



Surveillance des Accidents avec Exposition au Sang

NOTICE

Contexte

Pour répondre aux attentes exprimées par les utilisateurs, le comité de pilotage national de la surveillance des AES propose cette notice pour les éclairer quant au remplissage de certaines variables afin d'optimiser la qualité du remplissage des fiches de recueil « AES » et « Etablissement » et harmoniser ainsi le recueil des données pour les établissements de santé (ES).

La **méthodologie 2008-2010 est prolongée en 2011**, en conséquence, les fiches de recueil, le thésaurus et l'outil de saisie restent identiques sur le fond.

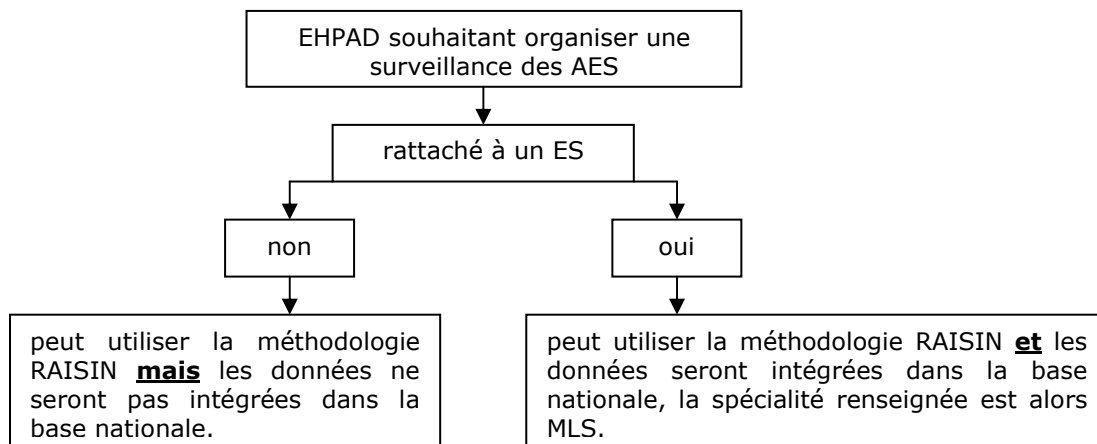
Consignes pour le remplissage de la fiche « Etablissement »

1. Coder le type d'établissement

Le type d'établissement correspond à la classification administrative du ministère de la santé de l'ES, classification utilisée dans tous les protocoles de surveillance du RAISIN.

2. Les EHPAD peuvent-ils participer à la surveillance des AES ?

Les surveillances RAISIN et la surveillance des AES en particulier, concernent les établissements de santé français. Ainsi, seules les données émanant d'établissements de santé peuvent être intégrées à la base nationale.



3. Comment renseigner le nombre de lits, d'admissions et de journées d'hospitalisation ?

→ Nombre de lits total

Correspond à la somme du nombre de lits d'hospitalisation et du nombre de places d'hospitalisation de jour

→ Nombre de lits de court séjour

Correspond à la somme du nombre de lits de médecine + chirurgie + obstétrique.

→ Nombre d'admissions

Correspond à la somme du nombre d'admissions en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour. Les séances ne sont pas incluses dans le nombre d'admissions, elles sont recueillies dans un item spécifique « nombre de séances total » de la fiche « établissement » (cf. infra).

→ Nombre de journées d'hospitalisation

Correspond à la somme du nombre de journées d'hospitalisation complète et du nombre de journées d'hospitalisation de jour.

→ Nombre de séances total :

Correspond à la somme du nombre de séances total (incluant les séances de dialyse).

On entend par séance un passage dans un établissement de santé (=venue pour une séance) d'une durée inférieure à 24 heures. Ce type de prise en charge implique une fréquentation itérative pour l'un des motifs thérapeutiques suivants à l'exclusion de tout autre : épuration extra rénale, chimiothérapie, radiothérapie (préparation et irradiation), transfusion sanguine, oxygénothérapie hyperbare.

Remarque concernant les structures d'hospitalisation à domicile (HAD)

On parle de places plutôt que de lits mais les informations les concernant peuvent être renseignées à l'instar de celles renseignées pour les établissements de santé.

4. Comment remplir les équivalents temps plein (ETP) de certaines catégories de personnels ?

Nous attirons votre attention sur l'importance que revêt le remplissage des ETP pour exprimer les taux d'AES par catégorie de professionnels : les données colligées sur les AES (numérateur) doivent être cohérentes avec les ETP des professionnels (dénominateur). Pour ce faire, nous proposons :

→ pour le calcul des ETP d'étudiants/élèves :

- comptabiliser cette catégorie de personnels à hauteur de 0,25 ETP
- comptabiliser cette catégorie de personnels dans l'ES où a eu lieu l'AES et non à l'établissement auquel ils sont attachés.

Exemple : 1 étudiant en stage dans l'établissement X qui se blesse dans l'établissement X, même s'il dépend administrativement de l'établissement Y où se trouve son école, doit être comptabilisé dans les dénominateurs de l'établissement X à hauteur de 0,25 ETP et non dans l'établissement Y car ce n'est pas son lieu de stage.

→ pour le calcul des ETP de chirurgiens :

- dans les ES privés, il est difficile d'obtenir des ETP, de fait, les comptabiliser au prorata de leur temps de présence dans l'ES. L'ES doit comptabiliser les ETP de ses chirurgiens de la façon la plus représentative possible. Une réflexion sera menée en 2011 sur ce point au sein du comité de pilotage de la surveillance AES-RAISIN.

→ pour le calcul des ETP des élèves sages femmes

- les élèves sages femmes ne sont pas inclus dans les ETP des étudiants/ externes mais dans les ETP élèves.

Consignes pour le remplissage de la fiche « AES »

1. Codage de la spécialité

- si l'AES concerne un bloc non identifié dans le thésaurus (exemple : bloc ORL), renseigner BLO.
- l'USI n'est pas codée en REA mais dans la spécialité qui lui est rattachée. Exemple : USI d'hépatite sera codée en hépatite (MPH)
- codage des AES en gériatrie et EHPAD ou moyen et long séjour :
 - si gériatrie court séjour → coder MGR
 - si EHPAD → coder MLS si EHPAD rattaché à un ES
 - si gériatrie, moyen ou long séjour → coder MLS

2. Codage de la fonction

- si l'AES concerne un professionnel non listé dans le thésaurus (exemples : ergothérapeute, éducateurs, psychologues...) → coder « autres professionnels » (code 305)

3. Prévention

- **Lors de l'accident, portiez-vous des gants ?**
 - sans objet = port de gants inutile pour la tâche
- **Aviez-vous un conteneur à la portée de la main ?**
 - sans objet = conteneur inutile pour la tâche

4. Information sur le statut du patient source

- **Vis-à-vis du VIH :**
 - 3 = patient source non identifié = on ne connaît pas le patient source (à titre d'exemple : aiguille dépassant d'un conteneur)
 - 9 = inconnu = statut sérologique du patient source inconnu = patient source connu mais non prélevé
- **Vis-à-vis du VHC :**
 - 3 = patient source non identifié = on ne connaît pas le patient source (à titre d'exemple : aiguille dépassant d'un conteneur)
 - 9 = inconnu = statut sérologique du patient source inconnu = patient source connu mais non prélevé
 - Si VHC positive, virémie par PCR quantitative :
 - 9 = inconnu = patient source connu mais virémie inconnue
- **Vis-à-vis du VHB – Antigénémie HBs :**
 - 9 = inconnue = patient source connu mais antigénémie HBs inconnue