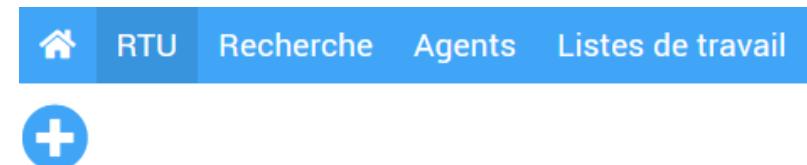




Mémo codage SICAP



Le codage et la qualité des données de SICAP, en quoi est-ce important ?

- ✓ Prise en charge des patients et leur suivi
 - ➡ Assurer des soins de qualité !



- ✓ Etudes régionales ou nationales à partir des données des CAP-TV

- ➡ Fiabilité des résultats et de leur interprétation



- ✓ Indicateurs qualité de l'ANSES
 - ➡ « Réputation » du CAP-TV de Paris et harmonisation entre les CAP-TV



Sommaire

- Rappels généraux de règles de codage
- Création de DPAC
- Indicateurs qualité ANSES
- Enquête champignon et enquête pro

Rappels généraux de règles de codage (1/4)



Prise des informations patient et numéros de téléphone

Lors d'appel initial provenant d'un hôpital :

- Si patient majeur : demander le numéro de téléphone du patient pour le suivi et demander à ce que le patient soit prévenu du potentiel rappel par le CAP-TV
- Si patient mineur : demander le numéro de téléphone des parents ou de la personne de confiance en demandant à les prévenir du potentiel rappel par le CAP-TV



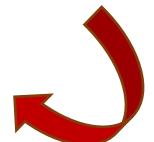
En cas de **situation particulière** (exemple : enfant/adolescent en foyer), demander le numéro de la personne de confiance / du foyer et non des parents !

Le **numéro de téléphone des parents** ne doit **pas** être renseigné dans la **fiche du patient** : c'est particulièrement source de confusion lorsque nous sommes contactés pour des adolescents !

The form shows fields for Nom d'usage (MA), Prénom (M), Date de naissance (17/09/2011), Age (14 ans), and Sexe (M). It also includes fields for Code postal (75014), Ville (PARIS), and Pays (FRANCE). A red diagonal line is drawn across the entire form.

The form shows a table for adding relatives. The first row is for 'MERE' (Mother), with fields for Nom (MERE), Prénom (empty), Origine (Mère), and Type (Public). The second row is for 'Service', with fields for Raison sociale (empty), Service (empty), and Pays (FRANCE). A red arrow points to the 'Ajouter un correspondant' button at the top right of the table.

Utiliser l'onglet
« Correspondants »



Rappels généraux de règles de codage (2/4)



Codage des symptômes

Toujours préférer l'utilisation des symptômes « favoris » qui s'affichent automatiquement lors de la saisie des premières lettres du symptômes

Pourquoi ?

Le PSS est directement associé au symptôme = harmonisation entre les CAP-TV

Travail en cours du groupe codage pour ré-évaluer les symptômes favoris, leur pertinence etc.

Liste des symptômes favoris classés par systèmes d'organe disponible → O:\CAP\RTU\Codage symptômes

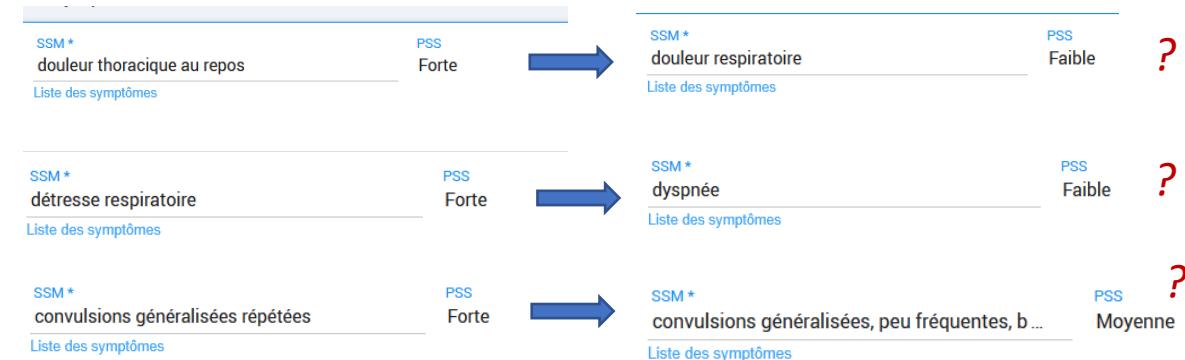
NB 1: Parfois, se fier aux traitements administrés permet aussi d'évaluer la gravité (ex. détresse respiratoire sans administration d'oxygène peu cohérent)

NB 2: Lors du suivi, ne pas oublier de recoder les nouveaux symptômes !



Codage de la gravité

Symptômes de gravité forte non appropriés : attention aux faux-amis !



Pourquoi ?

Source d'erreurs d'interprétation dans les études de toxicovigilance, les bilans annuels...

Rappels généraux de règles de codage (3/4)



Codage des agents champignons

Le champignon doit être codé en classe jusqu'à identification :

- Ne pas coder le nom du champignon que le patient pense avoir consommé
- Codage du nom exact lors de la réponse de la MYCOLISTE

Pourquoi ?

Facilitation de l'exploitation des données et de la compréhension de la fiabilité des informations disponibles dans le cas



CHAMPIGNON NON IDENTIFIÉ



CHAMPIGNON NON IDENTIFIÉ A LAMELLES



• • •



Codage des agents médicaments

Codage de la dose quantitative ingérée : préférer la dose totale ingérée et non le nombre de comprimés/gélules

Pourquoi ?

- *Facilite l'appréciation et la relecture du cas*
- *Calcul automatique de la dose/poids à l'avenir dans SICAP ?*

Nom de l'agent*	DOLIPRANE 1000 MG COMPRIME	Type*	Qualitatif	Quantitatif	Dose*	2000 mg
Voie(s)*	Orale	Forme	Modulateur(s)			Durée de l'exposition*
Ajouter une voie		Ajouter un modulateur	Instantanée	Inconnue	Connue	

Rappels généraux de règles de codage (4/4)

Suivi des cas RTU / saisie de CRH

- Penser à bien (re)coder les symptômes, les traitements réalisés etc.
- Lors du suivi RTU des regroupements, ne pas oublier de mettre à jour les informations dans tous les dossiers (et pas seulement le premier dossier du cas)

Déclarations agences régionales (ARS) et nationales (ANSES)

- Systématiquement tracer l'envoi dans le dossier avec un nouvel évènement sortant
 - S'assurer que l'origine de l'interlocuteur est bien noté en :
 - « Agence sanitaire nationale » pour l'ANSES
 - « ARS » pour l'ARS
- => Ces champs se remplissent automatiquement correctement lorsqu'ils sont saisis à partir de la Raison sociale

NB : Cela permet d'extraire et quantifier les « alertes » transmises aux agences sanitaires

Création de DPAC (1/2)

Lors de la création de DPAC, **le site internet qui présente l'article ne suffit pas** pour identifier le produit !

→ Demander à l'interlocuteur d'envoyer une photo du **code UFI/code EAN/code barre/GENcod**



→ Demander à l'interlocuteur d'**envoyer toutes les faces du produit** (et pas seulement la partie sur la composition)

→ S'assurer de la **qualité des photos**

En cas de question, contacter Florence DANIEL – gestionnaire SICAP
florence-daniel.cap@aphp.fr

Exemple :

Code UFI caché

NB: L'Unique Formula Identifier (UFI) est uniquement indiqué sur les produits considérés "dangereux" (produits de jardinage, d'entretien etc.) et a été créé pour les CAP afin de permettre l'identification, alors que le GENCOD est un code commercial uniquement

Création de DPAC (2/2)

Quelques spécificités :

- **Kits** : cibler exactement le produit dont il s'agit



?

- **E-cigarettes** : bien préciser le dosage



?

- **Peintures / colorations cheveux** : cibler la couleur précise



?

En cas de question, contacter Florence DANIEL – gestionnaire SICAP
florence-daniel.cap@aphp.fr

Création d'une DPAC

Nom de l'agent *	Type d'agent *	Hierarchie *
Nom industriel	☰	
Commentaire	Annuler Valider	
<input type="button" value="Ajouter un document"/>		

Rappel sur la création du **Nom de l'agent** pour la DPAC : la **marque** est généralement en premier et **doit obligatoirement apparaître dans le nom**

Indicateurs qualité ANSES

→ Discutés en GT depuis février 2024, évaluation et restitution périodiques

- Date de naissance
- Poids enfant – 10 ans (voie orale)
- Code postal de l'exposition
- Gravité forte et évolution inconnue
- Codage en classe
- Gravité forte et imputabilité « non nulle »
- Gravité forte et vérification des symptômes codés ou en texte libre

NB : Les indicateurs sur l'âge, le poids de l'enfant et le code postal de l'exposition sont calculés pour le centre qui prend l'appel (primo-décrocheur) car ces questions sont posées au premier appel de RTU.

Les indicateurs sur la gravité et l'évolution sont calculés pour le centre référent, car ces informations sont complétées au cours du suivi du dossier.

Indicateurs qualité ANSES – données 2025 (1/5)

Date de naissance

CAP Référent	Nombre dossier	Sans DDN	% DDN abs
XXX	419	221	52,7
XXX	592	298	50,3
Paris	1169	310	26,5
XXX	942	199	21,1
XXX	454	70	15,4
XXX	541	74	13,7
XXX	500	36	7,2
XXX	952	38	3,9



Données :	Filtres :
- centre référent	* Semaine courante -1
- Nombre de cas	* humain
- Nombre date de naissance manquante	* cas d'exposition
- Pourcentage date de naissance manquante	* Avis médical

La date de naissance fait partie intégrante du dossier médical du patient.

Il est très important de la renseigner, notamment pour le suivi des patients (identification du patient lors de la demande de CRH par exemple) !

Indicateurs qualité ANSES – données 2025 (2/5)

Poids des enfants de moins de 10 ans (voie orale)

CAP Référent	Nombre dossier	Nombre enfant sans poids	% enfant sans poids
XXX	161	109	67,7
XXX	105	56	53,3
XXX	137	45	32,8
Paris	267	50	18,7
XXX	306	51	16,7
XXX	304	47	15,5
XXX	112	8	7,1
XXX	359	16	4,5

Données :	Filtres :
- Centre référent	* Semaine courante -1
- Nombre de cas	* humain
- Nombre Poids manquant	* cas d'exposition
- Pourcentage Poids manquant	* Avis médical
	* Âge de moins de 10 ans
	* Voie orale



Importance de renseigner le poids (en général), mais plus particulièrement chez les enfants

Indicateurs qualité ANSES – données 2025 (3/5)

Code postal d'exposition

CAP Référent	Nombre dossier	Nombre de dossier avec CP manquant	% CP manquant
XXX	419	368	87,8
Paris	1169	246	21,0
XXX	592	63	10,6
XXX	541	25	4,6
XXX	952	39	4,1
XXX	454	18	3,9
XXX	942	21	2,2
XXX	500	3	0,6



Données :	Filtres :
- Centre référent	* Semaine courante -1
- Nombre de cas	* humain
- Nombre CP du lieu d'expo manquant	* cas d'exposition
- Pourcentage CP du lieu d'expo manquant	* Avis médical

Important pour attribuer le cas au CAP-TV référent : codage prioritaire du code d'exposition.

Pour rappel, attribution du cas aux CAP-TV en fonction du codage :

- 1) Code postal du lieu d'exposition
- 2) Code postal de l'interlocuteur
- 3) CAP-TV répondeur

Indicateurs qualité ANSES – données 2025 (4/5)

Evolution des cas de gravité forte

CAP Référent	Nb Dossier	Nb GF/E?	% GF / E?
Paris	21	12	57
XXX	15	8	53
XXX	21	10	48
XXX	40	18	45
XXX	18	6	33
XXX	20	4	20
XXX	12	2	17
XXX	25	4	16

Données :	Filtres :
- Centre référent	* Mois courant -6 (20/04/2025-19/05/2025)
- Nb dossier	* Humain
- Nb gravité Forte et evol inconnue/non renseignée (GF / E?)	* Cas d'exposition
- % GF / E?	* Avis médical
	* Gravité forte



Mise en place d'une requête mensuelle sur les cas de gravité forte pour s'assurer de la véracité des informations codées, du suivi etc.

Indicateurs qualité ANSES – données 2025 (5/5)

Codage des agents en classe



Pas de données générales communiquées par Centre

Classes les plus fréquemment codées en 2024 :

PRODUIT A USAGE ELECTRONIQUE OU ELECTRIQUE
ARTICLE D'HABILLEMENT
PRODUIT DE CLIMATISATION / REFROIDISSEMENT / CHAUFFAGE ET ASSOCIES
PRODUIT ANTI-INCENDIE
ARME DE GUERRE / AGENT DE DEFENSE / EXPLOSIF
PRODUIT ALIMENTAIRE ET DIETETIQUE
CARBURANTS / COMBUSTIBLES / SOLVANTS / LUBRIFIANTS
PRODUIT SPORTS / LOISIRS



Le codage en classe est parfois inévitable mais il faut rester vigilant et l'utiliser uniquement si l'information précise ne peut pas être récupérée

Enquête champignon

- Informations importantes à collecter = charge de travail plus conséquente à la RTU lors de l'appel initial ou lors du suivi
- Suivi lourd pour la toxicovigilance lorsque les informations ne sont pas présentes dans le dossier (et souvent à distance donc rappel du patient délicat)
- L'enquête n'apparaît pas avant la publication du cas = difficultés de garder en mémoire toutes les informations à collecter pour les cas champignons



Création d'une **fiche Word** reprenant les éléments de l'enquête à copier-coller dans l'observation du cas SICAP



NB : les informations sont plus faciles à obtenir lors de l'appel initial et évite l'absence de réponse à l'enquête en cas d'échec de suivi : prise d'informations pour l'enquête à favoriser lors de l'appel initial

RTU Recherche Agents Listes de travail

Cas à relire Cas publiés automatiquement

Enquêtes à compléter

Images reçues Documents à générer

Documents envoyés Doul

Enquête Veille champignons 2025

Statut de l'enquête Recueil

31/10/2025

Résultats (97)

En cours

Requête champignon 2025 – prise de renseignements

Champignons cueillis par un particulier.

1) Combien de personnes ont partagé le repas (nombre total de personnes impliquées) ?
2) Combien de personnes sont symptomatiques ?
3) Par qui les champignons ont-ils été cueillis (intoxiqué, convive, voisin, ami) ?
4) Quel était le lieu de la cueillette (forêt, bois, jardin, bord de route, champs, près, autre) ?
5) Concernant l'identification des champignons, quelles étaient les espèces recherchées (agards dont roses des prés, roses des bois, roses précoces, caillebotis, lepiotes, girelles, chantelettes, inousses, fausse-moussores (marasmes des oréades, trompettes des morts, pieds de mouton, amanite des césars (orange), morilles, vesses, autre) ?
6) Le cueilleur se dit-il connaissant ?
7) La cueillette a-t-elle été identifiée avant sa consommation (non, par une application (Champignondiagnostic), par reconnaissance d'image (Google Lens, reconnaissance iOS), par internet (Wikipédia), livre, par un tiers, par un pharmacien, par un mycologue ou une association) ?
8) Les champignons identifiés sont-ils ceux qui ont été effectivement consommés ou proviennent-ils d'une cueillette ultérieure/ d'un reste du panier (champignons consommés, retour sur le lieu de cueillette/reste du panier) ?
9) Comment les champignons ont-ils été transportés et conservés (sac en plastique, panier, carton, température ambiante, réfrigérateur) ?
10) Avant la consommation, quelle était la forme des champignons (frais, surgelés, séchés, en conserve) ?
11) En cas de consommation frais, quel était le délai entre la cueillette ou l'achat et la consommation (< 24h, 24-48h, >48h) ?
12) Les champignons ont-ils été consommés crus, cuits < 20 minutes, cuits > 20 minutes ?
13) Si des champignons ont été consommés lors de repas précédents, quand ont-ils été consommés (repas précédent, la veille, il y a 2 jours ou plus, sans objet) ?
14) Y-a-t-il eu consommation d'alcool pendant ou en aval du repas de champignons ?
15) L'intoxiqué avait-il connaissance de campagne de prévention des intoxications aux champignons ?
16) Les convives avaient-ils notion que l'ingestion de champignons peut être dangereuse voire mortelle ?

Enquête pro

Informations importantes à collecter lors du premier appel pour chaque appel concernant une exposition professionnelle :

Enquête PRO 2025

Annuler l'enquête Enregistrer l'enquête

Formulaire complet Non

Poste de travail en texte libre :

Poste de travail CITP08 :

Secteur d'activité de l'entreprise en texte libre :

Secteur d'activité NAF08 :

Statut professionnel

Salarié	Intérimaire	Apprenti	Indépendant	Inconnu
---------	-------------	----------	-------------	---------

Type de lieu de chantier

Lieu de travail permanent	Chantier itinérant	Chantier longue durée	Lieu de travail mobile	Autre	Inconnu
---------------------------	--------------------	-----------------------	------------------------	-------	---------

- Poste de travail exact → Quel type de poste ? Quelle est leur activité ?
- Les circonstances de l'exposition → Comment et pourquoi l'exposition a eu lieu ?
- Lieu de travail exact ? → Eviter d'utiliser « laboratoire » qui n'est pas précis : laboratoire d'analyse biologique en ville ? Laboratoire de recherche dans une faculté ? Laboratoire de test pré-clinique dans l'industrie ? etc.
- Est-ce qu'il s'agit de leur lieu de travail /poste habituel ?

Conclusion

Merci pour votre attention, c'est l'effort de tous qui permets l'amélioration continue de la qualité des données du CAP-TV !



Des remarques ?

Des questions ?