

## Règles de codage des accidents de la vie courante dans EPAC

### Document de référence

Trois documents de référence définissent les règles d'inclusion et de codage EPAC :

- Guide de référence EPAC pour le recueil des données de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante. Réseau EPAC.: Institut de veille sanitaire; 2004. 138p.
- Règles d'inclusion des accidents de vie courante dans EPAC, Santé publique France, janvier 2018, 10p.
- Règles de codage des accidents de vie courante dans EPAC, Santé publique France, janvier 2018, 10p.

- Le **code postal** du lieu de résidence concerne la résidence principale
- **Traitement et suivi aux urgences**

L'admission dans un **service de lit-porte des urgences** est considérée comme une hospitalisation : l'item « Traitement et suivi aux urgences » doit être **codé 5** (« hospitalisé dans cet hôpital »).

On part du principe qu'à partir du moment où un patient est admis dans un lit d'hôpital et qu'il fait l'objet d'un **Résumé d'Unité Médicale (RUM) et/ou d'un Résumé de Sortie Standardisé (RSS)**, il est considéré comme ayant été hospitalisé, même s'il est transféré ensuite ailleurs.

Dans le cas où un patient est renvoyé à domicile le jour de son arrivée aux urgences, mais qu'il revient le lendemain pour être hospitalisé, on code la variable « Traitement et suivi aux urgences » en 5 (« hospitalisé dans cet hôpital ») car cette hospitalisation est la conséquence de son AcVC et rend compte de sa gravité.

Lorsqu'un patient séjourne dans **plusieurs services successifs** dans le même hôpital (même entité administrative, un hôpital pouvant avoir plusieurs entités physiques), on indique la date de **sortie finale** de cet hôpital. Par exemple, si un patient est hospitalisé en chirurgie puis en moyen séjour dans le même hôpital, la date de sortie de l'hôpital correspond à la date de sortie du moyen séjour. S'il est transféré dans un moyen séjour d'un autre hôpital, la date de sortie correspond à la date de sortie de l'hôpital EPAC, donc du service de chirurgie.

- **Enregistrement des décès**

Les décès aux urgences doivent être enregistrés dans « Traitement et suivi aux urgences » (code 7). Dans ce cas, l'item « Etat à la sortie de l'hôpital » doit être codé 2.

Les décès survenant après passage aux urgences sont codés 2 dans « Etat à la sortie de l'hôpital » et sont généralement codés 5 (hospitalisé) ou 6 (transféré) dans « Traitement et suivi aux urgences ».

Le terme « **décédé** » ou « **DCD** » doit toujours apparaître dans le descriptif de l'accident.

## • Lieu

- Le codage « voie publique » a tendance à être utilisé alors que le dossier mentionne « lieu public ». Les **lieux publics intérieurs sans précision** se codent **49** (« Etablissements d'enseignement, centres d'accueil et locaux recevant du public, non précisés »).
- Le code 40 (« Etablissement d'accueil à la journée d'enfants et d'adolescents ») ne doit pas être utilisé pour des enfants chez leur **nourrice**. On utilise les mêmes codages que pour le domicile (« Habitat » codes **10 à 19**) et on précise dans la description qu'il s'agit d'un accident chez la nourrice.
- Les codages 14 et 19 ont tendance à être utilisés lorsque l'origine du patient est « domicile » dans le dossier des urgences, alors que parfois rien dans le dossier ne permet de situer le lieu de l'accident. Si on sait que l'accident a eu lieu au **domicile** mais que l'endroit exact n'est **pas précisé** on code **19**. Si on ne sait pas du tout où a eu lieu l'accident on code 99, même si le patient vient de son domicile.
- De nombreux lieux ont tendance à être codés alors que l'information n'est pas disponible. Par exemple, « chute d'un toboggan » doit être codée **99** si on ne sait pas si c'est dans un jardin, ou une aire de jeu ; « chute de vélo » doit être codée 99 si on ne sait pas où a lieu la chute, etc.
- Quand un accident survient sur **un terrain de sport au sein d'un établissement scolaire**, le lieu doit être codé **41** (« Ecole, collège, université »). Si c'est un terrain de sport **extérieur à l'école**, le lieu doit être codé de **50 à 59** (« Aire de sport »). Dans ce cas, c'est le codage de l'activité qui permettra de distinguer si cet accident a eu lieu dans un cadre scolaire. Dans tous les cas la **variable « sport »** doit être renseignée et le mot « **scolaire** » doit apparaître dans le descriptif.
- Pour les accidents en **maison de retraite** ou en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), le lieu doit être codé **46** (« Maison de soins, service soins long séjour, établissement pour handicapés »). De façon générale, si une personne âgée séjourne dans un établissement prodiguant des soins, le lieu doit être codé 46.
- Pour les accidents en **foyer**, le lieu doit être codé **48** (« Etablissements d'enseignement, centres d'accueil et locaux recevant du public, autres précisés »).
- Les **piscines**, doivent être codées en **52** (« Piscines »), qu'elles soient publiques ou privées. Pour les piscines privées le code 17 (jardin) ne doit plus être utilisé. Il est nécessaire de préciser dans le texte libre s'il s'agit d'une piscine **publique, privée** ou autre (piscine d'hôtel, d'un parc d'attraction, etc.).
- Les **rochers et chemins côtiers** sont codés **74** (« Plage y compris plage découverte à marée basse »).
- Le lieu des personnes faisant du **ski** peut être codé **78** (« Pleine nature, autre précisée ») lorsqu'il s'agit de ski hors-piste ou hors des sentiers balisés, ou **56** (« Installations pour le ski et l'alpinisme ») s'il s'agit de ski de piste, ou de ski de fond sur sentiers balisés. Lorsqu'il n'y a pas de précision, on code plutôt 56 pour le ski de piste (ou ski alpin), le ski de fond ou le ski non précisé, et 78 pour le ski de randonnée.
- Une **terrasse** peut être codée **15** (« Habitat extérieur ») s'il s'agit d'une terrasse privée, ou **60** (« Restaurant, cafétéria, pub ») s'il s'agit de la terrasse d'un restaurant ou d'un bar.
- Un **fossé** doit être codé 03 (voie publique en zone rurale) ou 04 (voie publique en zone urbaine). Coder « jalles » comme fossé. Préciser s'il y a lieu dans le texte libre.

- **Mécanisme**

Lors d'un accident impliquant **plusieurs mécanismes**, il faut coder le **premier mécanisme survenu chronologiquement**.

Exemple : pour une personne qui tombe et qui se cogne contre un meuble, on code le mécanisme « chute »

- Les intitulés des codes **08 et 09** ne sont pas corrects.  
Il ne s'agit pas de « coups, heurt ou chute » mais uniquement de « chutes autre ou non précisées ». **Tous les coups** doivent être codés de **10 à 19** exclusivement.  
Un **coup non précisé** se code **19** et non 09.
- Les **chutes de vélo, trottinette, skate, patins** doivent être codées en général **01** « chute en trébuchant de plain-pied, chute de même niveau » (et non pas 04 « chute/saut d'une faible hauteur (de moins de 1 mètre »).  
S'il s'agit d'une chute depuis un équipement de skate ou de roller, coder selon les cas entre 01 et 05.  
La **chute d'un cheval** est codée **05**.
- Les **corps étrangers percutanés** (écharde, morceaux de verre, etc.) ne doivent pas être codés avec les codes mécanismes correspondants à « corps étrangers dans un orifice naturel ». Selon les cas, il s'agit de coupure, de contact autre précisé, de perforation, etc.  
Le mécanisme pour un « corps étranger sous la peau » tel **épine ou écharde** est codé **28**.
- La **fausse route** alimentaire est codée en **41** (« Obstruction des voies respiratoires »).
- L'accident de **plongée** : codé **42** (« Noyade et quasi-noyade ») s'il y a eu de l'eau inhalée, codé **44** (« Respiration d'un air pauvre en oxygène ») s'il y a eu un problème de pression et d'air.
- Les **absorptions** de produits toxiques sont des mécanismes « d'empoisonnements ou intoxications » (codes **54 à 57**). Quand il s'agit d'absorption d'objet (cacahuète, jouet, pièces de monnaie, etc.), le mécanisme doit être codé « Obstruction des voies respiratoires » (code **41**) ou « Corps étranger à travers la bouche » (code **32**) selon qu'il y a ou non asphyxie.  
L'ingestion d'un **produit ménager**, on code **55** (« Empoisonnement ou intoxication par des substances liquides »), et non 32.
- Une intoxication **au monoxyde de carbone** est codée **48** (« Asphyxie, suffocation, autres précisées »). La lésion est codée 19 (« Asphyxie, suffocation ») et la partie lésée est codée 75 (« Corps entier atteint »).

## • Activité

- Les **travaux domestiques** concernent les activités hors bricolage. Le **bricolage** est codé de **20 à 29**. Les travaux de bricolage ne comprennent pas le **jardinage** (codé **14**).
- Si le mécanisme est une chute, et que **l'activité n'est pas renseignée**, l'activité est codée **99** (et non 80).
- L'activité dans la **cour d'école** se code **40** (« Jeu ») et non 39 (« Activité éducative, non précisée »).
- L'activité **vélo** se code : **40** pour les jeunes enfants (moins de 10 ans) ; **48** (« Jeu et activités de loisirs, autres précisés), et coder le sport vélo, pour les enfants et adultes ; **88** « Autre activité précisée ») s'il s'agit d'un adulte se rendant à son travail.
- Pour un accident produit au cours d'un **match de football entre amis**, l'activité est codée **48** (« Jeu et activités de loisirs, autres précisés) et le sport « football » (code D00).
- Les activités telles que le **ski** et **surf des neiges, ainsi que trottinette, skate, roller** peuvent être codées **48** ou **58** (« Activité sportive, autre précisée »), selon les cas. Il faut penser à coder le sport.
- En ce qui concerne le **sport à l'école**, on code **50** (« Education physique ») lorsqu'il s'agit des leçons de sports inscrites au programme (obligatoires) et **51** (« Sport/athlétisme ») lorsqu'il s'agit d'une activité extrascolaire optionnelle, même si elle est pratiquée au sein de l'école (ex : sport entre midi et deux).
- Pour un accident au cours d'une **compétition de gymnastique**, l'activité se code **51** (sport/athlétisme) et le sport B98 (gymnastique).
- L'activité d'une personne qui se lève et tombe de son lit pour aller aux toilettes est codée **68** (« Activité vitale précisée »).
- Quand l'activité est « **courir** », coder **81** (nouveau code).
- Quand l'activité est « **sauter** », « **enjamber** », coder **82** (nouveau code).
- L'activité d'**habillage** (« en s'habillant ») se code **68** (« Activité vitale, autre précisée »).
- L'**ingestion de médicament** par un enfant est codée **99** « activité non précisée » (et non 60, « Prendre un repas (manger/boire), ou 40, « Jeu »).

- **Sport**

Lorsqu'un accident de sport (ou de loisir sportif tel que la randonnée, le vélo ou le foot entre amis) est enregistré, la variable « sport » doit être systématiquement renseignée. Si le sport n'est pas connu, coder Z99.

- Les **sorties en mer de type croisière avec Yacht** (bateau à moteur sans voile) sont codées **K30** (« Yachting ») et, quand il s'agit d'un **bateau à voile**, il faut coder **K38** (« Voile, autre précisée ») et préciser de quel type de bateau il s'agit dans le texte libre (catamaran, goélette, etc.).
- Le **parapente** est codé **L08** (« Vol libre, autre précisé »), l'**ULM L68** (« Vol à moteur précisé ») et le **deltaplane L01** (« Deltaplane »). Indiquer le terme ULM dans le descriptif.
- Les **jet-ski à selle (assis)**, les **véhicules nautiques à moteur (VNM)** sont codés **K41** (« Scooter des mers ») et les **jet-ski à bras (debout) K42** (« Jet-ski »).

- **Lésion**

Les lésions doivent être codées en lésion1, lésion2 et lésion3, selon l'importance/la gravité de la lésion.

**En lésion1 est codée la lésion la plus grave.**

**Quelques règles :**

- Une **commotion** (lors d'un traumatisme crânien) doit **toujours être codée en lésion1** (code 01).
- Une **amputation** (code 12) doit toujours être codée dans une des trois lésions.
- Pour hiérarchiser les lésions tenir compte de la gravité, localisation et étendue de la lésion.
- S'il y a fracture et luxation de la même articulation, il faut coder les deux lésions.

A titre indicatif, en général, du plus grave au moins grave on retrouve :

**Fracture>luxation>claquage/déchirure>entorse>élongation**  
**Plaie>contusion/ecchymose>écorchure/éraflure**

Exemples :

- une fracture est généralement plus grave qu'une petite plaie.
- une plaie large de l'abdomen est souvent plus grave qu'une fracture du doigt.
- une dislocation de l'épaule est plus grave qu'une fracture simple.

- Pour les patients partis avant les soins, la lésion, si elle est inconnue, doit être codée **99** (« Lésion, non précisée ») et non 97 (« Sans lésion diagnostiquée »).
- Les **douleurs sans lésion** sont codées **97**.
- Dans le cas d'une **piqûre d'insecte** sans gravité, la lésion est codée **97** (pas de lésion diagnostiquée). Sinon il faut coder selon les cas : **04** (« Plaie »), **03** (« Ecorchure, éraflure »), **19** (« Asphyxie, suffocation »), **98** (« Lésion autre précisée ») pour œdème, etc.  
De manière générale, les réactions **allergiques** (ingestion, piquûre) sont codées **13** (« Empoisonnement, intoxication »), sauf s'il y'a des précisions supplémentaires (suffocation par exemple).
- Une lésion liée à un **corps étranger dans l'œil** se code **97** si pas de lésion constatée, **98** (« Lésion, autre précisée ») si rougeur et/ou larmolement et **03** si **ulcération de cornée**. Si lésion majeure de l'œil à type de plaie, coder **04**.
- Sont codées en **98** les lésions connues ne correspondant pas à un item de la nomenclature :  
Exemple : la perte de **dents de lait**, le syndrome méniscal, l'épistaxis après un coup, la rupture de la rate, un pneumothorax, une boucle d'oreille coincée dans le lobe de l'oreille, etc.

- Une intoxication **au monoxyde de carbone** est codée **19** (partie lésée 75 et mécanisme 48).

Autres exemples :

- **Sciatique** et **lumbago** sont codés **08**.
- Atteinte de la coiffe des rotateurs, **torticolis** et **contractures musculaires** se codent **10**.
- La **pronation douloureuse** est codée **06**.
- Les **hématomes** sont codés **02**.
- Une **urticaire** provoquée par une **méduse** est codée **14**.
- Une **disjonction** est codée **06**.
- Un **décollement épiphysaire** est codé **05**.
- Les lésions de type **arrachement osseux** ou **tassement vertébral** doivent être codées en **05**.
- Une **hémorragie** se code en **02**, le code 09 (« Lésion de vaisseaux sanguins ») étant plutôt utilisé pour une lésion directe des vaisseaux.

### ● Partie lésée

- Une intoxication **au monoxyde de carbone** est codée **75** (lésion 19 et mécanisme 48).
- En cas de **noyade** ou **d'empoisonnement**, le code est **75** (corps entier atteint).
- Il en est de même en cas d'**électrocution**, sauf dans le cas particulier d'une lésion localisée (exemple : main)

Autres exemples :

- L'**œsophage** se code **21** ou **38** selon la hauteur de la lésion.
- Le **tendon d'Achille** se code **63** ou **64** en fonction de la hauteur (63 si plus haut, 64 si plus bas).
- Le **coccyx** se code **42**.
- Le **front**, **l'arcade sourcilière**, le **menton**, le **cuir chevelu** peuvent être codés **18**. Le front et le cuir chevelu peuvent aussi être codés 11 (« Crâne »), le menton 16 (« Mâchoire, joue »).

## Les traumatismes crâniens (TC)

Un TC doit **toujours** être codé.

Recommandations :

- En **lésion1** :
  - **TC sans perte de connaissance (PC) ni signes associés**, coder **02** (contusion) et en **partie lésée1** coder **11** (crâne).
  - **TC avec perte de connaissance (PC) et/ou signes associés**, coder **01** (commotion) et en **partie lésée1** coder **10** (cerveau).
- En lésion2 et lésion3,
  - Si Hématome sous-dural (HSD) et/ou hématome extra-dural (HED) et/ou hématome intra-crânien (HIC) coder lésion **02** (contusion, ecchymose) pour hémorragie /partie lésée **10** (cerveau).
  - Si hématome sous cutané (HSC) coder lésion **02** (contusion, ecchymose) pour hémorragie /partie lésée **18/19** (Tête autre, précisée ou non précisée).
  - Si signes généraux associés au TC (perte de connaissance, céphalées, troubles visuels, amnésie, vomissements, etc.) coder lésion **98/99** (lésion autre, précisée ou non précisée)/ partie lésée **10** (cerveau).
  - En cas de plaie au crâne, coder lésion **04** et partie lésée **11**.
  - Sinon, coder les autres lésions par ordre de gravité.
- **Toujours écrire, selon les cas, dans le texte libre**
  - **TC**, pour traumatisme crânien
  - **PC**, pour perte de connaissance
  - **HSD**, pour hématome sous-dural
  - **HED**, pour hématome extra-dural
  - **HSC**, pour hématome sous-cutané
  - **HIC**, pour hématome intra-crânien

**Tableau récapitulatif du codage des traumatismes crâniens**

Dossier	Lésion1	Partie lésée1	Lésion2/3	Partie lésée2/3	Dans le descriptif
TC sans signe associé ni perte de connaissance	<b>02</b>	<b>11</b>	-	-	-
TC sans signe associé ni perte de connaissance avec hématome sous-cutané ( <b>HSC</b> )	<b>02</b>	<b>11</b>	<b>02</b>	<b>18 ou 19</b>	<b>HSC</b>
TC avec <b>perte de connaissance (PC)</b>	<b>01</b>	<b>10</b>			<b>PC</b>
TC avec PC et autres <b>signes associés</b> (céphalées, troubles visuels, amnésie, troubles du comportement, vomissements, etc.)	<b>01</b>	<b>10</b>	<b>98 ou 99</b>	<b>10</b>	<b>PC</b>
TC sans PC avec <b>signes associés</b> (céphalées, troubles visuels, amnésie, troubles du comportement, vomissements, etc.)	<b>01</b>	<b>10</b>	<b>98 ou 99</b>	<b>10</b>	-
TC avec hématome sous-dural ( <b>HSD</b> ) et/ou extra-dural ( <b>HED</b> ) et/ou intra-crânien ( <b>HIC</b> )	<b>01</b>	<b>10</b>	<b>02</b>	<b>10</b>	<b>HSD HED HIC</b>



## • Produits

Le **produit1** est le produit impliqué dans l'accident.

Le **produit2** est le produit ayant causé la lésion.

Le **produit3** est un autre produit impliqué dans l'accident ou ayant causé la lésion.

Le **produit2 doit toujours être codé.**

Lorsque le produit est codé **Z9998**, cela signifie qu'aucun autre code plus précis n'a été trouvé dans la nomenclature. Dans ce cas, il faut préciser de quel produit il s'agit dans le texte libre.

Lorsque le produit est codé **Z9999**, cela signifie qu'il est inconnu.

- Une **baie vitrée** se code **C0410** « Porte vitrée ».
- En cas d'accident de foot, rugby ou autre **jeu de ballon**, il ne faut coder « ballon » que si le ballon est impliqué dans l'accident.
- Les **barres asymétriques** sont codées **N2098** « Autre équipement de gymnastique et de bodybuilding précisé ».
- **Bitte d'amarrage** : coder **B0498** « Autre équipement précisé pour l'eau et la navigation ».
- Le **carrelage** est codé **C0210** « Carrelage céramique, intérieur ».
- Lors d'une **chute au sol**, s'il n'y a aucune précision sur le revêtement, il faut coder (si on est à l'intérieur) **C0299** « Sol, revêtement de sol, intérieur, non précisé ».
- Les **cheveux** : il n'y a pas de code dédié (le code T0000 « Personne » ne doit être utilisé que pour une tierce personne). Il faut donc coder **Z9998** (« Autre produit précisé »).
- Les **coquillages** sont codés en **T1498** « poisson, animal marin, autre précisé » s'il s'agit de coquillages sur la plage avec lesquels une personne s'est blessée et en **Q0198** « poisson, fruit de mer, autre précisé » s'il s'agit d'une intoxication alimentaire.
- L'**eau bouillante** est codée **Q0598** « Graisses et liquides chauds, autres précisés » (et non dans le groupe Y01 « eau »).
- **Eau de Javel** : coder **R3030** « Produit blanchissant (ex. chlore) ». Mettre le terme « **Javel** » dans le descriptif.
- La **faïence** est assimilée au carrelage et se code **C0210** « Carrelage céramique, intérieur ».
- Les **mobile homes** sont codés **N8398** « matériel de camping ».
- Le **poney** est codé comme le **cheval (T1010)**.
- **Poteau** : il n'y a pas de meilleur code que **B0033** « Pylône lampadaire » ou **B0034** « Pylône haute tension », à choisir selon les cas. Si ni l'un ni l'autre ne correspondent, coder **B0998** « Autre équipement fixe à l'extérieur des bâtiments précisé ».
- **Quads** codés **K0150** « Véhicule tous terrains à moteur ». Mettre le terme « **quad** » dans le descriptif.
- Une **rambarde** se code **C0955** « Garde-fou (partie du bâtiment), balustrade ».
- Pour les codes **B0100 à B0199**, il ne faut pas tenir compte du sous-titre « Equipements fixes d'aire de jeu ». Par exemple, **muret** est codé B0152, **clôture de fil de fer** B0140.
- Le code **T0000** est **réservé à l'implication d'une tierce personne.**

## • Description de l'accident

La description de l'accident correspond à une partie de **texte libre** (jusqu'à **500** caractères, à partir de 2012) qui **décrit l'accident** en reprenant les éléments codés (en particulier le **PALM** : produit-activité-lieu-mécanisme) et en ajoutant de l'information complémentaire n'ayant pas pu être codée. Elle doit aussi comporter toutes les précisions disponibles sur l'accident : circonstances particulières, lien de causalité, produits et leur usage, etc. Il faut penser à la chronologie de l'accident, quand, qui, comment, où, avec quoi, etc.

Il est important de bien noter la **dénomination exacte de l'objet impliqué** dans l'accident.

Toujours préciser en clair les produits impliqués dans l'accident.

Tout ce qui n'est **pas retrouvé dans la nomenclature** doit apparaître dans le descriptif.

Lorsqu'un item « **autre précisé** » est codé, il doit être renseigné en clair dans le texte.

**Tous les nouveaux sports/activités/produits** doivent apparaître en clair.

Exemples : « **segway** », « **kitesurf** », « **flashball** », « **taser** », « **jalles** », « **acrobranche** », « **ULM** », **type de bateau (catamaran, goélette, etc.) en cas de bateau à voile, etc.**

Les termes suivants doivent obligatoirement apparaître dans la description de l'accident :

« **vélo** »

« **trotinette** », « **skate** », « **roller** », « **quad** »

« **décédé** » ou « **DCD** » : en cas de décès du patient

« **Javel** » : lors d'un accident impliquant de l'eau de Javel.

« **scolaire** » en cas d'un accident survenu dans le cadre scolaire (activité) et/ou sur un terrain de sport au sein d'un établissement scolaire (lieu).

« **piscine** »

Le type de piscine doit être précisé s'il est connu :

« **piscine privée** », « **piscine publique** », « **piscine de l'hôtel** », etc.

« **TC** » : lors d'un traumatisme crânien.

Les complications éventuelles doivent aussi apparaître :

« **HSD** » si hématome sous-dural,

« **HED** » si hématome extra-dural,

« **HSC** » si hématome sous-cutané

« **HIC** » si hématome intra-crânien

« **PC** » si perte de connaissance