

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



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

**SURVEILLANCE DES ACCIDENTS
AVEC EXPOSITION AU SANG**

GRUPE METHODOLOGIQUE

Monsieur le Docteur P. PARNEIX	CCLIN Sud-Ouest	Coordonnateur du groupe
Madame le Docteur D. ABITEBOUL		GERES
Madame le Docteur B. BOUCHET-MOUSSARD	CCLIN Sud-Est	CH de Bourgoin-Jallieu
Madame le Professeur E. BOUVET	CCLIN Paris-Nord	GERES
Madame le Docteur I. BUISSON-VALLES	CCLIN Sud-Ouest	CHU de Bordeaux
Monsieur B. TRESSIERES	CCLIN Sud-Est	
Monsieur F. DANIEL	CCLIN Paris-Nord	
Mademoiselle M. DEVAUX	CCLIN Paris-Nord	AP-HP
Madame le Docteur I. GUINOT	CCLIN Sud-Est	CH de Chambéry
Monsieur le Docteur P. JARNO	CCLIN Ouest	
Monsieur le Docteur F. L'HERITEAU	CCLIN Paris-Nord	
Madame I. LOLOM		GERES
Madame le Docteur N. FLORET	CCLIN Est	RFCLIN
Madame C. NEVEU	CCLIN Ouest	CH de Dreux
Madame M. OLIVIER	CCLIN Ouest	
Monsieur L. PAULET	CCLIN Est	RFCLIN
Monsieur G. PELISSIER		GERES
Madame I. POUJOL	InVS	
Madame E. REYREAU	CCLIN Sud-Ouest	
Madame S. THEVENET	CCLIN Paris-Nord	AP-HP
Madame le Docteur S. TOUCHE	CCLIN Est	CHU de Reims
Madame le Docteur A. VINCENT	CCLIN Sud-Est	

SOMMAIRE

INTRODUCTION	4
ANNEXE 1 : FICHE DE RECUEIL	9
ANNEXE 2 : GUIDE DE CODAGE DES QUESTIONNAIRES AES	
Délai de prise en charge (1)	13
Code CCLIN (2) et Code Etablissement (2bis)	13
Spécialité (3)	13-15
Fonction (4).....	16-17
Ages (5)	17
Sexe (6)	17
Ancienneté dans le service (7)	17
Statut vaccinal (8)	17
Statut immunitaire (9).....	17
Date de l'accident (10).....	18
Nature de l'exposition (11).....	18
Tâches en cours (thésaurus) (12 et 12bis)	19-22
Mécanismes (thésaurus) (13).....	23-25
En cause : Agent seul ou collègue (14)	25
Matériels (thésaurus) (15 à 19).....	26-29
Prévention (20 à 23).....	30
Prévention des projections sur le visage (23)	30
Information sur le patient source (24 à 27)	30
Soins immédiats (28 à 29).....	31
Examen sérologique initial et suivi sérologique (30 à 31)	31
Prophylaxie (32 à 36)	31
ANNEXE 3 :	
FICHE ÉTABLISSEMENT	33-34
CODAGE DES ÉTABLISSEMENTS	35

INTRODUCTION

La surveillance des accidents avec exposition au sang (AES) fait partie des priorités nationales dans le domaine de la lutte contre le risque infectieux et figure notamment dans le manuel d'accréditation des établissements de santé (Référence 7 – SPI). Le Comité technique national de son côté a placé cette surveillance comme une des priorités devant faire l'objet d'un consensus national en terme de méthode et d'analyse des données. La mise en place de ce travail a été confié au Réseau d'Alerte d'Investigation et de Surveillance des Infections Nosocomiales.

Le RAISIN a effectué une **révision importante de la méthodologie** de surveillance en essayant de **simplifier les fiches** de recueil et surtout **d'optimiser les différents thésaurus** afin d'en **faciliter l'utilisation et la pertinence**. Par ailleurs le RAISIN a travaillé sur un **nouvel outil informatique** de recueil plus convivial pour **encourager la participation** des établissements et des Médecins du travail. Dans cette perspective, il est apparu important de partir pour une **période de trois ans** avec une **méthodologie** et des **outils de recueil stables**.

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 similaire.

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 - Cible

L'enquête concerne tous les établissements de santé publics et privés, et en leur sein l'ensemble des AES déclarés à la médecine du travail.

La participation à la surveillance est basée sur le volontariat des établissements concernés et nécessite l'accord mutuel du Président de CLIN de l'établissement et du Médecin du Travail.

3 - Quand

La période retenue pour l'enquête est celle de l'année civile allant du **1^{er} janvier au 31 décembre**. La méthodologie de surveillance restera inchangée **pour les années 2008, 2009 et 2010**.

4 - Comment

Cette enquête est proposée par les C.CLIN aux établissements de soins publics et privés de leur inter-région. Chaque C.CLIN établit sa méthodologie sur la base des recommandations communes faites par le RAISIN, et 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 action.

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.

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

6 - 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), et il paraît de ce fait logique de considérer les expositions à risque à ces produits même non visiblement souillés de sang comme des AES.

7 - Les fiches de recueil

La fiche de recueil AES (Annexe 1) et le guide de codage (Annexe 2) utilisés sont ceux **conçus et réactualisés en 1999 par le GERES et le C.CLIN Paris-Nord**, utilisés depuis avec quelques variantes par les différents C.CLIN, et **harmonisés dans le cadre du RAISIN en 2003.**

Une fiche sera complétée pour chaque AES puis codée à l'aide du guide de codage. Les questions 1 à 36 constituent le corpus commun devant exister dans les différents réseaux de surveillance des C.CLIN. Le codage est assuré par le Médecin du travail ou la personne à qui il délègue cette tâche.

Une fiche Etablissement (Annexe 3) sera complétée afin d'obtenir des dénominateurs et variables de stratification pour l'analyse globale. Cette fiche est remplie une fois par an et doit contenir au minimum :

* Le type de l'établissement (CH, CHU)

- * Le statut de l'établissement (public, privé, PSPH)
- * Le nombre de lits,
- * Le nombre d'admissions,
- * Le nombre d'agents (en équivalents temps plein) par grandes catégories professionnelles.

8 - Collecte des résultats

Les fiches papiers seront saisies sur les masques informatisés réalisés **soit avec le logiciel AES - RAISIN développé en partenariat avec la société BD, soit avec l'outil GAT/AES** de la société Val Informatique, intégré dans le logiciel Chimed. Dans tous les cas, **les établissements** qui souhaitent participer à la surveillance RAISIN **doivent contacter leur C.CLIN** pour recevoir leur numéro d'anonymat. Chaque C.CLIN organise la collecte des données en provenance des établissements de son inter-région. **Chaque C.CLIN transmet sa base informatisée au coordonnateur RAISIN** avant le **1^{er} septembre de l'année suivant la période de recueil.**

9 - Saisie des données

Elle sera réalisée par les établissements à l'aide de l'application informatisée mise à leur disposition ou par l'intermédiaire d'un autre logiciel entièrement compatible avec la méthodologie RAISIN.

10 - Analyse

Une analyse nationale sera effectuée par le comité de coordination du RAISIN et présenté à cette instance avant la fin de l'année suivant la période de recueil. Le plan d'analyse sera précisé ultérieurement par le groupe méthodologique.

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

Les résultats inter-régionaux seront réalisés et diffusés par chaque C.CLIN selon leurs modalités habituelles.

11 - Information et Formation

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



ANNEXE 1

◆ FICHE DE RECUEIL

SURVEILLANCE NATIONALE DES AES - RAISIN 2008-2010

Fiche de Recueil numéro : |__| |__| |__|

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) et il paraît de ce fait logique de considérer les expositions à risque à ces produits même non visiblement souillés de sang comme des AES.

<p>1 ● DELAI en heure de prise en charge : ____ ● CCLIN : _____</p> <p>2bis ● ETABLISSEMENT : _____ 3 ● SPECIALITE : _____</p> <p>4 ● FONCTION : _____</p> <p>5 ● ÂGE (en année) : __ __ 6 ● SEXE : Masculin <input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/></p> <p>7 ● ANCIENNETÉ DANS LE SERVICE (en année) : __ __ (88 si intérimaire)</p> <p>8 ● STATUT VACCINAL HEPB : Vacciné <input type="checkbox"/> En cours <input type="checkbox"/> Non Vacciné <input type="checkbox"/></p> <p>9 ● STATUT IMMUNITAIRE HEPB : Immunisé <input type="checkbox"/> Non Immunisé <input type="checkbox"/> Inconnu <input type="checkbox"/></p>	<p>1 __ __ 2 __ </p> <p>2bis __ __ __ __ 3 __ __ __ </p> <p>4 __ __ __ __ </p> <p>5 __ __ 6 __ </p> <p>7 __ __ </p> <p>8 __ </p> <p>9 __ </p>
CIRCONSTANCES DE L'ACCIDENT	
<p>10 ● DATE de l'accident : ____ / ____ / ____</p>	<p>10 __ __ __ __ __ __ __ </p>
<p>11 ● NATURE DE L'EXPOSITION</p> <p>PIQÛRE (aiguille) <input type="checkbox"/> COUPURE (lame, bistouri,...) <input type="checkbox"/></p> <p style="padding-left: 40px;">Superficielle <input type="checkbox"/> Profonde <input type="checkbox"/></p> <p>PROJECTION de sang ou liquide biologique souillé de sang sur :</p> <p style="padding-left: 40px;">Yeux <input type="checkbox"/> Visage <input type="checkbox"/> Peau lésée <input type="checkbox"/> Griffures ou morsures <input type="checkbox"/></p>	<p>11 __ __ __ </p>
<p>12 ● AIDE A UNE PROCEDURE : Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>12bis ● TACHE EN COURS : _____</p> <p>_____</p>	<p>12 __ </p> <p>12bis __ __ __ __ __ </p>
<p>13 ● MÉCANISME DE L'ACCIDENT : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p>13 __ __ __ __ </p>
<p>14 ● AGENT SEUL EN CAUSE <input type="checkbox"/> OU BLESSE PAR COLLÈGUE <input type="checkbox"/></p> <p style="padding-left: 100px;">PAR MALADE <input type="checkbox"/></p>	<p>14 __ </p>
<p>● Circonstances en clair : _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	
<p>MATERIEL(S) EN CAUSE :</p> <p>15 ● TYPE ET MARQUE DE MATERIEL (1) _____</p> <p>_____ 16 ● Si collecteur : Volume en litres : _____</p> <p>17 ● Si matériel de sécurité, avait-il été activé ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p> <p>18 ● TYPE ET MARQUE DE MATERIEL (2) : _____</p> <p>_____</p> <p>19 ● Si matériel de sécurité, avait-il été activé ? Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/></p>	<p>15 __ __ __ __ __ </p> <p>16 __ __ . __ </p> <p>17 __ </p> <p>18 __ __ __ __ __ </p> <p>19 __ </p>

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

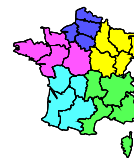


R.A.I.S.I.N.

Réseau d'Alerte, d'Investigations
et de Surveillance

des Infections Nosocomiales

CTIN, C.CLIN Ouest, C.CLIN Paris-Nord, C.CLIN Est,
C.CLIN Sud-Est, C.CLIN Sud-Ouest, InVS, GERES



ANNEXE 2

GUIDE DE CODAGE DES QUESTIONNAIRES AES RAISIN - GERES

GERES

GROUPE D'ÉTUDE SUR LE RISQUE
D'EXPOSITION DES SOIGNANTS
aux agents infectieux

ATTENTION

◆ DES RECEPTION DU QUESTIONNAIRE, VALIDER L'INFORMATION :

- ✓ récupérer rapidement les éléments manquants par téléphone,
- ✓ vérifier tout particulièrement si TACHE 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 C.CLIN. 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 C.CLIN 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	Digesti :	BDI	Générale :	BGE
Orthop :	BOR	Ophthalmo :	BOP	Pédiatrie :	BEL	Pneumo :	BPN
Septique :	BSE	Stomato :	BST	Thoracique :	BTH	Urologie :	BUR
Viscér :	BVI	Salle de travail :	SAT			Salle de réveil :	SRE

Chirurgie : Sans précision : CHI

Brulé :	CBR	Cardiaq :	CCA	Dig. Hépa :	CDI	Enfant :	CEN
Générale :	CGE	Neuro :	CNE	Ophtal :	COP	Orl :	COL
Orthopé :	COR	Plastiq :	CPL	Septique :	CSE	Stomato :	CST
Urolog :	CUR	Viscér. :	CVI	Thoraci. et vasc :	CCT		

Consultations : Sans précision : CTT

Anesthésiologie :	CTN	Cardio :	CTR	Dermato :	CTD	Chirurg :	CTC
Enfant :	CTE	Infecti :	CTI	Hémato :	CTH	Hép.gastro :	CTG
Méd.int :	CTM	Neuro :	CTU	Ophtalm :	CTA	O.R.L. :	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 : MED

Cancéro.:	MCA	Cardio :	MCR	Dialyse :	MDI
Dermato :	MDE	Gastro. :	MGA	Gériatrie :	MGE
Hépat. :	MHP	Mal.inf :	MAI	Méd.int :	MMI
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

Médecine Pédiatrique : Sans précision : ENF

Allergo :	EAL	Cancéro :	ECA	Cardio :	ECR
Préma :	EPR	Dialyse :	EDI	Dermato :	EDE
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 :	SUS	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 : INC

- Item 4 - FONCTION

PERSONNEL PARAMEDICAL

1 - Personnel de Soins :

- 101 Surveillant(e) de soins
- 102 Infirmière (inclus faisant fonction d'infirmière)
- 103 Infirmière de bloc opératoire (panseuse, 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 Surveillant(e) de services médico-techniques
- 202 Laborantin(e)
- 203 Masseur kinésithérapeute
- 204 Manipulateur radio
- 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

4 - Ecoles

- 401 Elève infirmier(e)
- 402 Elève aide-soignant(e)
- 403 Elève panseuse
- 404 Elève aide-anesthésiste
- 405 Elève sage-femme
- 406 Elève laborantin(e)
- 407 Elève kinésithérapeute
- 408 Elève Manipulateur radio
- 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 Inconnue

- Item 5 - AGE

Années révolues : 20 ans et demi = 20 ans (**99 : inconnu**)

- Item 6 - SEXE

F pour féminin et M pour masculin, I = 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. (99 : inconnu)

- Item 8 - STATUT VACCINAL : Hépatite B

1 = vacciné, 2 = en cours, 3 = non vacciné ou vaccination interrompue,
9 = inconnu

- Item 9 - STATUT IMMUNITAIRE : Hépatite B

1 = immunisé (Ac anti-HBs \geq 10 UI/l), 2 = non immunisé (Ac anti-HBs $<$ 10 UI/l),
9 = inconnu

- Item 10 - DATE DE L'ACCIDENT

Indiquer la date de l'accident en clair

- Item 11 - NATURE DE L'EXPOSITION :

* une griffure ne sera considérée comme un AES que si :

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

- Piqûre :

- 10 Sans précision
- 11 Superficielle
- 12 Profonde

- Autres :

- 40 Griffures, Morsures, ...

- Coupure :

- 20 Sans précision
- 21 Superficielle
- 22 Profonde

- Projection :

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

- Item 12 - AIDE A UNE PROCEDURE

OUI / NON / inconnu

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

- Item 12bis - LISTE DES TACHES EN COURS :

ATTENTION : souvent les enquêteurs confondent tâche (item 12bis) avec mécanisme (item 13). Pour un codage valide TOUJOURS LIRE LA DESCRIPTION DES CIRCONSTANCES EN CLAIR afin de bien identifier le geste et le mécanisme.

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 / Perfusions :

- 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 Autre prélèvement sanguin non listé dans le thésaurus ou prélèvement sanguin sans précision
- 0301 Intraveineux direct sans système sous vide, hors hémoculture
- 0302 Intraveineux direct avec système sous vide (type vacutainer®) 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 Autres prélèvements non listés dans le thésaurus ou prélèvements sans précision
- 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 Voie centrale ou artérielle : 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 Non listé dans le thésaurus ou sans précision
- 0431 Péritonéale
- 0432 Hémodialyse (branchement, débranchement, hémofiltration)

- Drainages

- 0440 Non listée dans le thésaurus ou sans précision
- 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 Non listée dans le thésaurus ou sans précision
- 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 Non listée dans le thésaurus ou sans précision
- 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 retrouvés 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
- 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
- 0799 Non retrouvée dans le thésaurus ou sans précision

8 / Procédures médico-techniques

- 0803 Electromyogramme
- 0804 Explorations endoscopiques (fibroscopie, coloscopie)
- 0899 Autres procédures médico-techniques non retrouvées 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 Manip., transport de produits biologiques (prélèvements)

- Manipulation, transport de déchets :

1020 Autres manipulations de déchets non listées dans le thésaurus

1021 Linge

1022 Conteneurs 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 Inconnu ou non retrouvé dans le thésaurus

- Item 13 - LISTE DES MECANISMES :

Remarque : 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

(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, plan cutané traversé, chambre implantable).*NB : Ne pas confondre avec : introduction dans bouchon (050), introduction dans conteneur (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[®], 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, opsité maintenant une aiguille
- 070 En adaptant un tube de prélèvement sous vide sur vacutainer[®] (*Ne pas confondre avec le code 810*)
- 080 En suturant ou en recousant
- 099 Autres manipulations d'aiguilles (aiguille tombée)

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 non listés dans le thésaurus

2 - En manipulant une lame :

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

3 - En manipulant des prélèvements :

- 301 Bouchon du tube qui saute ou tube mal fermé, manip. 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 serpillère) 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 monté)

- 499 Non listé dans le thésaurus

6 - En manipulant les conteneurs à objets piquants-tranchants :

- 601 En introduisant le matériel (conflit orifice/matériel, effet rebond de la tubulure, *ne pas confondre avec 606*)
- 602 Matériel saillant du conteneur trop plein
- 603 Conteneur percé
- 604 Avec l'encoche d'un conteneur et en désadaptant
- 605 Conteneur mal cliqué (désolidarisation couvercle - base)
- 606 Effet rebond lié aux ailettes anti-reflux
- 607 Conteneur mal fermé (fermeture provisoire ou définitive, *ne pas confondre avec l'item 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 listés dans le thésaurus / Sans Précision.

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 sanglants ou de liquides biologiques potentiellement contaminés non listée dans le thésaurus (crachats, liquide d'ascite, liquide pleurale, liquide gastrique...)

Autres mécanismes non listé dans le thésaurus

- 850 Morsure, griffure
- 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 malade
- 9 = Inconnu

- Item 15 à 19 - MATERIELS

A chaque fois que le matériel utilisé 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 :

- Ex : piqûre en piquant dans cube plastique après gaz du sang,
- intéressant de connaître la marque (Corning ou autre)
- accident avec tubulure d'hémoc fréquents : modèle ?
- piqûre à l'introduction dans conteneur : marque car peut être inadapté

- Item 15 et 18 - TYPE DE MATERIEL EN CAUSE

ATTENTION :

Si l'accident n'est pas dû à un matériel (accident par projection), **coder sans objet = 9998**

Coder inconnu = 9999

Si un collecteur est impliqué dans l'accident, il faut répertorier son type et sa marque à la question 15 et préciser son volume en litres à la question 16

↪ Le codage [1] indique que le matériel est sécurisé.

↪ Le codage [2] indique que le matériel n'est pas sécurisé.

Matériel pour Gaz du Sang ou Injection

(Seringue + aiguille de sécurité ou seringue de sécurité)

- 1000 Sans précision

- 1010 Seringue + aiguille non protégée [2]

- 1020 Seringue + aiguille de sécurité

sans précision [1]

1021 + Needle-Pro[®] (Smiths Medical) [1]

+ Rapidlyte[™] (Bayer Diagnostic) [1]

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

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

- 1030 Seringue de sécurité

sans précision [1]

1031 Integra[™] (Becton-Dickinson) [1]

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

1033 Monoject (Tyco-Healthcare) [1]

1034 SafePICO (Radiometer) [1]

1035 Soficoncept[®] (Septodont) [1]

- 1300 Seringue pré-remplie d'Héparine

(de Bas Poids Moléculaire) sans précision

1310 Ser. pré-remplie non protégée
(calciparine, lovenox, fragmine ...)[2]

1370 Fraxiparine/Fraxodi (GlaxoSmithKline)

[1]

1371 Lovenox Eris (Sanofi-aventis) [1]

1381 Arixtra[®] (GlaxoSmithKline) [1]

- 1400 Stylo injecteur d'insuline standard

[2]

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

- 1500 Autre stylo injecteur (interféron ...)

[2]

Matériel pour perfusion

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

- 2000 Sans précision

- 2100 Mandrin de Cathé. court sans précision

2110 mandrin non protégé sans
précision [2]

2120 Mandrin protégé sans précision [1]

2130 Protectiv[®] Plus (Smiths Medical) [1]

2131 Protectiv[®] Acuvance
(Smiths Medical) [1]

2140 Insyte[®] Autoguard[™]
(Becton-Dickinson) [1]

2160 Introcane[®] /Vasofix[®] Safety[™]
(B. Braun) [1]

- 2170 Surshield™ Versatus (Terumo) [1]
- **2200 Microperfuseur sans précision type**
« épicroânienne »
- 2210 Microperfuseur non protégé sans précision [2]
- 2220 Microperfuseur protégé sans précision [1]
- 2240 Saf-T-Ez-Set® (Becton-Dickinson) [1]
- 2250 Saf-T-Intima® (Becton-Dickinson) [1]
- 2291 Cleo™ 90 sous cutané (Smiths Medical) [1]
- **2300 Cathé.** (central, artériel, dialyse) sans précision [2]
- 2310 Introducteur (central ou artériel) [2]
- 2330 Trocart cathéter de dialyse péritonéale [2]
- Matériel pour prélèvement veineux sous vide**
(Corps de pompe, aiguille, épicroânienne ...)
- **3000 Sans précision**
- **3100 Corps de pompe simple** sans précision [2]
- **3200 Corps de pompe réutilisable** sans précision [1]
- 3210 ProntoB™ (Becton-Dickinson) [1]
- 3220 Quick Fit™ (Terumo, CML) [1]
- 3231 Vacuette Speedy® (Greiner Bio-One) [1]
- 3240 Autodrop® (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® (Tyco-Healthcare) [1]
- **3400 Aiguille sécurisée Eclipse™** (Becton-Dickinson) [1]
- **3500 « Epicrânienne » ou unité de prélèvement à ailettes** sans précision
- 3510 Epicrânienne non protégé sans précision [2]

- 3520 Epicrânienne protégé sans précision [1]
- 3530 Safety-Lok™ (Becton-Dickinson) [1]
- 3531 Vacutainer® Pro Active (Becton-Dickinson) [1]
- 3540 Monoject Angel Wing® (Tyco-Healthcare) [1]
- 3550 Vacuette® (Greiner Bio-One) [1]
- 3560 Shurshield® (Terumo, CML) [1]
- 3570 Safety-Multifly® (Sarstedt) [1]
- **3600 Système de prélèvement clos :**
Monovette® (Sarstedt) [1]

Matériel pour prélèvement capillaire
(Lancette, stylo autopiqueur ...)

- **4000 Sans précision**
- **4100 Stylo autopiqueur sans précision**
- 4110 Stylo non protégée sans précision [2]
- 4120 Stylo +embase jetable sans précision [1]
- 4130 Glucolet 2 + minilet® (Bayer Diagnostic) [1]
- **4200 Lancette sans précision**
- 4210 Lancette non protégée sans précision [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 Mumford) [1]
- 4250 Monolettor® (Tyco-Healthcare) [1]
- 4260 Clic-Clac® (IDT)
- 4270 Safe-T-Pro®/Safe-T-Pro® plus (Roche Diagnostic) [1]
- Minicollect® (Greiner Bio-One) [1]
- 4280 Carelet® (IDT, CML) [1]
- 4290 Lancette de sécurité (CML) [1]
- **4300 Matériel pour Temps de saignement sans précision**
- 4310 Simplate® (Bio Mérieux) [1]
- 4320 Surgicut® (CML) [1]

Aiguilles

- 6100 Sans précision [2]

Utiliser ces codes lorsque le matériel en cause n'est pas précisé ou lors d'un AES avec aiguille traînante ou non montée

6110 Aig. intra veineuse	[2]
6120 Aig. intra musculaire	[2]
6130 Aig. sous cutanée	[2]
6140 Epicrânienne	[2]
6150 Aig. EMG	[2]
6160 Aig. Acupuncture	[2]
6170 Aig. IDR	[2]
6180 Aig. Mésothérapie	[2]
6190 Pompeuse	[2]

- 6200 A ponction [2] (sternale, pleurale, lombaire, ascite ...)

6260 Aig. à fistule artério-veineuse	[2]
6261 Aig. à fistule protégée (Terumo)	[1]
6262 Aig. à fistule Plumes Protected® (Hospal SAS)	[1]

- 6300 A suture sans précision [2]

6310 Aiguille courbe	[2]
6320 Aiguille droite	[2]
6330 Aig. bout mousse : Ethiguard® (Ethicon)	[2]
6340 Aig. bout mousse : Protect Point® (Tyco-Healthcare)	[2]

- 6400 Pour Chambre Implantée sans précision

6410 Aiguille de Huber® non sécurisée	[2]
6430 Gripper Plus® (Smiths Medical)	[1]
6440 Perfusafe® (Vygon)	[1]
6450 Polyperf® Safe (Perouse)	[1]

Matériel de laboratoire

- 7000 Sans précision [2]

7100 Couteau Anapath.	[2]
7200 Lames + Lamelles	[2]
7300 Pipette	[2]
7400 Tube capillaire + Minihématocrite	[2]
7500 Verre	[2]
7600 Tube de prélèvement	[2]
7700 Unité de repiquage pour hémoculture	[2]

Matériel de Chirurgie

- 8100 Sans précision [2]

- 8200 Bistouri sans précision [2]

8210 Bistouri électrique	[2]
8220 Scalpel à lame jetable	[2]
8230 Scalpel à usage unique	[2]
8240 Scalpel de sécurité Safblade® (IDT)	[1]
8241 Scalpel de sécurité (Swann-Morton/Sinner)	[1]
8242 Scalpel de sécurité (Security Medical Instruments)	[1]

- 8400 Alène redon, fils métalliques [2]

- 8500 Trocart / mandrin de cœlioscopie [2]

- 8600 Broches orthopédiques [2]

- 8700 Outil mécanique/électrique [2]

- 8800 Rasoir/autre objet vulnérant du patient [2]

- 8850 Matériel Dentaire [2]

- 8900 Autres [2]

Collecteur pour objets piquants/tranchants et déchets

- 9100 Sans précision

- 9200 Minicollecteur sans précision

(capacité utile inférieure ou égale à 0.5 litre et muni d'un obturateur automatique)

9210 Sharpsafe Pocket® (Hospidex, CML, Smiths Medical, VWR International)	
9220 Eurojet, Super-Eurojet® (Euromedis)	
9230 Microdec® (Edec)	
9240 Evacubox® (CML)	
9250 Rigi-Box® (Adhesia)	
9260 Sanibox® (Altis)	
9270 Cut/PG Box® (Plastiques Gosselin)	

- 9300 Collecteur (Vol. de 0.5 à 12 litres) sans précision

- 9310 Sharpsafe® (Hospidex, CML, Smiths Medical, VWR International)
- 9330 Guardian® (Becton-Dickinson)
- 9340 Sharpak® (Sita, Rexam SPS, TMH)
- 9350 Sanilock® (Rexam SPS)
- 9360 Reflex® (Nestor Basquin)
- 9370 Monoject® (Tyco-Healthcare)
- 9371 Autodrop® (Tyco-Healthcare)
- 9380 SEPTO Box®, Eco®, Compact®, Safe® (Sita, France Hopital, VWR International)
- 9390 Rigi-Box® (Adhesia)
- 9400 Securidec®, Novadec® (EDEC)
- 9410 Aseptibox® (Robe Medical SA)
- 9420 Le Herisson® (Galalium Medical)
- 9430 Receptainer® (Genie & Environnement)
- 9440 Safety-First® (Lohman & Rauscher)
- 9450 Multisafe® (Sarstedt)
- 9460 Sanicollecteur® (Altis)
- 9470 Boîtes® (Parolai Stil'Eco)
- 9480 Boîtes LPAI® (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® (Labonord)
- 9540 Sharp-Counts™ (Controle Graphique SA)

- 9600 Fût de grand volume
(de 20 à 60 litres : pour pièces anatomiques, ...)

- 9610 Conteneur plastique
- 9620 Conteneur cartons type Septibox®

- 9700 Sac Poubelle

- 9800 Déchets compactés

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

- 9970 Autre matériel non listé

Si le matériel est en cause dans l'accident, indiquer :

- S'il s'agit d'un matériel de sécurité (items 15 et 18) 1 = oui 2 = non 9 = inconnu
- Si oui, le système de sécurité a-t-il été activé, (items 15 et 18) 1 = oui 2 = non 9 = inconnu

- Items 20 à 23 - PREVENTION

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

Quand le port de gants ou l'utilisation d'un conteneur **n'a aucun rapport avec la tâche en cours, coder 3 = sans objet**

Item 21 : si oui à l'item 20 indiquer en clair le nombre de paires de gants au moment de l'accident

Ex : Infirmière assistant à une ponction par le médecin, victime d'une projection oculaire de sang : n'avait aucune raison d'avoir des gants.

Agent hospitalier passant la serpillière et se piquant avec une aiguille traînante : conteneur sans objet.

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** :
1 = Positif connu
2 = Positif découvert
3 = Négatif
4 = Patient source non identifié
9 = Inconnu

- **VHC** :
1 = Positif connu
2 = Positif découvert
3 = Négatif
4 = Patient source non identifié
9 = Inconnu

Si VHC positive virémie par PCR quantitative:
1 = Positif connu,
2 = Positif découvert
3 = Négatif
4 = Patient source non identifié
9 = Inconnu

- **VHB - Antigénémie HBs** :
1 = Positive
2 = Négative
4 = Patient source non identifié
9 = Inconnue

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

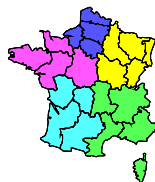
- **TRAITEMENT INITIAL (item 33)**:

EPIVIR	EPIV
INVIRASZ	INVI
KALETRA.....	KALE
PREZISTA	PREZ
SUSTIVA.....	SUST
TRIZIVIR.....	TRIZ
TRUVADA.....	TRUV
VIDEX.....	VIDE
VIRAMUNE	VIRA

- **DUREE PROPHYLAXIE (item 34)** : indiquer en clair la durée effective 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

◆ CODAGE DES ETABLISSEMENTS

SURVEILLANCE NATIONALE DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG - RAISIN 2008-2010

FICHE ETABLISSEMENT 2008-2010 (1/2)

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

Statut de l'établissement : _____ (Cf. thésaurus RAISIN)

Type d'établissement : _____ (Cf. thésaurus RAISIN)

Nombre de lits total : _____

Dont lits court séjour : _____

Au cours de la période d'enquête (année civile 2008) :

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 2008 sur le plan administratif : _____

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

Pour savoir quels personnels recourent les catégories AUTRES
reportez vous au Thésaurus Variable FONCTION

PERSONNELS DE SOINS _____

dont Infirmières non spécialisées _____

dont IBODE _____

dont IADE _____

dont Puéricultrices _____

dont Aides-soignantes _____

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 radio _____

SURVEILLANCE NATIONALE DES ACCIDENTS D'EXPOSITION AU SANG - RAISIN 2008-2010

FICHE ETABLISSEMENT (2/2)

PERSONNEL MEDICAL _____

dont Médecins _____

dont Chirugiens _____

dont Anesthésistes-réanimateurs _____

praticien titulaire, praticien attaché (nombre de vacations hebdomadaires divisé par 10), assistant spécialiste ou généraliste pour le public

dont Dentistes _____

dont Biologistes _____

dont Internes, résidents ou FFI _____

dont Sages-femmes _____

Autres personnels médicaux _____

ETUDIANTS-EXTERNES _____

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 en particulier pour le matériel de sécurité !!!

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'héparine de bas poids moléculaire : _____ dont matériel de sécurité : _____

Aiguilles pour stylos à insuline : _____ dont matériel de sécurité : _____

R.A.I.S.I.N.

Réseau d'Alerte, d'Investigations
et de Surveillance
des Infections Nosocomiales



CODAGE DES ETABLISSEMENTS

Un codage pour le statut public ou privé des établissements, un codage pour le type d'établissement

1) Codage du statut public, privé ou PSPH de l'établissement (Sur 3 caractères), 3 codes

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

2) Codage du type d'établissement (Sur 3 caractères), 11 codes

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 de lutte contre le cancer	CAC
Hospitalisation à domicile et traitement à domicile	HAD
Autres	DIV