque
Nom ou nom de nais:	sance du patient comme	nce par		
Date d'accès	Nom d'utilisateur	ID EDMUS du patient	Nom du patient	
2 AVR 2014 09:58:27 28 MAR 2014 10:54:37 27 MAR 2014 11:23:13 25 MAR 2014 11:24:22 25 MAR 2014 10:44:22 25 MAR 2014 10:44:22 21 JAN 2014 10:44:22 20 JAN 2014 14:31:22 20 JAN 2014 11:10:45 20 JAN 2014 10:16:55	Admin Admin Admin Admin Admin Admin Admin Admin Admin	LYS1-3 LYS1-1 LYS1-1 LYS1-2 LYS1-3 LYS1-4 LYS1-1 LYS1-1 LYS1-1	TEST3 Test3 (TEST3) TEST Test (TEST) TEST2 Test2 (TEST2) TEST3 Test3 (TEST3) TEST4 Test4 (TEST4) TEST Test (TEST) TEST Test (TEST) TEST Test (TEST) TEST Test (TEST)	
 [>]	🖹 Enregistrer la liste		🔒 Imprimer la liste 🔸	<u></u>

Remarque : La fenêtre est également accessible dans le panneau « Données personnelles ». Un clic sur le bouton « Historique » à droite du panneau affiche l'historique du dossier patient courant.



F. Mettre à jour les dossiers patients de la base

Un certain nombre de données sont **automatiquement calculées** dans EDMUS.

C'est notamment le cas des diagnostics selon les classifications de Poser et de McDonald (2010), qui sont calculés à partir des informations saisies dans différents panneaux (évaluations cliniques, résultats des potentiels évoqués, résultats des IRM...). C'est aussi le cas du cours de la maladie (rémittent ou progressif), et d'autres informations.

Pour relancer le calcul des données calculées, notamment les diagnostics, sur tous les dossiers patients de la base, cliquer sur le menu « Administrateur », puis « Mettre à jour tous les dossiers patients... ».

Administrateur	
Changer de base de données	
Sauvegarder la base de données	
Préférences globales	
Utilisateurs	
Groupes	
Historique	
Mettre à jour tous les patients	
Anonymiser la base de données	
Importer Thesaurus	
Importer Thesaurus des Traitements	
Importer Thesaurus des Échelles	
Importer Thesaurus des Examens	
Importer fichier d'Aide	
Importer Pays	

N.B. : Cette opération peut durer longtemps en fonction du nombre de patients enregistrés dans la base.



D. Mettre à jour les thesaurus dans la base

Après une installation d'EDMUS avec ou mise à jour, les thesaurus sont automatiquement mis à jour lors du premier lancement d'EDMUS, dans la base à laquelle le logiciel est connecté.

L'utilisateur peut cependant avoir besoin d'importer les thesaurus s'il se connecte ensuite à une autre base, ou si des thesaurus ont été modifiés depuis la dernière mise à jour du logiciel.

Si le thesaurus n'a pas été modifié (par le centre de coordination EDMUS) depuis la dernière mise à jour du logiciel, l'utilisateur peut utiliser le fichier de la dernière version installée sur le poste. Les fichiers thesaurus se trouvent dans le dossier de l'application :

- Sous Windows XP:C:\Program Files\EDMUS Software v5\EDMUSsupport\Help and Thesaurus
- Sous Windows Vista, 7, 8:C:\Users\Public\EDMUS Software v5\EDMUSsupport\Help and Thesaurus
- Sous Mac OS X:/Applications/EDMUS Software v5/EDMUSsupport\Help and Thesaurus

Si le thesaurus a été modifié (par le centre de coordination) depuis la dernière mise à jour du logiciel, télécharger la dernière version du thesaurus voulu sur le site web EDMUS à l'adresse suivante : <u>http://www.edmus.org/fr/soft/thesaurus.html</u>.

Enregistrer le fichier téléchargé (sur le bureau par exemple). Il s'agit d'une archive (extension « .zip ») : il faut la dézipper pour obtenir le fichier thesaurus à importer dans la base EDMUS.

N.B. : Préférer le téléchargement des thesaurus sur le site web EDMUS de manière à être certain d'utiliser la dernière version à jour.

On peut importer un thesaurus dans une base EDMUS :

- automatiquement au lancement d'EDMUS
- ou manuellement via le menu « Administrateur » du logiciel (nécessite de se connecter à la base EDMUS avec les identifiant et mot de passe administrateur)

Selon le besoin :

- Pour l'importation de plusieurs fichiers thesaurus, il peut être pratique d'utiliser l'importation automatique au lancement d'EDMUS.
- Pour l'import ponctuel d'un fichier thesaurus, il est tout aussi rapide d'utiliser le menu « Administrateur » d'EDMUS (ce qui évite par ailleurs la manipulation des fichiers dans les dossiers de l'installation).

Dans les deux cas, EDMUS doit être préalablement connecté à la base dont on souhaite mettre à jour le(s) thesaurus (voir chapitre <u>Changer la connexion de la base de données</u>).

Pour lancer automatiquement l'importation des thesaurus au lancement d'EDMUS

Copier les fichiers thesaurus dans le sous-dossier « <code>EDMUS</code> Software v5 <code>V5</code> DMUSapp » de l'application.

Démarrer EDMUS : les thesaurus sont mis à jour dans la base à laquelle EDMUS est connecté.

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



 Pour importer un thesaurus dans EDMUS, cliquer sur le menu « Administrateur », puis choisir :

Administrateur	— « Importer Thesaurus » : sélectionner le
Changer de base de données Sauvegarder la base de données Préférences globales Utilisateurs Groupes	fichier « EDMUSV5_TH.THE ». Il s'agit de la majorité des thesaurus de la base (hors traitements et examens qui sont spécifiques) : forme clinique, maladies du patient et de la famille, vaccins, événements indésirables
Historique Mettre à jour tous les patients Anonymiser la base de données Importer Thesaurus Importer Thesaurus des Traitements	 « Importer Thesaurus des Traitements » : sélectionner le fichier « EDMUSV5_TT.TTH ». Il s'agit des traitements de tous types (traitements de fond, de la poussée, symptomatiques ou d'autres maladies).
Importer Thesaurus des Études Importer Thesaurus des Échelles Importer Thesaurus des Examens Importer fichier d'Aide Importer Pays Importer fichier de données	 « Importer Thesaurus des Études »: sélectionner le fichier «EDMUSV5_ST.STH ». Il s'agit des études qui peuvent être renseignées dans EDMUS. Le thesaurus des études est alimenté par le centre de coordination EDMUS (cf. chapitre <u>Thesaurus</u> <u>des Études</u>).
	 « Importer Thesaurus des Échelles » : sélectionner le fichier « EDMUSV5.SCL ». Il s'agit des échelles utilisées dans le panneau des évaluations cliniques (EDSS, EGS, systèmes fonctionnels de Kutzke, échelles visuelles).
	 « Importer Thesaurus des Examens » : sélectionner le fichier « EDMUSV5_EX.ETH ». Il s'agit des examens qui peuvent être renseignés dans EDMUS (panneau « Autres examens »).

IMPORTANT :

Seuls les termes inclus dans les thesaurus par le centre de coordination EDMUS sont mis à jour (ajout, modification ou suppression de termes). Les termes ajoutés par les utilisateurs sont conservés.



G. Mettre à jour l'aide dans la base

• Les fenêtres d'aide dans EDMUS

Une aide est accessible directement dans les panneaux du dossier patient d'EDMUS. Elle explique :

- Comment utiliser un panneau ou certains de ses éléments
 P. ex. l'utilisation du bouton « Épisodes multiples... » dans le panneau « Épisodes neurologiques », l'utilisation du panneau « Autres examens » ou du panneau « Graphiques », etc.
- La saisie de certaines informations et leur signification P. ex. « Wait and See »

\circ $\;$ Les conditions de positivation dans le calcul des critères diagnostiques

P. ex. les critères de positivation des classifications de Poser et McDonald 2010 dans le panneau « Diagnostic », et les critères de positivation dans le panneau « IRM »

L'aide est affichée en cliquant sur le bouton associé

2

Par exemple, dans le panneau « Données personnelles » :

entite du patient				
dentifiant local	Autre identifiant	Identifiant EDML	JS	Création
Identifiant int	ternational unique (U2I)	J		Dernière modification
om	Prénom	Nom de naissan	ce	
Date de nais	sance		◯ Femme	Historique 🗐
ieu de naissance				Résidence au début de la maladie
Pays de nais	sance	Code postal		Pays 🔽
? Commune de nais	sance			Dépt 🔽
	🔿 Gaucher	O Ambidextre	⊙?	Wait and See ?
O Droitier	🔿 Gaucher	Ambidextre	⊙ ? Date du premier e	Wait and See ?
O Droitier	⊖ Gaucher	O Ambidextre	⊙ ? Date du premier e Date d	Wait and See ?
O Droitier	Gaucher	O Ambidextre	⊙ ? Date du premier e Date d Date de l'infor	Wait and See ?
Droitier orme clinique Syndrome radiologiquen NMO (maladie de Devic	Gaucher nent isolé (RIS)	Ambidextre		Wait and See ?
 Droitier prme clinique Syndrome radiologiquen NMO (maladie de Device patient a signé le formula 	Gaucher	Ambidextre Dates saurus Le patient connaît le dia O lui	 ? Date du premier e Date d Date de l'infor ☐ Dé gnostic Non 	Wait and See ?

N.B. : L'aide dans EDMUS n'est pas traduite ; elle est en anglais.

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



• Importer le fichier d'aide dans la base

Après une installation d'EDMUS avec mise à jour, l'aide est automatiquement mise à jour lors du premier lancement d'EDMUS, dans la base à laquelle le logiciel est connecté.

Si l'utilisateur se connecte à une autre base par la suite, il peut avoir besoin de mettre à jour l'aide dans cette autre base.

Si le fichier d'aide n'a pas été modifié (par le centre de coordination) depuis la dernière mise à jour du logiciel, l'utilisateur peut utiliser le fichier de l'aide EDMUS de la dernière version installée sur le poste. Il se trouve dans le dossier de l'application :

- Sous Windows XP:C:\Program Files\EDMUS Software v5\EDMUSsupport\Help and Thesaurus
- Sous Windows Vista, 7, 8:C:\Users\Public\EDMUS Software v5\EDMUSsupport\Help and Thesaurus
- Sous Mac OS X:/Applications/EDMUS Software v5/EDMUSsupport\Help and Thesaurus

Si le fichier d'aide a été modifié (par le centre de coordination) depuis la dernière mise à jour du logiciel, télécharger la dernière version du fichier d'aide sur le site web EDMUS à l'adresse suivante : http://www.edmus.org/fr/soft/thesaurus.html.

Enregistrer le fichier téléchargé (sur le bureau par exemple). Il s'agit d'une archive (extension « .zip ») : il faut la dézipper pour obtenir le fichier d'aide « EDMUSV5 » à importer dans la base EDMUS.

N.B. : Préférer le téléchargement du fichier d'aide sur le site web EDMUS de manière à être certain d'utiliser la dernière version à jour.

Pour mettre à jour l'aide dans la base EDMUS, cliquer sur le menu « Administrateur », puis « Importer fichier d'Aide... ».

Sélectionner le fichier « EDMUSV5 » ou « EDMUSV5.HLP ». Il est notamment identifiable à l'icône qui lui est associée (sur PC) :

EDMUSV5

Administrateur
Changer de base de données
Sauvegarder la base de données
Préférences globales
Utilisateurs
Groupes
Historique
Mettre à jour tous les patients
Anonymiser la base de données
Importer Thesaurus
Importer Thesaurus des Traitements
Importer Thesaurus des Échelles
Importer Thesaurus des Examens
Importer fichier d'Aide
Importer Pays
Importer fichier de données



H. Mettre à jour la liste des pays dans la base

La liste qui permet de renseigner les champs « Pays » dans le dossier patient EDMUS (dans le panneau « Données personnelles » ou dans le panneau « Adresses ») est fournie par le centre de coordination EDMUS. Elle n'est pas modifiable par l'utilisateur.

Après une installation d'EDMUS avec mise à jour, la liste des pays est automatiquement mise à jour lors du premier lancement d'EDMUS, dans la base à laquelle le logiciel est connecté.

L'utilisateur peut avoir besoin de mettre à jour la liste des pays s'il se connecte ensuite à une autre base, ou si la liste a été modifiée depuis la dernière mise à jour du logiciel.

Si la liste n'a pas été modifiée (par le centre de coordination EDMUS) depuis la dernière mise à jour du logiciel, l'utilisateur peut utiliser le fichier « Countries.txt » de la dernière version installée sur le poste. Il se trouve dans le dossier de l'application :

- Sous Windows XP:C:\Program Files\EDMUS Software v5\EDMUSsupport\Help and Thesaurus
- Sous Windows Vista, 7, 8:C:\Users\Public\EDMUS Software v5\EDMUSsupport\Help and Thesaurus
- Sous Mac OS X:/Applications/EDMUS Software v5/EDMUSsupport\Help and Thesaurus

Si la liste a été modifiée (par le centre de coordination) depuis la dernière mise à jour du logiciel EDMUS, télécharger la dernière version de la liste sur le site web EDMUS à l'adresse suivante : http://www.edmus.org/fr/soft/thesaurus03.html.

Enregistrer le fichier téléchargé (sur le bureau par exemple). Il s'agit d'une archive (extension « .zip ») : il faut la dézipper pour obtenir le fichier « Countries.txt » à importer dans la base EDMUS.

N.B. : Préférer le téléchargement de la liste des pays sur le site web EDMUS de manière à être certain d'utiliser la dernière version à jour.

Pour mettre à jour la liste des pays dans la base EDMUS, cliquer sur le menu « Administrateur », puis « Importer Pays... ».

Sélectionner le fichier « Countries.txt »

Administrateur
Changer de base de données
Sauvegarder la base de données
Préférences globales
Utilisateurs
Groupes
Historique
Mettre à jour tous les patients
Anonymiser la base de données
Importer Thesaurus
Importer Thesaurus des Traitements
Importer Thesaurus des Études
Importer Thesaurus des Échelles
Importer Thesaurus des Examens
Importer fichier d'Aide
Importer Pays
Importer fichier de données



I. Importer des dossiers patients dans la base

Il est possible de faire des transferts de dossiers patients entre deux bases de données EDMUS. Les deux bases doivent avoir un code centre différent, sinon l'import des dossiers dans la base de destination sera impossible.

Important : Avant d'importer des données, sauvegarder une copie de la base (cf. chapitre *Faire une* sauvegarde de la base de données).

Pour faire un import de patients, il faut disposer du fichier « .edm » correspondant, issu de l'exportation EDMUS de la base source (cf. chapitre *L'exportation EDMUS*).

Pour importer des données dans la base EDMUS :

1. Cliquer sur le menu « Administrateur » puis « Importer fichier de données… »



2. Un message d'avertissement prévient l'utilisateur de faire une copie de la base avant l'import.

Attentio	n ! 🔀
?	Assurez-vous de disposer d'une copie de sauvegarde de votre base de données EDMUS avant de procéder à l'importation. Continuer ?
	Oui Non

Si une sauvegarde de la base a été faite, cliquer sur le bouton « Oui » pour continuer. Sinon, cliquer sur le bouton « Non » pour annuler, et faire la sauvegarde.



3. Suivre les étapes de la fenêtre « Importation EDMUS »

Étape 1 : Cliquer sur le bouton « Sélectionner... » et aller sélectionner le fichier « .edm » à importer.

Étape 2 : Il ne peut y avoir deux patients avec le même identifiant EDMUS dans une base. L'utilisateur doit choisir entre deux options : soit remplacer le dossier patient original par le dossier importé, soit garder le dossier patient original (celui de sa base) et annuler l'importation pour ce dossier.

Pour remplacer (complètement) le patient de la base par le patient du fichier importé, sélectionner le bouton radio « Remplacer le patient existant ».

Pour ne pas importer le patient et garder celui de la base, sélectionner le bouton radio « Conserver l'original, ne pas le remplacer » (il s'agit du bouton radio sélectionné par défaut).

Importation EDMUS
Étape 1 : Sélectionnez le fichier à importer EDMUS importera dans votre base EDMUS les patients du fichier .edm choisi.
Étape 2 : Précisez les règles d'importation
Si un patient de même identifiant EDMUS est déjà présent dans la base de données :
Conserver l'original, ne pas le remplacer Remplacer le patient existant
Étape 3 : Attribuez un créateur
Choisissez un utilisateur qui devra accéder aux dossiers patients importés.
Lireateur Groupe
Importer Annuler

Étape 3 : Sélectionner un utilisateur de la base dans la liste déroulante « Créateur »³⁸. Le champ · « Groupe » est automatiquement mis à jour le cas échéant.

L'utilisateur sélectionné sera désigné comme « créateur » des dossiers patients importés (cf. chapitre *Gestion des utilisateurs de la base et des groupes*).

Enfin, cliquer sur le bouton « Importer » pour lancer l'importation des dossiers patients dans la base.

³⁸ Cette information apparaît dans le champ « Création » du panneau « Données personnelles » :

Informations dossier Création ADMIN 31 AOU 1998



Au terme de l'importation, un message d'information indique le nombre de patients importés dans la base et le nombre de doublons (identifiant EDMUS déjà présent dans la base lors de l'importation).

Si l'option « Conserver l'original, ne pas le remplacer » a été choisie pour l'importation, il s'agit du nombre de patients rejetés.



Si l'option « Remplacer le patient existant » a été choisie pour l'importation, il s'agit du nombre de patients remplacés dans la base.

į)	Terminé. O nouveau(x) patient(s) importé(s) 1 patient(s) remplacés
	ОК

Si des patients ont été rejetés ou remplacés lors de l'importation, EDMUS affiche la liste de ces patients.

Doublons trouve	és					X	
Les p	oatients suivant	ts ont les mêmes id	lentifiants EDMUS qu	ue des pa	atients déjà présen	ts dans la base de données.	
Ils n'ont pas été importés. (1)							
Identifiant EDMUS	Nom	Prénom	Nom de naissan	Sexe	Date de naissan	U2I	
LYS1-2	TEST2	Test2	TEST2	F	2 FEV 1903	8999GH-7MMGH7-0677VG-MMMVGC	
			Enregistrer	la liste			
				-			

Pour sauvegarder cette liste, cliquer sur le bouton « Enregistrer la liste » : choisir l'emplacement où enregistrer le fichier.

Un fichier texte nommé « Doublons-vXXX-HHMMSS.txt » est créé (où XXX est la version du logiciel EDMUS utilisé et HHMMSS est l'heure à la création du fichier).

Guide utilisateur EDMUS – version 5.5.1 Version 7 - Dernier enregistrement : 13/04/2016 12:22:00 © 2016 – Centre de coordination EDMUS - <u>http://www.edmus.org/</u>



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

EDMUS

INDEX

Α

Antécédent. 13, 40, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 159, 160, 161, 164, 175, 191, 194, 201,	202, 222
Cancer 40, 41, 42, 46, 47, 48, 51, 164, 173,	175, 202
В	
Bras115, 120, 122, 123, 124, 125, 128, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 140, 141, 142, 187,	189, 190
Ε	
 Épisode neurologique	235, 259 133, 134, , 210,
Essai clinique 114, 115, 116, 117, 118, 120, 125, 126, 133, 135, 137, 138, 139, 141, 146, 147, 148, 151, 167, 3 190	187, 189,
Évaluation17, 24, 36, 41, 120, 127, 159, 161, 165, 175, 200, 203, 204, 205, 207, 235, 237, 243, Évaluation clinique17, 21, 36, 41, 120, 127, 159, 161, 165, 175, 203, 204, 205, 207, 235, 237, 243, Évaluation clinique	244, 256 244, 256
EDSS	205
EGS	203, 244
Événement indésirable 22, 130, 135, 138, 140, 175, 177, 183,	185, 191
F	
Forme clinique	237. 238
G	,
Grossesse	8, 59, 60
Н	
Handicap	237, 238
Handicap irréversible24, 164, 204, 205, Handicap ponctuel	237, 238 204
1	
Installation	260, 261
IRM	256, 259
Ρ	
Protocole	175, 199
S	
Score	243, 244
Score EDSS	243, 244
Score EGS	200, 205
Τ	
	21E 210
Donnée manguante	215, 218
-,,,,,,,,	, .



Fondation Eugène Devic EDMUS contre la sclérose en plaques

Fondation reconnue d'utilité publique par décret en date du 19 avril 2010, publié au Journal Officiel du 21 avril 2010 sous le nº IOCD 0923241D

Incohérence
Traitement 22, 25, 36, 42, 114, 115, 116, 117, 118, 122, 123, 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 138, 139,
140, 141, 146, 147, 148, 151, 159, 165, 167, 169, 173, 174, 175, 176, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188,
189, 190, 191, 198,200, 203, 204, 209, 237, 238, 251
Posologie
Traitement de la poussée
Traitement symptomatique 140, 167, 181
Traitements de fond22, 25, 36, 115, 116, 117, 118, 122, 123, 124, 125, 126, 130, 134, 135, 138, 139, 140, 141, 159,
165, 167, 180, 181, 183, 184, 189, 200, 203, 204, 237, 238
Traitements