

**RESEAU D'ALERTE, D'INVESTIGATION ET DE  
SURVEILLANCE DES INFECTIONS NOSOCOMIALES  
(RAISIN)**



<http://www.invs.sante.fr/surveillance/raisin/>

**SURVEILLANCE DES ACCIDENTS  
AVEC EXPOSITION AU SANG**

**METHODOLOGIE  
2012**

## GROUPE METHODOLOGIQUE

Mme le Docteur FLORET Nathalie*	CClin Est	RFCLIN, CHU de Besançon
Mr le Professeur RABAUD Christian*	CClin Est	CHU Nancy
Mme POUJOL Isabelle	InVS	
Mme le Professeur BOUVET Elisabeth	CClin Paris-Nord	GERES
Mme le Docteur ABITEBOUL Dominique		GERES
Mme LOLOM Isabelle		GERES
Mr PELISSIER Gérard		GERES
Mr le Docteur L'HERITEAU François	CClin Paris-Nord	
Mr le Docteur JARNO Pascal	CClin Ouest	
Mr le Docteur AYZAC Louis	CClin Sud-Est	
Mme le Docteur BERVAS Caroline	CClin Sud-Ouest	
Mme le Docteur VIGNAUD Marie-Chantal	CClin Est	CHU Nancy
Mme ALI-BRANDMEYER Olivia	CClin Est	
Mme INGELS Anne	CClin Ouest	
Mme MACHUT Anaïs	CClin Sud-Est	
Mme REYREAU Emmanuelle	CClin Sud-Ouest	
Mr PAULET Lionel	RFCLIN	CHU de Besançon
Mme le Docteur COTTIN Edith		CH Fréjus
Mme le Docteur COURGEON Monique		CHU de Rennes
Mme le Docteur TOUCHE Sylvie		CHU de Reims
Mme le Docteur GUINOT Isabelle		CH de Chambéry
Mme le Docteur VERDUN-ESQUER Catherine		CHU de Bordeaux
Mme NEVEU Christiane		CH de Dreux
Mme KOSMANN Marie-Jeanne		AP-HP
Melle DEVAUX Muriel		AP-HP

\* *Coordination du groupe*

# SOMMAIRE

INTRODUCTION .....	4
OBJECTIFS .....	5
MATERIEL ET METHODE .....	5
<b>ANNEXE 1 : FICHE DE RECUEIL</b> .....	11
<b>ANNEXE 2 : GUIDE DE CODAGE DES QUESTIONNAIRES AES</b> .....	14
Délai de prise en charge (1) .....	16
Code CClin (2) et Code Etablissement (2bis) .....	16
Spécialité (3) .....	17
Fonction (4) .....	20
Age (5) .....	22
Sexe (6).....	22
Ancienneté dans le service (7) .....	22
Statut vaccinal (8).....	22
Statut immunitaire (9) .....	22
Date de l'accident (10).....	23
Nature de l'exposition (11).....	24
Aide à une procédure .....	25
Tâches en cours (12 et 12bis) .....	25
Mécanismes (13).....	30
En cause : Agent seul ou collègue (14) .....	33
Matériels (15 à 19) .....	34
Prévention (20 à 23).....	42
Gants (20) .....	42
Collecteur (22).....	42
Prévention des projections sur le visage (23) .....	43
Informations sur le patient source (24 à 27).....	43
Soins immédiats (28 à 29).....	44
Examen sérologique initial et suivi sérologique (30 à 31) .....	44
Prophylaxie (32 à 36) .....	44
<b>ANNEXE 3</b> .....	46
<b>FICHE ETABLISSEMENT</b> .....	47
<b>CODAGE DE LA FICHE ETABLISSEMENT</b> .....	49
<b>LISTE DES VARIABLES</b> .....	53

## INTRODUCTION

Depuis 1998, la surveillance et la prévention des accidents d'exposition au sang (AES) sont une priorité nationale. Sous l'égide du Réseau d'Alerte, d'Investigation et de Surveillance des infections nosocomiales (Raisin) et avec le Groupe d'Etude sur le Risque d'Exposition des Soignants aux agents infectieux (Geres), les méthodes de surveillance des AES font l'objet d'un consensus et d'un réseau national depuis 2002.

La mise en œuvre de la surveillance des AES fait partie des **contraintes réglementaires** et des **exigences de qualité** qui s'imposent aux établissements de santé. Certains critères colligés dans le bilan annuel des activités de la lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé font référence à la surveillance des AES<sup>1</sup>. La promotion de la surveillance des AES est intégrée dans le programme de lutte contre les infections nosocomiales 2009-2013<sup>2</sup>. Celui-ci stipule qu'«*en 2012, 100 % des établissements assurent, avec la médecine du travail, la surveillance des accidents exposant au sang (AES) survenant dans l'établissement*». Celle-ci figure également nommément dans le manuel de certification par la Haute Autorité de Santé (critères 8.g et 8.h du manuel V2010). Enfin, le guide «*Surveiller et prévenir les infections associées aux soins*» rappelle à la fois qu'un système de surveillance des AES doit être mis en place par le service de santé au travail mais également encourage le recours aux outils proposés dans le cadre de la surveillance nationale AES Raisin<sup>3</sup>. Enfin, l'intérêt dépasse nos frontières puisqu'au niveau européen, le Conseil de l'Union européenne relative à la sécurité des patients a publié des recommandations en date du 9 juin 2009 pour promouvoir ce type de surveillance.

Pour améliorer le service rendu et accroître la participation à cette surveillance nationale, nous avons pris en compte les avis exprimés lors de l'enquête de satisfaction (réalisée en février/mars 2011) pour faire évoluer les outils de la surveillance. Ainsi, le thésaurus a été actualisé et une application Web-AES a été développée.

### PRINCIPALES MODIFICATIONS APPORTEES EN 2012 :

- ↪ actualisation du thésaurus
- ↪ mise à disposition d'un nouvel outil Web-AES pour la saisie en ligne des données.

<sup>1</sup> Circulaire DGOS/PF2 n° 2011-150 du 19 avril 2011 relative au bilan des activités de lutte contre les infections nosocomiales dans les établissements de santé pour l'année 2010. <http://nosobase.chu-lyon.fr/Reglementation/2011/Circulaire/19042011.pdf>

<sup>2</sup> CIRCULAIRE N°DHOS/E2/DGS/RI/2009/272 du 26 août 2009 relative à la mise en œuvre du programme national de prévention des infections nosocomiales 2009/2013. <http://nosobase.chu-lyon.fr/Reglementation/2009/Circulaire/260809.pdf>

<sup>3</sup> Surveiller et prévenir les infections associées aux soins. HCSP/SFHH, 2010. [http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H\\_surveiller-et-prevenir-les-IAS-2010.pdf](http://www.sf2h.net/publications-SF2H/SF2H_surveiller-et-prevenir-les-IAS-2010.pdf)

# 1 - OBJECTIFS

## 1-1- Connaître

- ↔ Mettre en œuvre l'organisation d'un recueil épidémiologique standardisé de données de surveillance à partir d'un réseau d'établissements pour obtenir des données épidémiologiques significatives au niveau inter-régional, puis national.
- ↔ Constituer une base nationale large permettant des études épidémiologiques plus pertinentes dans des domaines tels que les matériels, les accidents à risque (VHB chez les non vaccinés par exemple), ou le coût de la prise en charge.

## 1-2- Favoriser la prévention

- ↔ Permettre aux établissements de comparer leurs données à des résultats inter-régionaux, puis nationaux, recueillis selon une méthodologie standardisée.
- ↔ Permettre aux établissements n'ayant pas l'habitude de ce type de surveillance de se former à la réalisation de ce suivi épidémiologique.
- ↔ Diffuser ou mieux faire connaître des initiatives pédagogiques réussies dans le domaine de la prévention des AES.

## 1-3- Réagir

- ↔ La mise en place dans le cadre du Raisin d'un groupe de réflexion permanent sur les AES peut permettre une réactivité plus grande sur certaines alertes ou phénomène nouveau.

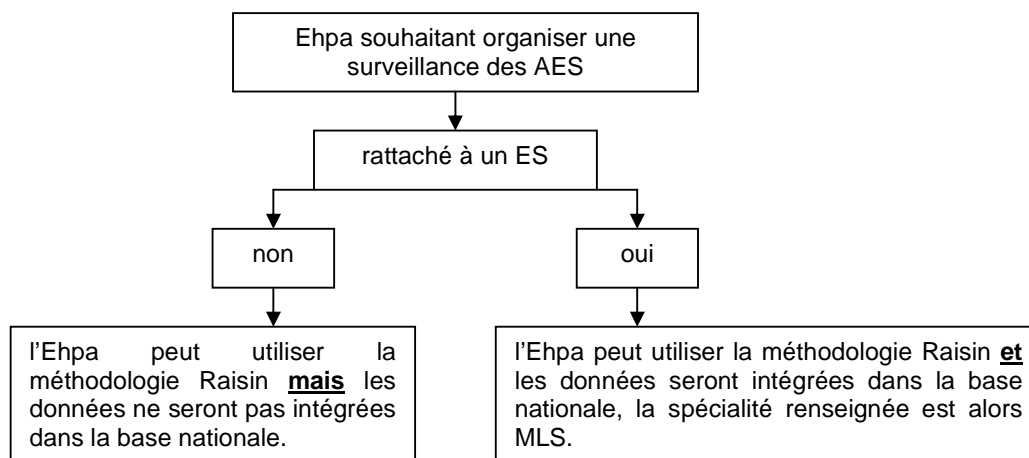
# 2 – MATERIEL ET METHODE

## 2-1- Cible

Les établissements de santé publics et privés français. La participation est basée sur le volontariat des établissements. Ainsi, dans chaque établissement participant, le médecin du travail documente de manière anonyme et standardisée tout AES survenu chez un membre du

personnel ou non (étudiant ou stagiaire inclus) et faisant l'objet d'une déclaration à la médecine du travail.

**Remarque** : les établissements hébergeant des personnes âgées (Ehpa) rattachés à un établissement de santé peuvent participer à la surveillance alors que les Ehpa indépendantes ne sont pas éligibles (cf. logigramme ci-dessous).



## 2-2- Quand

La période retenue pour l'enquête est celle de l'année civile allant du **1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre 2012**.

## 2-3- Comment

Cette enquête est proposée par les CCLin aux établissements de soins publics et privés de leur inter-région. Chaque CCLin organise la mise en œuvre de son réseau.

Dans chaque établissement, **une personne doit être responsable de la réalisation de la surveillance**, de sa préparation jusqu'à la diffusion des résultats. Le **Médecin du Travail** est la personne logiquement désignée pour être le moteur de cette surveillance.

Le président du CLIN doit informer de la réalisation de l'enquête : le Directeur de son établissement, le Président de la CME, la Direction du Service des Soins Infirmiers, ainsi que l'ensemble des autres membres du CLIN.

Le Médecin du travail doit informer le CHSCT de la réalisation de cette surveillance.

Les établissements qui souhaitent participer à la surveillance Raisin doivent s'inscrire auprès de leur CCLin. Suite à cette inscription, le référent établissement reçoit un courrier électronique avec un identifiant et un mot de passe permettant d'accéder à l'application Web-AES. **Il est donc indispensable lors de l'inscription de donner une adresse e-mail valide.**

## 2-4- Qui

Le **Médecin du Travail** est la personne chargée du recueil épidémiologique des données concernant les accidents avec exposition au sang et du remplissage du questionnaire, ce qui assure :

- le suivi optimal du professionnel accidenté
- la rigueur et la qualité des données renseignées.

Selon les circonstances **le médecin du travail peut déléguer une partie de ces activités** à un de ses collaborateurs. **Par contre il n'est pas souhaitable que la victime d'AES complète elle-même la fiche de recueil.**

## 2-5- Evénements concernés par l'enquête

Tous les AES survenant dans l'établissement chez un membre du personnel, un étudiant ou un stagiaire, et faisant l'objet d'une déclaration à la médecine du travail doivent être inclus dans l'étude.

On définit comme **accident avec exposition au sang** tout contact percutané (piqûre, coupure) ou muqueux (œil, bouche) ou sur peau lésée (eczéma, plaie) avec du sang ou un produit biologique contenant du sang pour lesquels le risque viral est prouvé.

Pour d'autres liquides, le risque (VIH et VHB) est considéré comme possible à savoir : les liquides céphalo-rachidien, synovial, pleural, péritonéal, péricardique et amniotique (rapport Dormont 1996). Il paraît de ce fait logique de considérer les expositions à risque à ces produits même non visiblement souillés de sang comme des AES.

## 2-6- Les fiches de recueil

Le recueil des données est réalisé à l'aide de deux fiches de recueil standardisées, l'une dédiée à la description de l'AES (fiche de recueil), l'autre à la description de l'établissement (fiche établissement).

↔ **La fiche de recueil AES** (Annexe 1) est complétée pour chaque AES puis codée à l'aide du guide de codage (Annexe 2). Ces outils sont ceux élaborés en 1999 par le Geres et le CClin Paris-Nord et ayant fait l'objet d'une harmonisation dans le cadre du Raisin en 2003.

La fiche de recueil documente les circonstances exactes de l'accident, les moyens de prévention en place lors de l'accident, le statut sérologique du patient source vis-à-vis des virus hématogènes et les soins organisés pour la prise en charge de l'AES.

↔ **La fiche établissement** (Annexe 3) renseigne des données administratives relatives à l'année civile 2012 (période de surveillance) : ventilation des personnels par catégorie, taille de l'établissement et activité en termes de nombre de lits et nombre d'admissions par grands types de séjour. Elle permet de fournir des dénominateurs et des variables de stratification pour l'analyse globale. Cette fiche est remplie une fois par an.

## 2-7- Saisie des données

Les fiches AES sont saisies par une personne choisie par le référent.

La saisie sur l'application BD est abandonnée à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012.

A partir du 1<sup>er</sup> janvier 2012, le comité national de coordination de la surveillance AES Raisin-Geres met à disposition une application dénommée **Web-AES** pour la saisie de données. La saisie se fait en ligne, sur un serveur sécurisé (l'adresse de l'application de saisie en ligne est fournie par e-mail après l'inscription auprès du CClin de rattachement).

Les établissements utilisant des logiciels de médecine du travail (par exemple GAT/AES intégré dans le logiciel Chimed) pourront continuer à utiliser cet outil sans nécessiter une double saisie. En revanche, ils devront s'assurer que toutes les modifications introduites dans le thésaurus Raisin 2012 ont été prises en compte dans leur support de saisie. Cette précaution est indispensable pour que leurs données soient agrégées dans la base de données nationale en fin de surveillance.

## 2-8- Informatisation des données, sécurité et confidentialité

### Saisie des données

**L'application en ligne Web-AES est disponible sur le site des CClin.**

Un identifiant et un mot de passe (fournis par l'application) sont indispensables pour y accéder.

L'application permet de saisir les données de surveillance en ligne mais aussi de consulter les résultats (de l'établissement, de la région et de l'inter région) et d'importer dans la base de données *via* Web-AES, les données de surveillance saisies sur un autre **logiciel** (cf manuel d'utilisation) en respectant le format des fichiers d'importation.

Cette application Web-AES a fait l'objet d'une déclaration à la CNIL. Un manuel d'utilisation est développé.

## 2-9- Analyse

Le CClin Est agrège les données issues des 5 CClin et réalise l'analyse nationale selon un plan d'analyse décidé par le comité de coordination du Raisin. Cette analyse est réalisée à l'aide du logiciel SAS 9.2 TS par le CClin Est. Les résultats sont ensuite discutés et validés par le comité de coordination du Raisin avant d'être compilés sous forme d'un rapport national.

Les analyses locales par établissement sont réalisées par les participants eux-mêmes à l'aide de l'application mise à leur disposition.

### Remarques :

↪ au sein du document :

- sous le **terme IDE** seront regroupées les infirmier(e)s et les infirmier(e)s spécialisées (IBODE et IADE).
- seront considérés comme **accidents évitables** à l'instar du Geres et du CClin Paris Nord les AES survenus après le geste et liés au non respect des Précautions Standard (cf. annexe 2).

↪ les **quartiles** d'une série statistique ou d'une distribution de fréquences sont des paramètres permettant d'observer la distribution des valeurs. Le deuxième quartile ou 50<sup>ème</sup> percentile (paramètre de position) est appelé médiane puisqu'il correspond à la valeur centrale qui partage les données en deux parties égales. Les autres percentiles (paramètres de dispersion) partagent encore les deux sous-groupes en deux et se nomment les 25<sup>ème</sup> et 75<sup>ème</sup> sont appelés respectivement 1<sup>er</sup> et 3<sup>ème</sup> quartile. Il est ainsi plus facile pour un établissement de se situer.

## **2-10- Information et Formation**

Il paraît important que chaque participant puisse trouver une réponse à ses questions pendant la période de surveillance. Chaque CClin organise cette assistance selon des modalités qu'il aura choisies.

# ANNEXE 1

## FICHE DE RECUEIL AES





PRÉVENTION	
20 ● LORS DE L'ACCIDENT, PORTIEZ-VOUS DES GANTS ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans objet (inutile pour la tâche) <input type="checkbox"/>	20 <input type="checkbox"/>
21 ● Si oui : Une paire <input type="checkbox"/> Deux paires <input type="checkbox"/> Gants spéciaux <input type="checkbox"/>	21 <input type="checkbox"/>
22 ● AVIEZ-VOUS UN COLLECTEUR À PORTÉE DE LA MAIN ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Sans objet (inutile pour la tâche) <input type="checkbox"/>	22 <input type="checkbox"/>
23 ● PREVENTION DES PROJECTIONS SUR LE VISAGE : _____	23 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
INFORMATIONS SUR LE PATIENT SOURCE	
24 ● VIH : Positif connu <input type="checkbox"/> Positif découvert <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Patient source non identifié <input type="checkbox"/>	24 <input type="checkbox"/>
25 ● VHC : Positif connu <input type="checkbox"/> Positif découvert <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/> Patient source non identifié <input type="checkbox"/>	25 <input type="checkbox"/>
26 ● Si sérologie VHC positive, virémie par PCR Positif connu <input type="checkbox"/> Positif découvert <input type="checkbox"/> Négatif <input type="checkbox"/> Virémie inconnue <input type="checkbox"/>	26 <input type="checkbox"/>
27 ● VHB - Antigénémie HBS : Positive <input type="checkbox"/> Négative <input type="checkbox"/> Antigénémie inconnue <input type="checkbox"/> Patient source non identifié <input type="checkbox"/>	27 <input type="checkbox"/>
RÉACTION A L'ACCIDENT	
<b>SOINS IMMÉDIATS :</b>	
28 ● Lavage Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	28 <input type="checkbox"/>
29 ● Antiseptique Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	29 <input type="checkbox"/>
30 ● Un (des) <b>EXAMEN(S) SÉROLOGIQUE(S)</b> initial a-t-il été fait ? : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	30 <input type="checkbox"/>
31 ● Un suivi sérologique a-t-il été programmé ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	31 <input type="checkbox"/>
32 ● Un <b>TRAITEMENT PROPHYLACTIQUE</b> a-t-il été initié ? : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	32 <input type="checkbox"/>
33 ● Traitement initial prescrit : _____ _____	33 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 33bis <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 33ter <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
34 ● Durée effective (en jours) : <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	34 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
35 ● Modification du traitement : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	35 <input type="checkbox"/>
36 ● Motif interruption : _____	36 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
● Commentaires libres : _____ _____ _____ _____ _____	



# ANNEXE 2

## GUIDE DE CODAGE DU QUESTIONNAIRE AES

Raisin - Geres



# ATTENTION

## ◆ DES RECEPTION DU QUESTIONNAIRE, VALIDER L'INFORMATION :

- ✓ récupérer rapidement les éléments manquants par téléphone,
- ✓ vérifier tout particulièrement si TÂCHE et MECANISME sont explicites,
- ✓ vérifier si les informations sur le suivi sérologique et la chimioprophylaxie sont complètes.

Les questionnaires trop incomplets ne seront pas saisis.

◆ **AUTRES EXCLUSIONS** : nous n'étudions ici que les expositions au sang ; seront donc exclues toutes expositions à des liquides non sanglants (ex. : urines, salive) et à des matériels propres ou prêts à l'emploi après stérilisation ou désinfection adaptée.

◆ **SI DONNEE MANQUANTE**, laisser l'emplacement vide ou utiliser le codage « inconnu » prévu pour la variable considérée, sauf si les éléments décrits plus loin, notamment dans la rubrique "Circonstances en clair", permettent une réinterprétation fiable.

## NUMERO

**Numéroter systématiquement les supports papiers et informatiques avec le même identifiant.**

### - Item 1 - DELAI DE PRISE EN CHARGE

**Calculer le délai en heures** entre la survenue de l'AES et le contact avec un médecin des urgences ou un médecin référent à même de proposer une prophylaxie éventuelle. Arrondir à l'heure supérieure. Au-delà de 48 heures coder **96**.

**00** = absence de contact

**99** = inconnu

### - Item 2 - CODE Cclin

Paris-Nord = **1**, Ouest = **2**, Est = **3**, Sud-Est = **4** et Sud-Ouest = **5**

### - Item 2bis

### - CODE ETABLISSEMENT

Numéro d'anonymat attribué par chaque Cclin. L'attribution d'un numéro unique, identique d'une année sur l'autre pour un même établissement est souhaitable pour suivre les tendances évolutives. Ce suivi doit se faire avec l'accord des établissements et en garantissant leur anonymat.

L'utilisation d'une seule variable identifiant à **4 chiffres** incluant comme premier chiffre celui du Cclin est possible.

## - Item 3 - SPECIALITE

### ATTENTION :

De manière à simplifier le recueil et la saisie des données, le thésaurus concernant la « spécialité » a été modifié.

### CODES DES SPECIALITES :

#### **Bloc** : Sans précision : BLO

Cardio :	BCR	Dermato :	BDE	Digestif :	BDI	Général :	BGE
Ortho :	BOR	Ophtalmo :	BOP	Pédiatrie :	BEL	Pneumo :	BPN
Septique :	BSE	Stomato :	BST	Thoracique :	BTH	Urologie :	BUR
Viscéral :	BVI	Salle de travail :	SAT	ORL :	BOL	Salle de réveil :	SRE
Neuro :	BNE						

Remarque : si l'AES survient dans un bloc non listé dans le thésaurus, renseigner BLO.

#### **Chirurgie** : Sans précision : CHI

Brulé :	CBR	Cardiaq :	CCA	Dig. Hépa :	CDI	Pédiatrie :	CEN
Générale :	CGE	Neuro :	CNE	Ophtal :	COP	ORL :	COL
Ortho :	COR	Plastiq :	CPL	Septique :	CSE	Stomato :	CST
Urolog :	CUR	Viscéral :	CVI	Thoraci. et vasc :	CCT		

#### **Consultations** : Sans précision : CTT

Anesthésiologie :	CTN	Cardio :	CTR	Dermato :	CTD	Chirurg :	CTC
Pédiatrie :	CTE	Infectieux :	CTI	Hémato :	CTH	Hép.gastro :	CTG
Médecine interne :	CTM	Neuro :	CTU	Ophtalm :	CTA	ORL :	CTL
Psychia :	CTP	Rhumato :	CRH	Polyclin. Centre diagnost :	CTO	Stomato. Centre dentaire :	CTS

#### **Explorations** :

Radio, scanner, écho, ... :	IMA	Explo. Fonc :	LEF
Poste de radio vasc. ou angio. (KT) :	PVA		

## Gynécologie obstétrique :

Gynéco : GYN | Matern : GMA | Planning : GPL

**Hospitalisation à domicile :** HAD

**Hôpital de jour :** Coder la spécialité du service

**Laboratoires :** Sans précision : LAB

Bactério :	LBA	Bioch :	LBI	Cent tri :	LTR
Copro :	LCO	Microbio :	LMI	Nutrit :	LNU
Parasit :	LPA	Virolog :	LVI	Toxico-Pharmaco :	LTO
Immuno-Hémato :	LHM	Hémobio + Cent.Transfus :	LHE	Cytogénétique :	LCY
Anapath. + Histo patho :	LAN	Centre de prélèvt. :	PRE	Autopsie :	SAU

**Médecine :** Sans précision : MSP

Cancéro.:	MCA	Cardio :	MCR	Dialyse :	MDI
Dermato :	MDE	Gastro. :	MGA	Gériatrie :	MGR
Hépat. :	MHP	Mal.inf :	MAI	Méd.int :	MED
Néphro. :	MNE	Nucléair. :	MIN	Neuro :	MNU
Pneumo :	MPN	Rééducat :	MRE	Rhumato :	MRH
Travail :	MDT	Palliatif :	MPA	Hémato + Immuno :	MHE
Diabéto + Endocrin :	MEN	Médecine générale :	MGE	Long séjour :	MLS

### Remarques :

- l'unité de soins intensifs (USI) n'est pas codée en REA mais dans la spécialité médicale qui lui est rattachée. Exemple : USI d'hépat. doit être codée en hépat. (MHP).
- codage des AES en gériatrie, EHPA ou moyen et long séjour :
  - si gériatrie court séjour → coder MGR
  - si gériatrie, moyen ou long séjour → coder MLS
  - si EHPA → coder MLS si EHPA rattaché à un ES.

**Médecine Pédiatrique** : Sans précision : ENF

Allergo :	EAL	Cancéro :	ECA	Cardio :	ECR
Préma :	EPR	Dialyse :	EDI	Dermato :	EDE
Diabéto + Endocri :	EEN	Gastro :	EGA	Hépatologie :	EHP
Hémato :	EHE	Mal.inf :	EAI	Méd. Int :	EED
Néphro :	ENE	Néo-nat :	ENN	Neuro :	ENU
Pneumo :	EPN	Brûlé :	EBR	Orl :	EOL

**Unité hospitalière sécurisée interrégionale:** PEN**Unité de consultations et de soins ambulatoires :** UCS**Psychiatrie :** PSY**Réanimation** : Sans précision : REA

Brûlés :	RBR	Cardio :	RCR	Chirurg :	RCH
Gastro :	RGA	Hémato :	RHE	Hépatologie :	RHP
Infantile :	RPE	Infect :	RIN	Médicale :	RME
Neur.chi :	RNC	Néphro :	RNE	Néo nat :	RNN
Polyval :	RPO	Pneumo :	RPN	Post.réa :	RPS
Uro :	RUR				

**Services généraux :**

Central Course :	SCO	Service entretien :	SEN	Sécurité :	SEC
Stérilisation :	STE	Services techniques :	STC	Pharmacie :	PHA
Brancardage :	SBR	Blanchisserie / lingerie :	LIN		

**Urgences** : sans précision : URG

Enfant :	UPE
Adulte :	UAD
SAMU-SMUR (extérieur à l'établissement) :	USA

**Autre non listé dans le thésaurus :** AUT**Inconnu :** ICO

## - Item 4 - FONCTION

### PERSONNEL PARAMEDICAL

#### 1 - Personnel paramédical :

- 101 Cadre de santé
- 102 Infirmière (inclus faisant fonction d'infirmière)
- 103 Infirmière de bloc opératoire (IBODE, instrumentiste)
- 104 Infirmière aide-anesthésiste
- 106 Aide-soignant(e)
- 107 Auxiliaire de puériculture
- 108 Brancardier
- 109 Agent hospitalier et ouvrier professionnel (chargé de l'entretien des locaux)
- 110 Monitrice
- 111 Puéricultrice

#### 2 - Personnel médico-technique :

- 201 Cadre de services médico-techniques
- 202 Laborantin(e)
- 203 Masseur kinésithérapeute
- 204 Manipulateur en électro-radiographie
- 205 Préparateur en pharmacie
- 206 Prothésiste
- 207 Technicien ECG ou EEG
- 208 Assistant dentaire

#### 3 - Autres Personnels

- 301 Secrétaire
- 302 Ouvrier
- 303 Autres (agent de sécurité, ...)
- 304 Lingères
- 305 Autres

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

#### 4 - Ecoles

- 401 Elève infirmier(e)
- 402 Elève aide-soignant(e)
- 403 Elève IBODE
- 404 Elève aide-anesthésiste
- 405 Elève sage-femme
- 406 Elève laborantin(e)
- 407 Elève kinésithérapeute
- 408 Elève manipulateur en électro-radiographie
- 409 Autre Elève

#### MEDECINS

#### 5 - Médecins :

- 501 Médecin\*
- 502 Chirurgien\*
- 503 Anesthésiste réanimateur\*
- 504 Interne
- 505 Stagiaire
- 506 Dentiste
- 507 Biologiste
- 508 Pharmacien
- 509 Interne en pharmacie
- 510 Sage femmes

*\* praticien titulaire, praticien attaché, assistant spécialiste ou généraliste*

#### 6 - Etudiants/Externes :

- 601 Etudiant hospitalier (externes médecine)
- 602 Externe en Pharmacie
- 603 Etudiant Dentaire

#### 999 Fonction inconnue

- Item 5 - **AGE**

Années révolues : 20 ans et demi = 20 ans

Coder **99** si **âge inconnu**.

- Item 6 - **SEXE**

**2** = féminin, **1** = masculin, **9** = inconnu

- Item 7- **ANCIENNETE DANS LE SERVICE**

Arrondir à l'année inférieure selon le mois. Si la durée est inférieure à 1 an, coder **00**.

Coder **88** si **personnel intérimaire**.

Coder **99** si **ancienneté inconnue**.

- Item 8 - **STATUT VACCINAL** : Hépatite B

**1** = vacciné (vaccination complète = 3 injections),

**2** = vaccination en cours,

**3** = non vacciné ou vaccination interrompue,

**9** = inconnu.

- Item 9 - **STATUT IMMUNITAIRE** : Hépatite B

**1** = immunisé,

**2** = non immunisé,

**9** = inconnu.

**Consignes de codage :**

Est considéré comme immunisé tout professionnel vacciné (vaccination complète documentée), pour lequel le médecin du travail a la trace d'au moins un titre d'Ac anti-HBs  $\geq 10$  UI/l même si ce résultat est unique et/ou ancien  $\Rightarrow$  coder **1** (immunisé).

En l'absence de connaissance du titre d'Ac anti-HBs (même ancien), il faut attendre le résultat de la 1<sup>ère</sup> sérologie post-AES (à réaliser avant J7) pour renseigner cet item (sérologie à réaliser au mieux dans les 48 heures si nécessité d'une prophylaxie). Pour interpréter le titre d'AC anti-HBs, plusieurs cas de figure sont possibles :

- Cas 1 : le professionnel a été vacciné (vaccination complète documentée, voire supérieure à 3 doses) et le titre d'Ac anti-HBs est < 10 UI/l. Il faut vérifier l'absence de portage chronique du VHB par la recherche de l'Ag HBs. 2 hypothèses :
  - il faut vérifier que les 3 marqueurs (Ag HBs, Ac anti-HBs, Ac anti-HBc) sont négatifs pour écarter un portage chronique de l'Ag HBs..
  - si les 3 marqueurs sont négatifs, ou que le titre d'ac anti-HBs reste < 10 UI/l après une injection vaccinale post-AES = le professionnel est probablement non répondeur et non immunisé ⇒ coder **2** (non immunisé).
- Cas 2 : le professionnel n'est pas vacciné et le titre d'Ac anti-HBs est < 10 UI/l et il n'y a pas d'Ac anti-HBc ⇒ coder **2** (non immunisé).
- Cas 3 : les anticorps anti-HBc et anti-HBs sont positifs et l'Ag HBs négatif. Le professionnel a fait une hépatite B dont il a guéri ⇒ coder **1** (immunisé).
- Cas 4 : le professionnel est porteur chronique de l'Ag HBs ⇒ coder **2** (non immunisé).

### - Item 10 – **DATE DE L'ACCIDENT** :

**Indiquer la date de l'accident en clair**

- Item 11 - **NATURE DE L'EXPOSITION** :

- **Piqûre** :

- 10 Sans précision
- 11 Superficielle
- 12 Profonde

- **Coupure** :

- 20 Sans précision
- 21 Superficielle
- 22 Profonde

- **Projection** :

- 30 Sans précision
- 31 Yeux
- 32 Visage
- 33 Peau lésée
- 34 Peau lésée + visage

Remarque : en cas de projection multiple (yeux + visage) ⇒ coder **31**

- **Autres** :

- 40 Griffures, Morsures, ...

Remarque : une griffure est considérée comme un AES uniquement si :

1. elle entraîne une effraction cutanée,
2. le (la) patient(e) source a du sang sur les ongles

**99** Nature de l'exposition inconnue

## - Item 12 - AIDE A UNE PROCEDURE

1 = OUI, 2 = NON, 9 = inconnu

Si la personne blessée n'était pas celle qui réalisait le geste, coder **OUI**, puis renseigner la tâche en cours à la question TÂCHE

## - Item 12bis - LISTE DES TÂCHES EN COURS :

**ATTENTION** : les enquêteurs confondent souvent tâche (item 12bis) et mécanisme (item 13). Pour un codage valide **TOUJOURS LIRE LA DESCRIPTION DES CIRCONSTANCES EN CLAIR** afin de bien identifier le geste et le mécanisme. En cas de renseignement insuffisant, la rubrique 17 (matériels) et 35 (suggestions de l'agent) permettent parfois d'extrapoler ce qui s'est passé.

Lorsque l'AES survient lors de l'élimination d'un matériel, la tâche en cours à coder est celle qui était réalisée au préalable.

### 1 à 7 PROCEDURES DE SOINS :

#### 1/ Injections :

- 0100 Injection sans précision ou injection non listée dans le thésaurus
- 0101 Intramusculaire
- 0102 Sous-cutanée
- 0103 Intraveineuse directe
- 0105 Injection intradermique (Intradermo réaction, BCG)
- 0106 Infiltration, vasculaire, thécale
- 0453 Acte infirmier sur CI (injections, perfusions, ...)

## **2 / Perfusion :**

- 0200 Perfusion sans précision ou perfusion non listée dans le thésaurus
- 0201 Pose d'une voie veineuse périphérique
- 0206 Perfusion en sous-cutanée
- 0207 Manipulation de ligne veineuse (installation, changement, désobstruction)
- 0453 Acte infirmier sur CI (injections, perfusions, ...)

## **3 / Prélèvements :**

### **- Prélèvement sanguin**

- 0300 Prélèvement sanguin sans précision ou autre prélèvement sanguin non listé dans le thésaurus
- 0301 Intraveineux direct sans système sous vide, hors hémoculture
- 0302 Intraveineux direct avec système sous vide (type vacutainer<sup>®</sup>) hors hémocultures
- 0303 Hémoculture
- 0305 Prélèvement sanguin capillaire et temps de saignement (dextro, mini Ht, groupe, TS)
- 0306 Artériel direct (gaz du sang et autre)
- 0308 Sur cathéter veineux (y compris chambre implantable) et artériel

### **- Ponctions et biopsies**

- 0310 Sans précision ou autre ponction/biopsie non listée dans le thésaurus
- 0311 Pleurale
- 0312 Lombaire
- 0313 Ascite
- 0314 Biopsie (moelle osseuse, biopsie hépatique, rénale, ponction sternale, synovie, ganglion)

#### **4 / Autres soins :**

##### **- Voie veineuse centrale ou voie artérielle (y compris Swan Ganz, coronarographie, angiographie, angioplastie...)**

- 0413 Sans précision ou autre geste non listé dans le thésaurus
- 0414 Pose de voie centrale ou artérielle
- 0415 Manipulation de voie centrale ou artérielle (pansement, injections sur rampe, etc.)

##### **- Dialyse**

- 0430 Sans précision ou autre geste non listé dans le thésaurus
- 0431 Péritonéale
- 0432 Hémodialyse (branchement, débranchement, hémofiltration)

##### **- Drainages**

- 0440 Sans précision ou autre geste non listé dans le thésaurus
- 0441 Pose de drain
- 0442 Manipulation d'un drainage (redon, thoracique)
- 0443 Mise en culture d'un drain ou redon ou KT

##### **- Chambre implantable**

- 0450 Sans précision ou autre geste non listé dans le thésaurus
- 0451 Pose de chambre (geste médical)
- 0452 Ablation de chambre (geste médical)
- 0453 Acte infirmier sur CI (injections, perfusions, ...)

##### **- Gestes de réanimation et/ou d'urgence**

- 0460 Sans précision ou autre geste non listé dans le thésaurus
- 0461 Intubation/extubation
- 0462 Bouche à bouche

Aspirations, soins de trachéotomie à classer en 0701 avec les soins de nursing

##### **- Autres soins non listés dans le thésaurus**

- 0499 Autres soins non listés dans le thésaurus

## **6 / Chirurgie :**

- 0610 Petite chirurgie (sutures de plaies superficielles, d'épisiotomie, fixation de redon à la peau)
- 0620 Intervention chirurgicale toute spécialité confondue, sauf césarienne et endoscopie
- 0621 Césarienne
- 0630 Accouchement voie basse
- 0640 Ablation de fils
- 0650 Intervention sous endoscopie (ex : coelioscopie, arthroscopie)
- 0660 Soins dentaires
- 0699 Autres non listés dans le thésaurus

## **7 / Nursing, hygiène :**

- 0701 Aspiration, soins de trachéo, intubés
- 0702 Pose-ablation d'une sonde gastrique
- 0703 Manipulation selles-urines (bassin, urinal, poche à urine)
- 0704 Soins de sonde vésicale, de stomie
- 0705 Rasage (barbe ou préparation chirurgie)
- 0706 Déplacement du malade, brancardage
- 0707 Contention d'un patient (hémorragique, agité, déshabillage)
- 0708 Nettoyage peau sanglante
- 0709 Pansements (chirurgical, de brûlé, escarres, mèches)
- 0710 Soins de kinésithérapie (clapping, massages)
- 0711 Toilette, réfection lit
- 0712 Pose, ablation de sonde urinaire
- 0799 Non listé dans le thésaurus ou sans précision

## **8 / Procédures médico-techniques**

- 0804 Explorations endoscopiques (fibroscopie, coloscopie)
- 0897 Electromyogramme
- 0899 Autres procédures médico-techniques non listées dans le thésaurus (radio standard, ECG, EEG, EFR, potentiels évoqués...) ou sans précision

## **9 / Tâches de laboratoires et de recherche :**

**Attention** ne pas confondre **tâche en cours** et **mécanisme**.

- 0900 Autres tâches de laboratoire non listées dans le thésaurus ou sans précision
- 0901 Réception et tri des examens
- 0904 Hémoculture, mise en culture
- 0905 Centrifugation
- 0911 Au cours d'une tâche de laboratoire, dont examen de pièce anatomique
- 0912 Autopsie

## **10 / Autres tâches en dehors de contacts directs avec le malade :**

### **Attention**

Ce sont des tâches principales concernant essentiellement des non-soignants : agents hospitaliers, femmes de ménage.

### **- Manipulation, transport de produits biologiques (prélèvements)**

- 1010 Manipulation, transport de produits biologiques (prélèvements)

### **- Manipulation, transport de déchets :**

- 1020 Autres manipulations de déchets non listées dans le thésaurus
- 1021 Linge
- 1022 Collecteurs d'objets piquants ou tranchants
- 1023 Sac poubelle

### **- Rangement :**

- 1030 Divers (objets tombés par terre)
- 1031 Débarrasser instrumentation chirurgicale
- 1032 Débarrasser matériel après soin ou tâche de labo

### **- Nettoyage :**

- 1041 Sols et surfaces
- 1060 Intervention sur un appareil médical (nettoyage, maintenance, réparation)
- 1099 Autres tâches sans contact avec le malade non listées dans le thésaurus

- 9999 Tâche inconnue ou non listée dans le thésaurus

## - Item 13 - LISTE DES MECANISMES :

### Remarques :

↵ S'il est impossible de préciser le mécanisme, se servir des rubriques terminées par **99**.

Ex : accident en manipulant une lame sans précision sur le mécanisme : coder 299.

↵ Sont notés en **gras, les mécanismes les plus fréquemment** en cause.

### **0 - En manipulant une aiguille montée ou non montée :**

- 010 Introduction de l'aiguille dans la veine, le plan cutané traversé ou la chambre implantable. *(Ne pas confondre avec : introduction dans bouchon (code 050), introduction dans collecteur (code 601))*
- 020 Retrait de l'aiguille
- 030 **En recapuchonnant**
- 040 **En désadaptant : à la main, à la pince, une aiguille d'un corps de vacutainer<sup>®</sup>, d'une tubulure, d'un stylo, d'une seringue**
- 050 **En piquant ou retirant une aiguille d'un bouchon (hémoc - vacu), d'un bloc plastique (gaz du sang), d'une tubulure ou d'un drain**
- 060 En décollant un sparadrap, opsite maintenant une aiguille
- 070 En adaptant un tube de prélèvement sous vide sur vacutainer<sup>®</sup>. *(Ne pas confondre avec : En adaptant ou désadaptant une tubulure sur un cathéter, ou sur un robinet à 3 voies en adaptant un tube vacutainer (défaut étanchéité) (code 810))*
- 080 En suturant ou en recousant
- 099 Autres manipulations d'aiguille (aiguille tombée) non listées dans le thésaurus

### **1 - En manipulant une seringue non montée ou montée (mécanisme à l'origine d'une projection) :**

- 101 Souillée
- 103 En purgeant (gaz du sang) ou en désobstruant une perfusion
- 104 En transvasant du sang à partir d'une seringue
- 199 Autres manipulations de seringue non listées dans le thésaurus

## 2 - En manipulant une lame :

- 201 Incision
- 202 Section, ablation (fils, redons, tubulaires)
- 203 Remise étui sur bistouri
- 204 Coupe de prélèvement biopsique, pièce anatomique
- 205 Désadaptation de lame (microtome, lame, rasoir, bistouri)
- 299 Autres manipulations de lame non listées dans le thésaurus

## 3 - En manipulant des prélèvements :

- 301 Bouchon du tube qui saute ou tube mal fermé, manipulation de tube ouvert
- 302 Tube de prélèvement, pipettes qui cassent
- 303 Tubes, récipients, lames de labo souillés de sang
- 304 Retrait du bouchon
- 305 En décantant
- 306 En aspirant à la bouche dans pipette
- 307 En manipulant des pièces anatomiques ou de biopsie
- 399 Autres manipulations de prélèvement non listées dans le thésaurus

## 4 - En manipulant des instruments souillés :

### Objets piquants, tranchants non protégés :

#### ↪ posés dans un plateau ou sur une paillasse, table instrument chirurgical :

- 411 En prenant ou posant cet objet ou un autre objet dans le plateau ou sur table
- 412 En ramassant les objets pour les éliminer

#### ↪ traînant dans :

- 421 Champs, compresses
- 422 Linge ou lit
- 423 Sac poubelle
- 424 Surface ou sol (dans serpillière) ou autre (dossier, ...)
- 430 Instruments avant décontamination après intervention (médicale ou chirurgicale) ou technique labo (pipettes) ou manipulation de plaques (radio)
- 441 Lors de l'activation d'un matériel de sécurité

- 450 Outils utilisés en orthopédie (rugine, broches, scie, clous, ...), sources de blessures et/ou surtout de projections.
- 451 Manipulation de matériel utilisé en endoscopie
- 452 Passage de la main à la main lors d'instrumentation (bistouri, porte-aiguille montée)
- 499 Non listé dans le thésaurus

## **6 - En manipulant les collecteurs à objets piquants-tranchants :**

- 601 En introduisant le matériel (conflit orifice/matériel, effet rebond de la tubulure).  
*(Ne pas confondre avec : Effet rebond lié aux ailettes anti-reflux (code 606))*
- 602 Matériel saillant du collecteur trop plein
- 603 Collecteur percé
- 604 Avec l'encoche d'un collecteur et en désadaptant
- 605 Collecteur mal cliqué (désolidarisation couvercle - base)
- 606 Effet rebond lié aux ailettes anti-reflux
- 607 Collecteur mal fermé (fermeture provisoire ou définitive). *(Ne pas confondre avec : Collecteur mal cliqué (désolidarisation couvercle - base) (code 605))*
- 699 Non listé dans le thésaurus (ex : coincé dans l'orifice ...)

## **7 - En intervenant sur un appareil :**

- 701 Ouverture d'une centrifugeuse avant l'arrêt complet ou si tube cassé
- 799 Autres interventions sur un appareil non listées dans le thésaurus

## **8 - Autres mécanismes :**

### **↪ A l'origine de projection ou de contact avec une peau lésée/muqueuse :**

- 810 En adaptant ou désadaptant une tubulure sur un cathéter ou sur un robinet à 3 voies en adaptant un tube vacutainer (défaut étanchéité)
- 811 Retrait d'une canule, d'un drain, d'un cathéter souple, ...
- 812 Projection de sang provenant d'une plaie hémorragique ou d'un point de prélèvement ou d'un cathéter
- 813 Blessures vasculaires ou déclampage lors d'intervention chirurgicale, section de cordon
- 814 TV, révision utérine
- 815 Mécanisme de contact avec du sang non listé dans le thésaurus

↵ **A l'origine de projections de liquides biologiques :**

- 820 Projection d'urines sanglantes
- 821 Projection de liquide amniotique
- 823 Autre projection de liquides biologiques potentiellement contaminés par du sang non listée dans le thésaurus (crachats, liquide d'ascite, liquide pleurale, liquide gastrique...)

↵ **Autres mécanismes non listé dans le thésaurus :**

- 850 Morsure, griffure
- 899 Autres
- 999 Mécanisme inconnu

**- Item 14 - EN CAUSE : AGENT SEUL OU COLLEQUE**

- 1** = Agent se blesse lui-même
- 2** = L'agent est blessé par un collègue
- 3** = Blessé par un patient (patient qui bouge, agression...)
- 9** = Inconnu

**- Item 15 à 19 - MATERIELS**

A chaque fois que le matériel utilisé au moment de l'accident semble avoir favorisé l'accident, compléter cette rubrique : si les enquêteurs ne l'ont pas fait, la lecture des circonstances peut permettre de coder cette question :

Exemple : piqûre à l'introduction dans collecteur ⇒ la marque du collecteur est à documenter car celui-ci peut être inadapté

**- Item 15 et 18 - TYPE DE MATERIEL EN CAUSE**

☞ **Consignes de codage :**

<b>Situations</b>	<b>Règles de codage du matériel</b>
☞ Pas de matériel en cause dans l'AES (ex : accident par projection)	Coder <b>sans objet = 9998</b>
☞ <b>Dispositif médical inconnu</b>	Coder <b>inconnu = 9999</b>
☞ <b>Dispositif médical connu <u>MAIS</u> critère sécurisé ou non sécurisé inconnu</b>	Choisir parmi les <b><u>codes en gras soulignés</u></b>
☞ <b>Dispositif médical connu <u>ET</u> critère sécurisé ou non sécurisé connu <u>MAIS</u> marque inconnue</b>	Choisir parmi les <b>codes en gras</b>
☞ <b>Dispositif médical connu <u>ET</u> sécurisé <u>ET</u> marque connue</b>	Choisir le code correspondant au dispositif en cause

☞ **Remarques :**

- **Si le matériel en cause dans l'accident est un matériel de sécurité, préciser si le système de sécurité avait été activé, (items 17 et 19) :**  
**1 = oui, 2 = non, 9 = inconnu**
- **Si le matériel en cause est un collecteur, il faut répertorier son type et sa marque à la question 15 et préciser son volume en litres à la question 16.**

## **Matériel pour Gaz du Sang ou Injection**

(seringue + aiguille de sécurité ou seringue de sécurité)

### **- 1000 Matériel pour gaz du sang ou injection sans précision**

- 1010 Seringue + aiguille non protégée [2]

- 1020 Seringue + aiguille de sécurité sans précision [1]

1021 + Needle-Pro® (Smiths Medical) ou + Rapidlyte™ (Bayer Diagnostic) [1]

1022 + Eclipse™ (Becton-Dickinson) [1]

1023 + Monoject Magellan (Covidien ex Tyco-Healthcare) [1]

1024+ SurGuard2™ (Terumo) [1]

- 1030 Seringue de sécurité sans précision [1]

1031 Integra™ (Becton-Dickinson) [1]

1032 Safetyglide™ TNT (Becton-Dickinson) [1]

1033 Monoject (Covidien ex Tyco-Healthcare) [1]

1034 SafePico (Radiometer) [1]

1035 Ultra safety + (ex Soficoncept®) (Septodont) [1]

1036 Magellan (Covidien ex Tyco-Healthcare) [1]

1037 Micro ABG™, Quick ABG™, Gas Lyte® (GE Healthcare) [1]

### **- 1300 Seringues pré-remplies d'Héparine (de Bas Poids Moléculaire) sans précision**

- 1310 Seringue pré-remplie d'Héparine non protégée [2]

- 1311 Seringue pré-remplie d'Héparine protégée sans précision [1]

1371 Lovenox Eris (Sanofi-aventis) [1]

1379 Fraxiparine/Fraxodi (GlaxoSmithKline) [1]

1381 Arixtra® (GlaxoSmithKline) [1]

1382 Eprex® protecs (janssen-Cilag) [1]

1383 Fragmine® (Pfizer) [1]

1390 BD Preventis™ (BD) [1]

### **- 1400 Stylo injecteur d'insuline standard + aiguille sans précision**

- 1490 Stylo injecteur d'insuline standard + aiguille non protégée [2]

- 1491 Stylo injecteur d'insuline standard + aiguille protégée sans précision [1]

1401 Aiguille Novofine® Autocover (Novo Nordisk) [1]

1402 BD Autoschild™ (BD) [1]

1403 mylife™ Clickfine® Autoprotect™ (Ypsomed) [1]

### **- 1500 Autre stylo injecteur sans précision (interféron ...)**

- 1510 Autre stylo injecteur non protégé [2]

- 1520 Autre stylo injecteur protégé sans précision [1]

## **Matériel pour perfusion**

(cathéter et microperfuseur : IV, SC ...)

### **- 2000 Matériel pour perfusion sans précision**

#### **- 2100 Mandrin de cathéter court sans précision**

**- 2110 Mandrin non protégé** [2]

**- 2120 Mandrin protégé sans précision** [1]

2130 Protectiv<sup>®</sup> Plus (Smiths Medical) [1]

2131 Protectiv<sup>®</sup> Acuvance (Smiths Medical) [1]

2140 Insyte<sup>®</sup>/Angiocath Autoguard<sup>™</sup> (Becton-Dickinson) [1]

2141 Nexiva<sup>®</sup> (BD) [1]

2142 Venflon Pro Salety (BD) [1]

2143 Insyte Autoguard Blood Control (BD) [1]

2180 Nipro Safe Touch<sup>™</sup> (Didactic) [1]

2160 Introcath<sup>®</sup> / Vasofix<sup>®</sup> Safety<sup>™</sup> (B. Braun) [1]

2170 Surshield<sup>™</sup> Versatus (Terumo) [1]

#### **- 2200 Microperfuseur sans précision type « épicroânienne »**

**- 2210 Microperfuseur non protégé** [2]

**- 2220 Microperfuseur protégé sans précision** [1]

2240 Saf-T-Ez-Set<sup>®</sup> (Becton-Dickinson) [1]

2250 Saf-T-Intima<sup>®</sup> (Becton-Dickinson) [1]

2270 Surshield<sup>™</sup> surflo (Terumo) [1]

2290 Microsafe (Vygon) [1]

2291 Cleo<sup>™</sup> 90 sous cutané (Smiths Medical) [1]

#### **- 2300 Cathéter (central, artériel, dialyse) sans précision**

2329 Introduceurs (central ou artériel) [2]

2330 Trocart cathéter de dialyse péritonéale [2]

## **Matériel pour prélèvement veineux sous vide**

(corps de pompe, aiguille, épicroânienne ...)

### **- 3000 Matériel pour prélèvement veineux sous vide sans précision**

**- 3100 Corps de pompe simple + aiguille non protégée** [2]

**- 3200 Corps de pompe réutilisables sans précision** [1]

3210 ProntoB™ (Becton-Dickinson) [1]

3220 Quick Fit™ (Terumo, CML) [1]

3231 Vacuette Speedy® / Drop-It™ (Greiner Bio-One) [1]

3240 Autodrop® (Covidien ex Tyco-Healthcare) [1]

**- 3300 Corps de pompe sécurisé sans précision** [1]

3330 Vacu-Pro® (Smiths Medical) [1]

3340 Vanishpoint® (Greiner Bio-One) [1]

3341 Vacuette Quickshield® (Greiner Bio-One) [1]

3360 Proguard II® (Covidien ex Tyco-Healthcare) [1]

3361 Magellan (Covidien ex Tyco-Healthcare) [1]

3370 Quick Safe-TE (Terumo) [1]

**- 3400 Aiguille sécurisée Eclipse™** (Becton-Dickinson) [1]

**- 3410 Aiguille sécurisée Vacuette® Premium** (Greiner Bio-One) [1]

**- 3499 Aiguille sécurisée non précisée** [1]

### **- 3500 « Epicrânienne » ou unité de prélèvement à ailettes sans précision**

**- 3510 Epicrânienne non protégée** [2]

**- 3520 Epicrânienne protégée sans précision** [1]

3530 Safety-Lok™ (Becton-Dickinson) [1]

3531 Vacutainer® Pro Active push button (Becton-Dickinson) [1]

3540 Monoject Angel Wing® (Covidien ex Tyco-Healthcare) [1]

3550 Vacuette® (Greiner Bio-One) Nipro Safe Touch™ (Didactic) [1]

3560 Shurshield® (Terumo, CML) [1]

3570 Safety-Multifly® (Sarstedt) [1]

3580 Saf-T Wing (Smiths Medical) [1]

**- 3600 Système de prélèvement clos : Monovette®** (Sarstedt) [1]

## **Matériel pour prélèvement capillaire**

(lancette, stylo autopiqueur ...)

### **- 4000 Matériel pour prélèvement capillaire sans précision**

#### **- 4100 Stylo autopiqueur sans précision**

**4110 Stylo non protégé sans précision** [2]

**4120 Stylo + embase jetable protégé sans précision** [1]

4130 Glucolet 2 + minilet® (Bayer Diagnostic) [1]

#### **- 4200 Lancette sans précision**

**- 4210 Lancette non protégée** [2]

**- 4220 Lancette protégée sans précision** [1]

4231 Quikheel™ (Becton-Dickinson) [1]

4232 Genie™ Lames/Pointes (Becton-Dickinson) [1]

4233 Microtainer® Contact (Becton-Dickinson) [1]

4240 Unistik 2®/Unistik 3® (Owen Munford) [1]

4250 Monolettor® (Covidien ex Tyco-Healthcare) [1]

4260 Clic-Clac® (IDT) [1]

4270 Safe-T-Pro®/Safe-T-Pro® plus (Roche Diagnostic) /  
Minicollect® (Greiner Bio-One) [1]

4280 Carelet® (IDT, CML) [1]

4290 Lancette de sécurité (CML) [1]

4291 Haemolance Plus (Nephrotek) [1]

4292 Acti-Lance (Nephrotek) [1]

4293 SurgiLance (Smiths Medical) [1]

4294 BabyLance (Smiths Medical) [1]

4295 Solofix® Safety (B Braun) [1]

4296 Lancette de sécurité (Sarstedt) [1]

#### **- 4300 Matériel pour Temps de saignement sans précision**

**- 4301 Matériel pour Temps de saignement non protégé** [2]

**- 4302 Matériel pour Temps de saignement protégé sans précision** [1]

4310 Simplate® (Bio Mérieux) [1]

4320 Surgicut® (CML) [1]

## Aiguilles

### - 6100 Aiguille sans précision

Les codes 6110 à 6190 sont à réserver aux AES avec aiguille traînante ou non montée. Si l'aiguille était montée sur un dispositif (notamment une seringue), c'est ce dispositif qui doit être renseigné.

6110 Aiguille intra veineuse	[2]
6120 Aiguille intra musculaire	[2]
6130 Aiguille sous cutanée	[2]
6140 Aiguille épicroânienne	[2]
6150 Aiguille EMG	[2]
6160 Aiguille acupuncture	[2]
6170 Aiguille IDR	[2]
6180 Aiguille mésothérapie	[2]
6190 Aiguille pompeuse	[2]

- 6200 **Aiguille à ponction non protégée** (sternale, pleurale, lombaire, ascite ...) [2]

- 6260 **Aiguille à fistule artériovoineuse non protégée** [2]

- 6270 **Aiguille à fistule protégée sans précision** [1]

6261 Aiguille à fistule protégée (Nephrotek / Terumo)	[1]
6262 Aiguille à fistule Plumes Protected® (Hospal SAS)	[1]
6263 Aiguille à fistule Bionic (Fresenius Medical Care)	[1]

### - 6300 Aiguille à suture sans précision

- 6310 **Aiguille courbe** [2]

- 6320 **Aiguille droite** [2]

- 6350 **Aiguille à bout mousse sans précision** [2]

6330 Aiguille à bout mousse Ethiguard® (Ethicon)	[2]
6340 Aiguille bout mousse Protect Point® (Covidien ex Tyco-Healthcare)	[2]

### - 6400 Aiguille pour Chambre Implantée sans précision

- 6410 **Aiguille de Huber® non protégée** [2]

- 6415 **Aiguille de Huber® protégée sans précision** [1]

6430 Gripper Plus® (Smiths Medical)	[1]
6431 Gripper® Micro (Smiths Medical)	[1]
6440 Perfusafe® (Vygon)	[1]
6450 Polyperf® Safe / PPS® Flow + / PPS® Quick (Perouse)	[1]
6460 EZ Huber™ (PFM Medical)	[1]
6470 Huber Plus (Bard)	[1]
6480 Onco-Grip® Safe (FB Medical)	[1]
6490 Surecan® SafeStep® (B Braun)	[1]

## Matériel de laboratoire

### - 7000 Matériel de laboratoire sans précision

7100	Couteau Anapath.	[2]
7200	Lame + Lamelle	[2]
7300	Pipette	[2]
7400	Tube capillaire + Minihématocrite	[2]
7500	Verre	[2]
7600	Tube de prélèvement	[2]
7700	Unité de repiquage pour hémoculture	[2]
7800	Automate d'analyse	[2]

## Matériel de Chirurgie et matériel contondant

### - 8100 Matériel de chirurgie sans précision

#### - 8200 Bistouri sans précision

- 8210	Bistouri électrique	[2]
- 8220	Scalpel à lame jetable	[2]
- 8230	Scalpel à usage unique	[2]
- 8250	Scalpel de sécurité sans précision	[1]
8240	Scalpel de sécurité Safblade®(IDT)	[1]
8241	Scalpel de sécurité (Swann-Morton/Sinner)	[1]
8242	Scalpel de sécurité (Security Medical Instruments)	[1]
8243	Scalpel de sécurité (Hutchinson Santé)	[1]
8244	Scalpel de sécurité Futura® (Merit Medical)	[1]

#### - 8400 Alène redon, fils métalliques

[2]

#### - 8500 Trocart / mandrin de coelioscopie

[2]

#### - 8600 Broches orthopédiques

[2]

#### - 8700 Outils mécaniques/électriques

[2]

#### - 8800 Rasoir/autres objets vulnérants du patient

[2]

#### - 8850 Matériel dentaire

[2]

## Collecteur pour objets piquants tranchants et déchets

### - 9100 Collecteur sans précision

### - 9200 Minicollecteur sans précision

(capacité utile inférieure ou égale à 0,5 litre et muni d'un obturateur automatique)

9210 Sharpsafe Pocket<sup>®</sup> (Hospidex, CML, Smiths Medical, VWR International)

9220 Eurojet, Super-Eurojet<sup>®</sup> (Euromedis)

9230 Microdec<sup>®</sup> (Edec)

9240 Evacubox<sup>®</sup> (CML)

9250 Rigi-Box<sup>®</sup> (Adhesia)

9260 Sanibox<sup>®</sup> (Altis)

9270 Cut/PG Box<sup>®</sup> (Plastiques Gosselin)

### - 9300 Collecteur (Vol. de 0,5 à 12 litres) sans précision

9310 Sharpsafe<sup>®</sup> (Hospidex, CML, Smiths Medical, VWR International)

9330 Guardian<sup>®</sup> (Becton-Dickinson)

9340 Sharpak<sup>®</sup> (Sita, Rexam SPS, TMH)

9350 Sanilock<sup>®</sup> (Rexam SPS)

9360 Reflex<sup>®</sup> (Nestor Basquin)

9370 Monoject<sup>®</sup> (Covidien ex Tyco-healthcare)

9371 Autodrop<sup>®</sup> (Covidien ex Tyco-Healthcare)

9380 SEPTO Box<sup>®</sup>, Eco<sup>®</sup>, Compact<sup>®</sup>, Safe<sup>®</sup> (Sita, France Hopital, VWR International)

9390 Rigi-Box<sup>®</sup> (Adhesia)

9400 Securidec<sup>®</sup>, Novadec<sup>®</sup> (EDEC)

9410 Aseptibox<sup>®</sup> (Robe Medical SA)

9420 Le Herisson<sup>®</sup> (Galalitim Medical)

9430 Receptainer<sup>®</sup> (Genie & Environnement)

9440 Safety-First<sup>®</sup> (Lohman & Rauscher)

9450 Multisafe<sup>®</sup> (Sarstedt)

9460 Sanicollecteur<sup>®</sup> (Altis)

9470 Boîtes<sup>®</sup> (Parolai Stil'Eco)

9480 Boîtes LPAI<sup>®</sup> (Plastiques Gosselin, VWR International)

**- 9500 Récupérateur de lames chirurgicales et d'aiguilles sans précision**

9510 Extracteur de lames (Swann-Morton, Sinner, CML, VWR)

9520 Devon Blade Guard II (CG Medical)

9530 Feather<sup>®</sup> (Labonord)

9540 Sharp-Counts<sup>™</sup> (Controle Graphique SA)

**- 9600 Fûts de grands volumes**

(de 20 à 60 litres : pour pièces anatomiques, ...)

9610 Collecteur plastique

9620 Collecteur cartons type Septibox<sup>®</sup>

**- 9700 Sacs Poubelles**

**- 9800 Déchets compactés**

**- 9900 Système de recueil clos pour liquides biologiques (aspiration, drains...)**

**- 9970 Autre matériel non listé**

**- Items 20 à 23 - PREVENTION**

**Item 20 et 22** : coder : **1** = oui, **2** = non, **3** = sans objet, **9** = inconnu

**• Lors de l'accident, portiez-vous des gants ?**

- 3 = sans objet = port de gants inutile pour la tâche

Exemple : infirmière assistant à une ponction par le médecin, victime d'une projection oculaire de sang : elle n'avait aucune raison d'avoir des gants ⇒ coder 3

**• Aviez-vous un collecteur à la portée de la main ?**

- 3 = sans objet = collecteur inutile pour la tâche

Exemple : un agent hospitalier passant la serpillière, se pique avec une aiguille traînante : collecteur sans objet ⇒ coder 3

**Item 21** : si réponse « oui » à l'item 20, alors indiquer en clair le nombre de paires de gants au moment de l'accident

## Item 23 PREVENTION DES PROJECTIONS SUR LE VISAGE

Port de lunettes de protection :.....	PLP
Port de masque à visière : .....	PMV
Port de masque seul.....	PMA
Port de scaphandre chirurgical.....	PSC
Pas de moyen de protection.....	PAS
Sans Objet :.....	SOB

## Items 24 à 27 - INFORMATION SUR LE PATIENT SOURCE

- VIH**
- 2 Négatif
  - 3 Patient source non identifié (patient source inconnu)
  - 4 Positif connu
  - 5 Positif découvert
  - 9 Inconnu (statut sérologique inconnu d'un patient connu = non prélevé)

- VHC**
- 2 Négatif
  - 3 Patient source non identifié (patient source inconnu)
  - 4 Positif connu
  - 5 Positif découvert
  - 9 Inconnu (statut sérologique inconnu d'un patient connu = non prélevé)

### ↳ Si VHC positive, résultat de la virémie par PCR quantitative :

- 2 Négatif
- 4 Positif connu
- 5 Positif découvert
- 9 Inconnu (patient source connu mais virémie inconnue = non prélevé)

### **VHB - Antigénémie HBs :**

- 1 Positive
- 2 Négative
- 3 Patient source non identifié (patient source inconnu)
- 9 Inconnue (patient source connu mais Antigénémie inconnue = non prélevé)

## Consignes de codage :

- **Information sur le statut du patient source vis-à-vis du VIH :**

- Patient source non identifié (patient source inconnu). A titre d'exemple : AES survenant avec une aiguille dépassant d'un collecteur => coder 3
- Inconnu = statut sérologique inconnu d'un patient source connu = patient source connu mais non prélevé => coder 9

- **Codages spécifiques pour les situations suivantes :**

- VHB : si patient source connu mais antigénémie HBs inconnue => coder 9
- VHC : si patient source connu mais virémie inconnue => coder 9 pour l'item virémie par PCR quantitative.

### Items 28 à 36 - REACTION A L'ACCIDENT

- **SOINS IMMEDIATS** : Coder : 1= oui, 2 = non, 3 = sans objet, 9 = inconnu (**item 28 et 29**)

- **EXAMEN SEROLOGIQUE INITIAL (item 30)**, coder : 1 = oui, 2 = non, 9 = inconnu

- **SUIVI SEROLOGIQUE (item 31)**, coder 1 = oui, 2 = non, 9 = inconnu

- **PROPHYLAXIE INITIEE (item 32)**, coder 1 = oui, 2 = non, 9 = inconnu

- **TRAITEMENT INITIAL (item 33) :**

EPIVIR .....	EPIV
EMTRIVA .....	EMT
COMBIVIR .....	CBV
TRUVADA.....	TRV
KIVEXA.....	KVX
ATRIPLA.....	ATP
INVIRASE/NORVIR .....	INVI
KALETRA.....	KALE
PREZISTA/NORVIR .....	PREZ
REYATAZ/NORVIR .....	REY
TELZIR/NORVIR.....	TEL
SUSTIVA.....	SUST
VIRAMUNE .....	VIRA
TRIZIVIR.....	TRIZ
VIDEX.....	VIDE

- **DUREE PROPHYLAXIE (item 34)** : indiquer en clair **la durée effective** et non la durée prescrite en jour du traitement

(99 si inconnue)

- **MOTIF INTERRUPTION (item 36)** : raisons d'interruption

Interruption sans raison spécifiée .....	SAN
Retour de la sérologie négative du patient .....	STT
Effets secondaires .....	EFF
Grossesse .....	GRO
Contraintes du suivi du traitement .....	CON
Autres .....	AUT

# **ANNEXE 3**

- ◆ **FICHE ETABLISSEMENT**
- ◆ **GUIDE DE CODAGE DE LA FICHE ETABLISSEMENT**
- ◆ **LISTE DES VARIABLES**

# SURVEILLANCE NATIONALE DES AES - RAISIN 2012

## FICHE ETABLISSEMENT 2012 (1/2)

Code anonymat de l'établissement (attribué par le C.CLIN) :

Statut de l'établissement :

Type d'établissement :

Nombre de lits total :

dont lits de court séjour :

### ACTIVITE AU COURS DE LA PERIODE D'ENQUETE (année civile 2012) :

Nombre d'admissions (hospitalisation complète ou de jour) :

dont admissions en court séjour :

Nombre de journées d'hospitalisation :

dont journées en court séjour :

Nombre de séances total :

dont séances de dialyse :

Nombre d'AES déclarés en 2012 sur le plan administratif :

### NOMBRE D'AGENTS (exprimé en ETP) PAR GRANDES CATEGORIES PROFESSIONNELLES :

PERSONNELS PARAMEDICAUX :

↳ dont Infirmier(ère)s non spécialisé(e)s

↳ dont IBODE

↳ dont IADE

↳ dont Puéricultrices

↳ dont Aides-soignant(e)s

↳ dont Auxiliaires-puéricultrices

↳ dont ASH et OP (chargés de l'entretien des locaux)

PERSONNELS MEDICO-TECHNIQUES :

↳ dont Laborantins

↳ dont Masseurs kinésithérapeutes

↳ dont Assistants Dentaires

↳ dont Manipulateurs en électro-radiographie

# SURVEILLANCE NATIONALE DES AES - RAISIN 2012

## FICHE ETABLISSEMENT 2012 (2/2)

### PERSONNELS MEDICAUX :

☞ dont Médecins \*

☞ dont Chirurgiens \*

☞ dont Anesthésistes-réanimateurs \*

\* praticien titulaire, praticien attaché, assistant spécialiste ou généraliste pour le public

☞ dont Dentistes

☞ dont Biologistes

☞ dont Internes, résidents et FFI

☞ dont Sages-femmes

☞ autres personnels médicaux

### ETUDIANTS-EXTERNES

### ELEVES

### CONSOMMATION DE DISPOSITIFS MEDICAUX A RISQUE (Estimations en unités basées sur les commandes annuelles de la pharmacie) :

Laisser vide si le chiffre est inconnu et mettre zéro si le dispositif n'est pas utilisé dans l'établissement

Cathéters périphériques :

dont matériel de sécurité :

Seringues à gaz du sang :

dont matériel de sécurité :

Aiguilles pour chambre implantable :

dont matériel de sécurité :

Aiguille à ailettes :

dont matériel de sécurité :

Seringues préparées pour injection d'HBPM\* :

dont matériel de sécurité :

Aiguilles pour stylos à insuline :

dont matériel de sécurité :

\* Héparine de bas poids moléculaire



# GUIDE DE CODAGE DE LA FICHE ETABLISSEMENT

## Code anonymat de l'établissement

Numéro d'anonymat attribué par chaque CClin. L'attribution d'un numéro unique, identique d'une année sur l'autre pour un même établissement est souhaitable pour suivre les tendances évolutives.

## Statut de l'établissement

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

Le statut est soit public, privé ou PSPH de l'établissement : 3 codes possibles.

STATUT JURIDIQUE ET FINANCIER DE L'ETABLISSEMENT	CODE STATUT
Public	PUB
Privés participant au service public hospitalier ou privés à but non lucratif	PSP
Privés	PRI

## Type de l'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 : 11 codes possibles

NATURE DE L'ETABLISSEMENT	CODE TYPE
CHR/CHU	CHU Public seulement
Centre hospitalier <i>Public seulement</i>	CH Public seulement
Hôpital Local <i>Public seulement</i>	LOC Public seulement
Autres établissements de soins MCO	MCO Privés et PSPH seulement
Etablissements de soins de suite et de réadaptation	SSR Privés et PSPH seulement
Etablissements de soins de longue durée	SLD Privés et PSPH seulement
Hôpitaux militaires	MIL
Etablissement d'hospitalisation psychiatrique	PSY
Centres régionaux de lutte contre le cancer	CAC
Hospitalisation à domicile et traitement à domicile	HAD
Autres	DIV

## Nombre de lits total

### - Nombre de lits :

- **Nombre de lits total** : correspond à la somme du nombre de lits d'hospitalisation complète et du nombre de places d'hospitalisation de jour
- **dont lits de court séjour** : correspond à la somme du nombre de lits de médecine + chirurgie + obstétrique + réanimation

## Activités au cours de la période d'enquête (année civile 2012)

### - Nombre d'admissions :

- **Nombre d'admissions (hospitalisation complète ou de jour)** : correspond à la somme du nombre d'admissions en hospitalisation complète et en hospitalisation de jour.
- **dont admissions en court séjour** : correspond à la somme du nombre d'admissions de médecine + chirurgie + obstétrique + réanimation

Remarque : 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 :

- **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.
- **dont journées en court séjour** : correspond à la somme du nombre de journées d'hospitalisation de médecine + chirurgie + obstétrique + réanimation

### - Nombre de séances total :

- **nombre de séances total** : correspond à la somme du nombre de séances total (incluant les séances de dialyse).
- **dont séances de dialyse** : correspond à la somme du nombre de séances de dialyse.

Remarque : 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.

# Nombre d'agents (exprimés en ETP) par grandes catégories professionnelles



Le nombre d'agents doit être exprimé en ETP et non en effectif brut.

## - Nombre d'agents (en équivalents temps plein) par grandes catégories professionnelles :

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 une consigne de codage pour standardiser le recueil de ces informations :

### → 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.

## Indicateurs de consommations de certains dispositifs médicaux

Ces informations sont également recueillies sur la fiche établissement. Elles doivent être complétées par la pharmacie de l'établissement.

	<b>CODES RAISIN</b>
<b>Cathéters</b>	2000, 2100, 2110, 2120, 2130, 2131, 2140, 2141, 2160, 2170, 2200, 2210, 2220, 2240, 2250, 2291, 2300, 2329, 2330
<b>Seringues à gaz du sang</b>	1000, 1010, 1020, 1021, 1022, 1023, 1024, 1030, 1031, 1032, 1033, 1034, 1035, 1036, 1037
<b>Aiguilles à chambre implantable</b>	6400, 6410, 6415, 6430, 6440, 6431, 6450, 6460, 6470, 6480, 6490
<b>Seringues pour injection d'héparine</b>	1300, 1310, 1311, 1371, 1379, 1381, 1382 1383 1390

# QUESTIONNAIRE AES - SURVEILLANCE 2012

## LISTE DES VARIABLES

LIBELLE	TYPE	TAILLE	CONTENU	VALEURS AUTORISEES
<b>NUM</b>	Numérique	5	Numéro de fiche	Incréméntation automatique par Epi info
<b>1. DELAI</b>	Numérique	2	Délai en heures de prise en charge	De 00 à 98, 99=inconnu
<b>2. CCLIN</b>	Numérique	1	Code C.CLIN	1 : PN; 2 : Ouest; 3 : Est; 4 : SE ; 5 : SO
<b>2bis. ETABLIS</b>	Numérique	3	Code anonymat de l'établissement	Attribué par le C.CLIN
<b>3. SPECIALITE</b>	Caractère	3	Spécialité du service	Codage sur 3 lettres (cf. thésaurus)
<b>4. FONCTION</b>	Numérique	3	Fonction de la personne exposée	Codes de 101 à 603, inconnu=999
<b>5. AGE</b>	Numérique	2	Age en années	De 16 à 65 , inconnu=99
<b>6. SEXE</b>	Caractère	1	Sexe de la personne exposée	1=masculin, 2= Féminin, 9=inconnu
<b>7. ANCIENSERV</b>	Numérique	2	Ancienneté dans le service en années	De 00 à 49, inconnu=99, 88 intérimaire
<b>8. VACCIN</b>	Numérique	1	Statut vaccinal par rapport à l'hépatite B	Vacciné=1 Vaccination en cours=2 Non vacciné=3 Inconnu=9
<b>9. IMMUN</b>	Numérique	1	Statut immunitaire par rapport à l'hépatite B	Immunisé=1 Non immunisé=2 Inconnu=9
<b>10. DATACCID</b>	Date	10	Date de l'AES	Format européen (jj/mm/aaaa)
<b>11. EXPO</b>	Numérique	2	Nature de l'exposition	Codes de 10 à 40, inconnu=99
<b>12. AIDE</b>	Numérique	1	Aide à une procédure	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>12bis. TACHE</b>	Numérique	4	Tâche en cours lors de l'accident	Codes de 0100 à 1099, inconnu=9999
<b>13. MECANISM</b>	Numérique	3	Mécanisme de l'AES	Codes de 010 à 899, inconnu=999
<b>14. CAUSE</b>	Numérique	1	Agent en cause	Seul=1 Blessé par un collègue=2 Blessé par un malade=3 Inconnu=9
<b>CIRCONST</b>	Caractère	45	Circonstances en clair de l'accident	Saisie libre
<b>15. TYP1</b>	Numérique	4	Type et marque du matériel en cause	Code 1000 à 9900, autre = 9970, sans objet =9998, inconnu = 9999
<b>16. VOL1</b>	Numérique	2.1	Volume en litres du collecteur	Code 00.0 à 50.0 autre = 99.7, sans objet =99.8, inconnu = 99.9
<b>SECURITE1</b>	Numérique	1	Matériel de sécurité	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>17. ACTIVE1</b>	Numérique	1	Matériel de sécurité activé	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>18. TYP2</b>	Numérique	4	Type et marque du matériel en cause	Code 1000 à 9900, autre = 9970, sans objet =9998, inconnu = 9999
<b>SECURITE2</b>	Numérique	1	Matériel de sécurité	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>19. ACTIVE2</b>	Numérique	1	Matériel de sécurité activé	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>20. GANTS</b>	Numérique	1	Port de gants lors de l'accident	Oui=1 Non=2 Sans objet=3 Inconnu=9
<b>21. PAIRES</b>	Numérique	1	Si (20) oui, combien de paires	1 = 1 paire 2 = 2 paires 3 = gants spéciaux 9 = inconnu

LIBELLE	TYPE	TAILLE	CONTENU	VALEURS AUTORISEES
<b>22. COLLECTEUR</b>	Numérique	1	Collecteur à portée de la main	Oui=1 Non=2 Sans objet=3 Inconnu=9
<b>23. PREV</b>	Caractère	3	Prévention des projections sur le visage	Codage sur 3 lettres (cf. thésaurus)
<b>24. VIH</b>	Numérique	1	Statut du patient source pour la sérologie VIH	Négatif=2, Patient source non identifié=3, Positif connu=4, Positif découvert=5, Inconnu=9
<b>25. VHC</b>	Numérique	1	Statut du patient source pour la sérologie VHC	Négatif=2, Patient source non identifié=3, Positif connu=4, Positif découvert=5, Inconnu=9
<b>26. VIREMIE</b>	Numérique	1	Si VHC+, résultat de la virémie par PCR quantitative	Négatif=2, Positif connu=4, Positif découvert=5, Inconnu=9
<b>27. HBS</b>	Numérique	1	Antigénémie HBS chez le patient source	Positive=1, Négative=2, Patient source non identifié=3, Inconnue=9
<b>28. LAVAGE</b>	Numérique	1	Lavage immédiat après l'AES	Oui=1 Non=2 Sans objet=3 Inconnu=9
<b>29. ANTISEPTIQ</b>	Numérique	1	Antiseptique utilisé après l'AES	Oui=1 Non=2 Sans objet=3 Inconnu=9
<b>30. EXAMSERO</b>	Numérique	1	Examen sérologique initial	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>31. SUIVI</b>	Numérique	1	Suivi sérologique programmé	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>32. TTT</b>	Numérique	1	Traitement prophylactique initié	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>33. TTT1</b>	Caractère	4	Traitement initial	Codage sur 4 lettres (cf. thésaurus)
<b>34. DUREFFECT</b>	Numérique	2	Durée effective du traitement en jours	De 0 à 98 , inconnu=99
<b>35. MODIFTTT</b>	Numérique	1	Modification du traitement	Oui=1 Non=2 Inconnu=9
<b>36. SIINTERRUP</b>	Caractère	3	Raison(s) de l'interruption du traitement	Codage sur 3 lettres (cf. thésaurus)
<b>COMMENT</b>	Caractère	40	Commentaires	Saisie libre

# QUESTIONNAIRE ETABLISSEMENT – SURVEILLANCE AES 2012

## LISTE DES VARIABLES

LIBELLE	TYPE	TAILLE	CONTENU	VALEURS AUTORISEES
1. ETABLIS	Numérique	3	Code anonymat de l'établissement	Attribué par le C.CLIN
2. STATUT	Caractère	3	Statut de l'établissement	Codage RAISIN (3 lettres)
3. NATURE	Caractère	3	Nature de l'établissement	Codage RAISIN (3 lettres)
4. NBLITS	Numérique	4	Nombre de lits dans l'établissement	0 à 9999, Inconnu Laisser vide
5. COURT	Numérique	4	Nombre de lits de court séjour dans l'établissement	0 à 9999, Inconnu Laisser vide
6. NBADMIS	Numérique	10	Nombre d'admissions au cours de l'enquête	0 à 9999999999, Inconnu Laisser vide
7. COURT01	Numérique	8	Nombre d'admissions en court séjour au cours de l'enquête	0 à 99999999, Inconnu Laisser vide
8. NBJOURN	Numérique	10	Nombre de journées d'hospitalisation au cours de l'enquête	0 à 9999999999, Inconnu Laisser vide
9. COURT02	Numérique	8	Nombre de journées en court séjour au cours de l'enquête	0 à 99999999, Inconnu Laisser vide
10. NBSEAN	Numérique	8	Nombre totale de séance au cours de l'enquête	0 à 99999999, Inconnu Laisser vide
11. NBSEAND	Numérique	6	Nombre de séance de dialyse au cours de l'enquête	0 à 999999, Inconnu Laisser vide
12. NBAES	Numérique	3	Nombre d'AES déclarés sur le plan administratif dans l'année	0 à 999, Inconnu Laisser vide
13. PERSLSOINS	Numérique	5.1	Personnel de soins en ETP	0 à 99999.9, Inconnu Laisser vide
14. INFIRM	Numérique	4.1	ETP Infirmières non spécialisées	0 à 9999.8, Inconnu Laisser vide
15. IBODE	Numérique	3.1	IBODE en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
16. IADE	Numérique	3.1	IADE en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
17. PUER	Numérique	3.1	Puéricultrices en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
18. AS	Numérique	3.1	Aides-soignantes en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
19. AUXIPUER	Numérique	3.1	Aides-soignantes en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
20. ASH et OP	Numérique	3.1	ETP ASH et OP chargés de l'entretien	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
21. PERSMEDTEC	Numérique	3.1	ETP Personnel médico-technique	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
22. LABORANT	Numérique	3.1	Laborantins en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
23. MASSEURK	Numérique	2.1	Kinésithérapeutes en ETP	0 à 99.8, Inconnu Laisser vide

<b>24. ASSISTDENT</b>	Numérique	2.1	Assistants dentaires en ETP	0 à 99.8, Inconnu Laisser vide
<b>25. MANIPR</b>	Numérique	2.1	Manipulateurs radio en ETP	0 à 99.8, Inconnu Laisser vide
<b>26. PERSONNELM</b>	Numérique	4.1	Personnels médicaux en ETP	0 à 9999.8, Inconnu Laisser vide
<b>27. MEDECINS</b>	Numérique	3.1	Médecins en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
<b>28. CHIRURGIEN</b>	Numérique	3.1	Chirurgiens en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
<b>29. ANESREA</b>	Numérique	3.1	Anesthésistes-réa. en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
<b>30. DENTISTE</b>	Numérique	2.1	Dentistes en ETP	0 à 99.8, Inconnu Laisser vide
<b>31. BIOLOGISTE</b>	Numérique	2.1	Biologistes en ETP	0 à 99.8, Inconnu Laisser vide
<b>32. INTERNE</b>	Numérique	2.1	Internes, résidents ou FFI en ETP	0 à 99.8, Inconnu Laisser vide
<b>33. SAGEF</b>	Numérique	2.1	Sage-femmes en ETP	0 à 99.8, Inconnu Laisser vide
<b>34. ETUDIANTS</b>	Numérique	3.1	Etudiants/d'externes en ETP	0 à 999.8, Inconnu Laisser vide
<b>35. ELEVES</b>	Numérique	4.1	Elèves en ETP	0 à 9999.8, Inconnu Laisser vide
<b>36. CATH</b>	Numérique	6	Cathéters périphériques	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>37. MAT</b>	Numérique	6	Cathéters périphériques de sécurité	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>38. GAZDUSANG</b>	Numérique	6	Seringues à gaz du sang	0 à 999998, Inconnu Laisser vide

<b>LIBELLE</b>	<b>TYPE</b>	<b>TAILLE</b>	<b>CONTENU</b>	<b>VALEURS AUTORISEES</b>
<b>39. MAT01</b>	Numérique	6	Seringues à gaz du sang de sécurité	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>40. CIP</b>	Numérique	6	Aiguilles pour chambre implantable	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>41. MAT02</b>	Numérique	6	Consommation d'aiguilles de sécurité pour chambre implantable	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>42. AILETTE</b>	Numérique	6	Aiguilles à ailettes	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>43. MAT03</b>	Numérique	6	Aiguilles à ailettes de sécurité	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>44. HEPARINE</b>	Numérique	6	Seringues pour injection d'héparine de bas poids moléculaire	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>45. MAT04</b>	Numérique	6	Seringues pour injection d'héparine de bas poids moléculaire de sécurité	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>46. STYLOS</b>	Numérique	6	Aiguilles pour stylos à insuline	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>47. MAT05</b>	Numérique	6	Aiguilles pour stylos à insuline de sécurité	0 à 999998, Inconnu Laisser vide
<b>FIN</b>	Yes/no	1	Fin de la saisie	Y/N