

**INSTRUCTION n° 04/MSPRH/DP du 04 MARS 2012**  
**relative aux nouvelles modalités de notification des cas d'envenimation scorpionique**

- 
- Madame et Messieurs les Directeurs de la Santé et de la Population en communication à :
    - Mesdames et Messieurs les Directeurs des EHS, EPH et EPSP.
  - Madame et Messieurs les Directeurs Généraux des CHU.
- 

**Référence :** Instruction n°326 /MSPRH/DP/SDASP du 28 Février 2005 relative aux canevas d'évaluation des cas de piqûres et de décès par envenimation scorpionique

L'évaluation du système de notification de l'envenimation scorpionique mis en place par le Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière pour le suivi des actions réalisées a, malgré les progrès en matière de surveillance et de prise en charge des cas, révélé quelques insuffisances.

A l'effet d'améliorer la qualité de l'information et afin de permettre d'identifier les facteurs de risque, de connaître les causes de décès, et d'apprécier la létalité hospitalière, un atelier de révision du système d'information du programme de lutte contre l'envenimation scorpionique, s'est tenu les 20 et 21 décembre 2011 à l'INSP, avec la participation de professionnels de santé des wilayas à risque, prenant en compte toutes les expériences vécues sur le terrain.

Cet atelier a permis l'élaboration de trois (03) nouvelles fiches de recueil de données en remplacement de celles en vigueur, accompagnées chacune d'un guide d'utilisation qui explique comment renseigner chaque question, permettant ainsi l'amélioration de la qualité de l'information.

- **La fiche initiale et de liaison des cas d'envenimation scorpionique « Fiche 1 » :**
  - Elle remplacera les deux fiches scorpion :
    - la fiche A qui comportait les informations relatives à la personne piquée, aux circonstances de survenue de l'accident et du 1<sup>er</sup> recours médical,
    - et la fiche B de surveillance clinique, thérapeutique et de prise en charge de la personne piquée.
  - Elle doit être renseignée par le médecin traitant, pour tous les cas de piqûre de scorpion qui consultent en premier recours dans une structure de santé hospitalière ou extra hospitalière, et ce, quelque soit la classe.
  - Elle comporte deux parties :
    - un volet socio démographique et environnemental,
    - et un volet sanitaire.

- Elle doit rester dans la structure de santé qui a pris en charge le piqué (classe 1), et devient fiche de liaison en cas d'aggravation et d'évacuation du patient, et une copie accompagne le patient évacué vers la structure de deuxième recours.
- Elle sert à renseigner la fiche de synthèse mensuelle de l'envenimation scorpionique – 3 –.

• **La fiche individuelle de déclaration des cas graves et de décès par envenimation scorpionique « Fiche – 2 – » :**

- Elle remplace les fiches A, B, et la fiche C (fiche d'enquête décès) et comporte :
  - le volet socio démographique et environnemental,
  - le volet sanitaire,
  - et un volet mortalité.
- Elle doit être renseignée pour i) tous les cas graves de piqure de scorpion hospitalisés quelque soit l'issue, ii) les patients pris en charge et décédés dans une unité de soins de base et iii) les personnes piquées décédées à domicile sans avoir consulté.
- Elle doit reprendre les informations relatives aux circonstances de survenue de l'accident, de prise en charge et d'évolution clinique du piqué, ainsi que des décès en cas d'évolution défavorable.
- Elle doit être documentée par le praticien qui a pris en charge le cas et transmise par le circuit habituel de déclaration, SEMEP, DSP, INSP et DP/MSPRH au cours du mois où est survenu l'accident.
- Si le décès survient en dehors de la structure de santé, c'est le SEMEP qui la remplira après enquête épidémiologique.

• **La fiche de synthèse mensuelle de l'envenimation scorpionique « Fiche – 3 – » :**

- Elle remplace la fiche D qui représente la synthèse mensuelle des différents paramètres liés à l'envenimation scorpionique.
- Elle doit être remplie par les SEMEP à partir des fiches – 1 – et – 2 – de toutes les structures hospitalières et extra hospitalières,
- La DSP est chargée de faire une synthèse de wilaya avant de l'adresser mensuellement à l'INSP et à la DP/MSPRH.

Je vous demande de bien vouloir veiller à la diffusion des fiches 1, 2 et 3 dans toutes les structures prenant en charge les piqures de scorpions, et de mobiliser l'ensemble des professionnels de la santé pour bien les renseigner, dans le but d'améliorer l'efficacité des mesures préventives et de prise en charge des cas d'envenimation scorpionique.

**Le Directeur de la Prévention**



## Fiche initiale et de liaison des cas d'envenimation scorpionique – 1 –

### Année :

Wilaya : ..... Commune:.....

EPSP de:.....

Salle de soins de:..... Polyclinique de: .....

EPH de :.....EHS de:..... CHU de: .....

### 1<sup>ère</sup> partie : Volet socio démographique et environnemental

1. Nom du patient : ..... Prénom : .....

2. Sexe : M /\_\_\_/ F /\_\_\_/

3. Date de naissance : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

4. Profession .....

5. Adresse de résidence : .....

6. Commune de résidence.....Wilaya de résidence : .....

7. Date de l'accident : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Heure de l'accident : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

8. Lieu de l'accident :

8.1. Wilaya : .....

8.2. Commune : .....

8.3. Zone rurale /\_\_\_/ Zone urbaine /\_\_\_/

8.4. Intérieur du logement /\_\_\_/ Extérieur du logement /\_\_\_/

9. Type d'habitat : - Maison individuelle / Villa /\_\_\_/ - Immeuble /\_\_\_/  
- Habitat précaire /\_\_\_/ - Maison traditionnelle (haouch) /\_\_\_/  
- Tente de nomade /\_\_\_/ - Autres /\_\_\_/, préciser : .....

10. Le scorpion a-t'il été vu par le patient ou sa famille? Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui : préciser sa couleur :

préciser sa taille : /\_\_\_/ cm

11. Le patient a-t-il fait l'objet de gestes inutiles ou dangereux avant de se présenter en consultation?

Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui, le(s)quel(s) ?.....  
.....

### 2<sup>ème</sup> partie : Volet sanitaire

12. Date du 1<sup>er</sup> examen : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Heure du 1<sup>er</sup> examen : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

13. Antécédents pathologiques : Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui, préciser : .....

14. Siège anatomique de la piqûre (Cf. Schéma dans le guide d'utilisation)

- Tête / Cou /\_\_\_/ - Tronc /\_\_\_/
- Membre supérieur /\_\_\_/ - Membre inférieur /\_\_\_/

**15. Classe sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen**

**Piqûre de scorpion**

**Signes locaux**

Douleur /\_\_\_/  
Fourmillements /\_\_\_/  
Paresthésies/Brûlures /\_\_\_/  
Engourdissement /\_\_\_/

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**  
Bradycardie /\_\_\_/  
Fièvre /\_\_\_/  
Hypersudation /\_\_\_/  
Priapisme /\_\_\_/  
Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_\_\_/  
Vomissements /\_\_\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/  
OAP cardiogénique /\_\_\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_\_\_/  
Troubles du rythme /\_\_\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/  
Convulsions /\_\_\_/

**Classe 1 : /\_\_\_/**

**Classe 2 : /\_\_\_/**

**Classe 3 : /\_\_\_/**

**16. CAT sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen**

- SAS : oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/ si oui, Nombre d'ampoules : /\_\_\_/  
Heure d'administration de la première ampoule : /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ mn  
Heure d'administration de la dernière ampoule : /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ mn
- Traitement symptomatique reçu : .....

**17. Si évacuation motifs d'évacuation .....**

**18. Date /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ et heure de l'évacuation /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ Min**

**19. Classe au moment de l'évacuation**

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**

Bradycardie /\_\_\_/  
Fièvre /\_\_\_/  
Hypersudation /\_\_\_/  
Priapisme /\_\_\_/  
Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_\_\_/  
Vomissements /\_\_\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/  
OAP cardiogénique /\_\_\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_\_\_/  
Troubles du rythme /\_\_\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/  
Convulsions /\_\_\_/

**Classe 2 : /\_\_\_/**

**Classe 3 : /\_\_\_/**

**20. Si décès**

- Noter : la date du décès: /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)  
et l'heure du décès : /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ Min
- Remplir la fiche – 2 – et la transmettre au SEMEP.**

Médecin traitant : Dr .....  
Cachet de la structure et signature

# Fiche initiale et de liaison des cas d'envenimation scorpionique – 1 –

## Guide d'utilisation

La fiche initiale et de liaison des cas d'envenimation scorpionique – 1 – doit être renseignée pour tous les cas de piqûre de scorpion qui **consultent pour la 1<sup>ère</sup> fois** après l'accident dans une structure de santé extrahospitalière ou hospitalière quelque soit la classe.

**Elle doit être renseignée par le praticien qui a pris en charge le cas piqué.**

Elle servira à remplir la fiche de synthèse mensuelle de l'envenimation scorpionique – 3 –.  
Elle est fiche initiale et reste dans la structure de santé qui a pris en charge le patient piqué (classe 1).  
Si le patient est évacué, elle devient fiche de liaison et une copie accompagne le patient. Les informations qu'elle contient seront utiles pour la suite de la prise en charge et serviront à compléter la fiche individuelle de déclaration des cas graves et des décès par envenimation scorpionique – 2 –.

### Année :

Noter l'année en cours (exemple : Année 2012)

**Wilaya :** ..... **Commune:**.....

Reporter en toutes lettres le nom de la wilaya et de la commune où le cas piqué a été pris en charge après la piqûre.

**EPSP de:** .....

Reporter le nom de l'EPSP où a consulté le cas piqué après la piqûre.

**Salle de soins de:**..... **Polyclinique de:** .....

Reporter le nom de la Salle de soins ou de la Polyclinique où a consulté le cas piqué en 1<sup>er</sup> recours.

**EPH de :**..... **EHS de:**..... **CHU de:** .....

Reporter le nom de l'établissement où a consulté le cas piqué en 1<sup>er</sup> recours (exemple: EPH de M'sila).

## 1<sup>ère</sup> partie : Volet socio démographique et environnemental

**1. Nom du patient :** ..... **Prénom :** .....

Reporter lisiblement le nom et le prénom du cas piqué.

**2. Sexe :** M / ☐ / F / ☐ /

Mettre une croix (X) dans la case correspondant au sexe du cas piqué.

**3. Date de naissance :** /  /  /  / (Préciser le jour, le mois et l'année).

Reporter la date de naissance complète (le jour, le mois et l'année de naissance) du patient.

**4. Profession** .....

Reporter lisiblement la profession du patient piqué.

Si le sujet n'exerce pas une activité professionnelle, noter s'il est scolarisé (écolier, lycéen, étudiant) ou retraité ou chômeur ou au service national ou femme au foyer si sujet de sexe féminin.

**5. Adresse de résidence :** .....

Reporter lisiblement l'adresse complète.

**6. Commune de résidence**.....**Wilaya de résidence :** .....

Reporter en toutes lettres le nom de la commune et de la wilaya de résidence.

**7. Date de l'accident :** /  /  /  / (Préciser le jour, le mois et l'année)

Noter la date de l'accident, c'est-à-dire la date de la piqûre, en précisant le jour, le mois et l'année.

**Heure de l'accident :** /  /  / H /  /  / Min

Noter l'heure précise de l'accident (ex : 10 heures 30 minutes).

**8. Lieu de l'accident :** cette question est composée de 4 parties.

**8.1. Wilaya :** .....

Si la piqûre a eu lieu dans la wilaya de résidence, reporter en toutes lettres son nom.

Si la piqûre a eu lieu dans une autre wilaya, reporter en toutes lettres le nom de la wilaya où a été piqué le patient.

**8.2. Commune :** .....

Si la piqûre a eu lieu dans la commune de résidence, reporter en toutes lettres son nom.

Si la piqûre a eu lieu dans une autre commune, reporter en toutes lettres le nom de la commune où a été piqué le patient.

**8.3. Zone rurale** /\_\_\_/

**Zone urbaine** /\_\_\_/

**Zone rurale :** composée de la zone éparsée et d'agglomération dont la population active est essentiellement liée à l'activité agricole.

**Zone éparsée :** territoire qui ne renferme pas d'agglomérations, ensemble de l'extension des périmètres d'agglomération dans lequel on trouve des constructions dispersées et des lieux dits dont le nombre de constructions est inférieur à 100.

**Zone urbaine :** comprend un seuil d'habitants égal à 10 000 personnes et des équipements sociaux éducatifs. Le nombre d'occupés non agricoles est supérieur à 2000 et représente 75% des occupés de la strate.

Cocher la case correspondante (ex : si le lieu où a été piqué le cas se trouve en zone rurale, mettre une croix dans la case « zone rurale »).

**8.4. Intérieur du logement** /\_\_\_/

**Extérieur du logement** /\_\_\_/

Cocher la case correspondant au lieu où a été piqué le patient.

**Logement :** On appelle logement un lieu clos et couvert, habité par une ou plusieurs personnes ou bien inhabité, mais prévu pour l'habitation

La cour et le jardin sont considérés comme faisant partie de l'extérieur du logement.

**9. Type d'habitat :** - **Maison individuelle / Villa** /\_\_\_/ - **Immeuble** /\_\_\_/

- **Habitat précaire** /\_\_\_/ - **Maison traditionnelle (haouch)** /\_\_\_/

- **Tente de nomade** /\_\_\_/ - **Autres** /\_\_\_/, préciser : .....

Cocher la case correspondant au type d'habitat du cas.

**Définitions des différents types d'habitats selon l'ONS :**

**Maison individuelle avec cour et/ou jardin :** c'est une construction composée généralement d'un logement. Elle peut être bâtie sur un ou plusieurs étages (villa, maison de maître etc...) . Elle est entourée d'un jardin et/ou possède une cour extérieure.

**Habitat précaire :** c'est une construction sommaire bâtie avec des moyens de fortune (tentes, roseaux, planches, cartons, tôles etc...).

**Maison traditionnelle :** c'est une construction composée d'un ou plusieurs logements autour d'une cour : Ex. Haouch, Ferme etc...

**Immeuble :** c'est un bâtiment à usage d'habitation incluant au moins 2 logements.

**Tente de nomade :** habitat temporaire et déplaçable unique ou multiple constitué d'une armature rigide recouverte par une toile abritant une ou plusieurs familles de nomades.

**10. Le scorpion a-t-il été vu par le patient ou sa famille?** Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Cocher la case correspondant à la réponse donnée par le patient piqué ou sa famille.

**Si oui : préciser sa couleur :**

**Préciser sa taille :** /\_\_\_/ cm

Si le scorpion a été vu, noter sa couleur et sa taille en centimètres

**11. Le patient a-t-il fait l'objet de gestes inutiles ou dangereux avant de se présenter en consultation?**

Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Cocher la case correspondant à la réponse donnée par le patient ou sa famille.

**Si oui, le(s)quel(s) ?** .....

Si la réponse est « oui », reporter les gestes subis par le patient (ex : scarification, application de pierre noire, pause d'un garrot ou autres), (Cf. Guide de prise en charge de l'envenimation scorpionique, 2009, page 27).

**2<sup>ème</sup> partie : Volet sanitaire**

Cette partie a pour objet de recueillir des informations sur l'état de santé du patient piqué au moment de la 1<sup>ère</sup> consultation après la piqûre.

Les tableaux des questions 15 et 19 donnent un aperçu sur son évolution. Ils vont permettre d'identifier les paramètres cliniques et paracliniques qui ont conduit à l'évacuation.

**12. Date du 1<sup>er</sup> examen : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)**

Noter la date du 1<sup>er</sup> examen fait lors de la 1<sup>ère</sup> consultation, en précisant le jour, le mois et l'année.

**Heure du 1<sup>er</sup> examen : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min**

Noter l'heure précise du 1<sup>er</sup> examen, subi par le patient dans la structure où il a consulté juste après la piqûre (ex : 08 heures 30 minutes).

**13. Antécédents pathologiques : Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/**

**Si oui, préciser :** .....

Rechercher l'existence d'antécédents pathologiques et préciser leur nature (ex : HTA)

**14. Siège anatomique de la piqûre (Cf. Schéma de répartition des piqûres de scorpion selon le siège anatomique page 5)**

- Tête / Cou /\_\_\_/ - Tronc /\_\_\_/  
- Membre supérieur /\_\_\_/ - Membre inférieur /\_\_\_/

Cocher la ou les case(s) qui correspond (ent) au(x) siège(s) anatomique(s).

Le membre supérieur est composé du bras, de l'avant bras et de la main.

Le membre inférieur est composé de la fesse, de la cuisse, de la jambe et du pied.

Le tronc comprend : sur la face antérieure le thorax et l'abdomen jusqu'au pubis (avec les organes génitaux externes),  
sur la face postérieure le dos à partir de la base du cou et la région lombaire.

La région tête/ cou comprend la tête et le cou jusqu'à la base du cou.

**15. Classe sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen**

**Piqûre de scorpion**

**Signes locaux**

Douleur /\_\_\_/  
Fourmillements /\_\_\_/  
Paresthésies/Brûlures /\_\_\_/  
Engourdissement /\_\_\_/

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**

Bradycardie /\_\_\_/  
Fièvre /\_\_\_/  
Hypersudation /\_\_\_/  
Priapisme /\_\_\_/  
Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_\_\_/  
Vomissements /\_\_\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/  
OAP cardiogénique /\_\_\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_\_\_/  
Troubles du rythme /\_\_\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/  
Convulsions /\_\_\_/

Le tableau ci-dessus est composé de 3 colonnes. La 1<sup>ère</sup> colonne reprend les signes locaux provoqués par la piqûre de scorpion, la 2<sup>ème</sup> colonne reprend les signes généraux dus à l'envenimation scorpionique répartis en facteurs de risque et autres signes généraux, la 3<sup>ème</sup> colonne reprend les signes de détresse vitale respiratoire, cardiovasculaire et neurologique.

Cocher les cases correspondant aux signes cliniques retrouvés chez le patient **au cours de la 1<sup>ère</sup> consultation**, (ex : douleurs /\_x\_/, engourdissements /\_x\_/).

**Classe 1 : /\_/\_/**

**Classe 2 : /\_/\_/**

**Classe 3 : /\_/\_/**

Classer le patient en classe 1, 2 ou 3. **La classification préconisée est celle du consensus élaboré par le comité national de lutte contre l'envenimation scorpionique** (Cf. Guide de prise en charge de l'envenimation scorpionique, 2003, pages 13 à 15 et 2009, pages 23 et 24).

**16. CAT sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen**

- **SAS : oui /\_/\_/ non /\_/\_/ si oui, Nombre d'ampoules : /\_/\_/\_/**

Si le patient a reçu du SAS cocher la case « oui » et noter le nombre d'ampoules administrées. Si non, aller la question « traitement symptomatique reçu ».

**Heure d'administration de la première ampoule : /\_/\_/\_/H /\_/\_/\_/ mn**

Reporter l'heure à laquelle a été injectée la première ampoule (ex : 08 heures 40 minutes)

**Heure d'administration de la dernière ampoule : /\_/\_/\_/H /\_/\_/\_/ mn**

Reporter l'heure à laquelle a été injectée la dernière ampoule avant l'évacuation ou avant la fin de la mise en observation.

- **Traitement symptomatique reçu : .....**  
.....  
.....

Si le patient a reçu un traitement symptomatique, le noter en toutes lettres. S'il n'a pas reçu de traitement symptomatique, noter « pas de traitement ».

**17. Si évacuation motifs d'évacuation .....**

Dans le cas où le patient a été évacué reporter le motif d'évacuation.

Si non aller à la question 20 en cas de décès.

Si pas de décès, finir le questionnaire en reportant le nom du médecin traitant, sa signature et le cachet de la structure.

**18. Date /\_/\_/\_/ et heure de l'évacuation /\_/\_/\_/H /\_/\_/\_/ Min**

Noter la date de l'évacuation en précisant le jour, le mois et l'année (ex : /06/08/2012/) et l'heure précise (ex : 10 heures 30 minutes).

**19. Classe au moment de l'évacuation**

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**

Bradycardie /\_/\_/

Fièvre /\_/\_/

Hypersudation /\_/\_/

Priapisme /\_/\_/

Hyperglycémie > 2 g/l /\_/\_/

**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_/\_/

Vomissements /\_/\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_/\_/

OAP cardiogénique /\_/\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_/\_/

Troubles du rythme /\_/\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_/\_/

Convulsions /\_/\_/

Cocher les cases correspondant aux signes cliniques observés chez le patient **avant l'évacuation** (ex : douleurs /\_x\_/, engourdissements /\_x\_/, diarrhée /\_x\_/, fièvre /\_x\_/).

**Classe 2 : /\_/\_/**

**Classe 3 : /\_/\_/**

Classer le patient en classe 2 ou classe 3. **La classification préconisée est celle du consensus élaboré par le comité national de lutte contre l'envenimation scorpionique.**

**20. Si décès**

- **Noter : la date du décès: /\_/\_/\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)**  
**et l'heure du décès : /\_/\_/\_/H /\_/\_/\_/ Min**

Reporter dans les cases correspondantes la date et l'heure du décès.



- **Remplir la fiche – 2 – et la transmettre au SEMEP.**

Si le décès est survenu dans la structure de 1<sup>er</sup> recours remplir aussi la fiche – 2 – et l'adresser au SEMEP. Elle doit, par la suite, suivre le circuit habituel de transmission des données, DSP, INSP et DP/MSPRH au cours du mois où est survenu l'accident.

**Chacune des structures doit, d'abord, vérifier que la fiche est correctement remplie.**

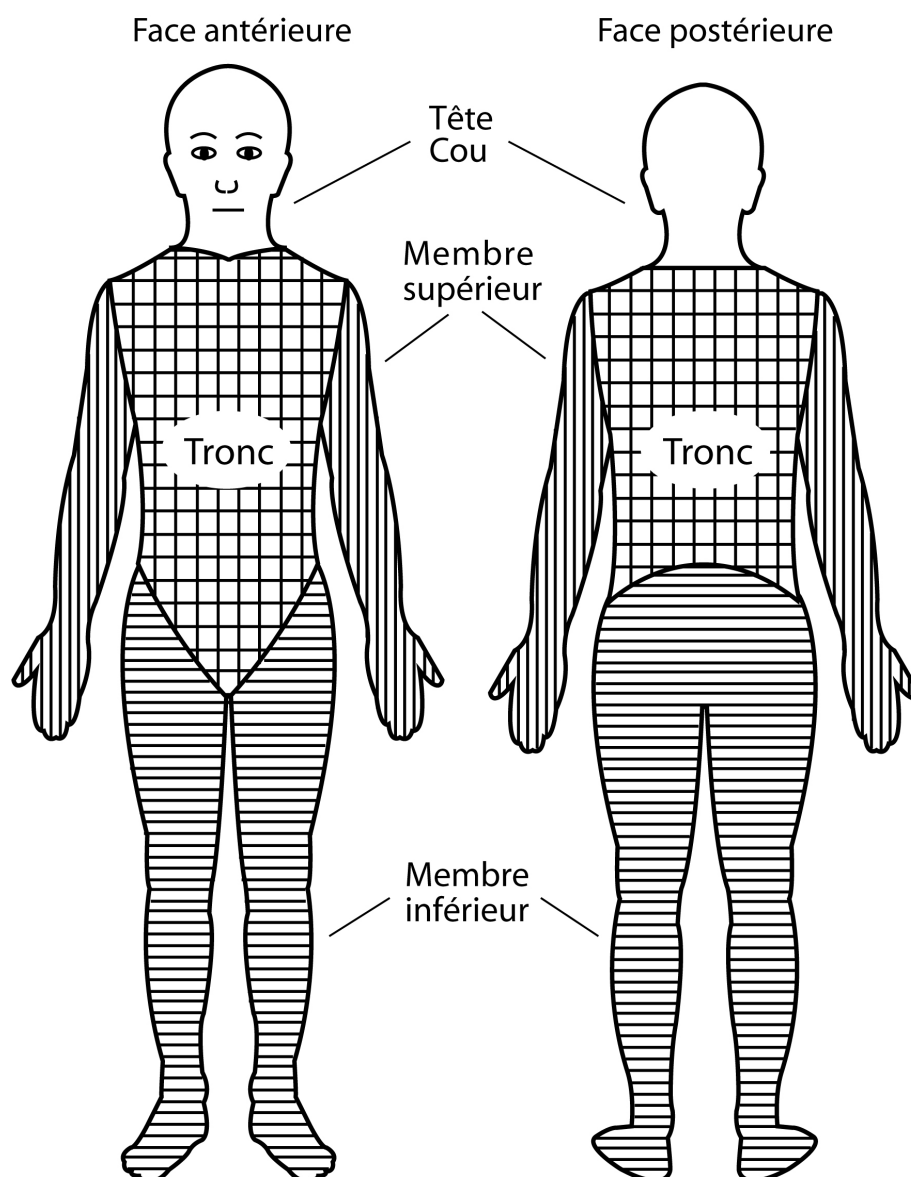
**Médecin traitant : Dr .....**

**Cachet de la structure et signature**

Ne pas oublier de mettre les coordonnées du médecin traitant et le cachet de la structure de prise en charge.

## **Programme de lutte contre l'envenimation scorpionique**

### **Schéma de répartition des piqûres de scorpion selon le siège anatomique**



## Fiche individuelle de déclaration des cas graves et des décès par envenimation scorpionique – 2 –

### Année :

Wilaya : ..... Commune:.....

EPSP de:.....

Salle de soins de:..... Polyclinique de: .....

EPH de :.....EHS de:..... CHU de: .....

Service : Soins intensifs /\_\_\_/ UMC /\_\_\_/ Médecine interne /\_\_\_/ Pédiatrie /\_\_\_/

Nom du médecin traitant :.....

### 1<sup>ème</sup> Partie : Volet socio démographique et environnemental

1. Nom du patient : ..... Prénom :.....

2. Sexe : M /\_\_\_/ F /\_\_\_/

3. Date de naissance : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

4. Profession .....

5. Wilaya de résidence : ..... Code wilaya /\_\_\_/\_\_\_/

Commune de résidence : ..... Code commune /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

6. Date de l'accident : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Heure de l'accident : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

7. Lieu de l'accident

7.1. Wilaya : ..... - Code wilaya /\_\_\_/\_\_\_/

7.2. Commune : ..... - Code commune /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

7.3. Zone rurale /\_\_\_/ - Zone urbaine /\_\_\_/

7.4. Intérieur du logement /\_\_\_/ - Extérieur du logement /\_\_\_/

8. Type d'habitat : - Maison individuelle / Villa /\_\_\_/ - Immeuble /\_\_\_/

- Habitat précaire /\_\_\_/ - Maison traditionnelle (haouch) /\_\_\_/

- Tente de nomade /\_\_\_/ - Autres /\_\_\_/, préciser :.....

9. Le scorpion a-t'il été vu par le patient ou sa famille? Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui : préciser sa couleur :

préciser sa taille : /\_\_\_/ cm

10. Le patient a-t-il fait l'objet de gestes inutiles ou dangereux avant de se présenter en consultation?

Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui, le(s)quel(s) ?.....

.....

### 2<sup>ème</sup> Partie : Volet sanitaire

11. Date d'admission : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Heure d'admission : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

12. Antécédents pathologiques : Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui préciser :.....

13. Classe à l'admission

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**

Bradycardie /\_\_\_/  
Fièvre /\_\_\_/  
Hypersudation /\_\_\_/  
Priapisme /\_\_\_/  
Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

**Autres signes généraux :**

Diarrhée /\_\_\_/  
Vomissements /\_\_\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/  
OAP cardiogénique /\_\_\_/

**Cardiovasculaire :**

Hypotension artérielle /\_\_\_/  
Troubles du rythme /\_\_\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/  
Convulsions /\_\_\_/

Classe 2 /\_\_\_/

Classe 3 /\_\_\_/

**Pour les patients évacués remplir les questions 14, 15, 16, 17, 18, 19 et 20 à partir de la fiche initiale et de liaison – 1 –. Les questions du volet 1 peuvent aussi être remplies à partir de la fiche – 1 –.**

14. Le Patient a-t'il été évacué ? Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Si oui préciser le motif : .....

15. Date du 1<sup>er</sup> examen : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Heure du 1<sup>er</sup> examen : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

16. Lieu du 1<sup>er</sup> examen : - Salle de soins /\_\_\_/ - Polyclinique /\_\_\_/  
- EPH /\_\_\_/ - EHS /\_\_\_/  
- Autres /\_\_\_/ : préciser : .....

17. Classe au moment du 1<sup>er</sup> examen : **Classe 1** /\_\_\_/ **Classe 2** /\_\_\_/ **Classe 3** /\_\_\_/

18. CAT sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen

18.1. SAS : oui /\_\_\_/ non /\_\_\_/ si oui, Nombre d'ampoules : /\_\_\_/

Heure d'administration de la première ampoule : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ mn

Heure d'administration de la dernière ampoule : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ mn

18.2. Traitement symptomatique reçu: .....

.....  
.....

19. Classe sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen au moment de l'évacuation

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**

Bradycardie /\_\_\_/  
Fièvre /\_\_\_/  
Hypersudation /\_\_\_/  
Priapisme /\_\_\_/  
Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_\_\_/  
Vomissements /\_\_\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/  
OAP cardiogénique /\_\_\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_\_\_/  
Troubles du rythme /\_\_\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/  
Convulsions /\_\_\_/

Classe 2 /\_\_\_/

Classe 3 /\_\_\_/

20. Siège(s) anatomique(s) de la piqûre (Cf. schéma dans le guide d'utilisation de la fiche – 2 –):

- Tête / Cou /\_\_\_/ - Tronc /\_\_\_/
- Membre supérieur /\_\_\_/ - Membre inférieur /\_\_\_/

## 21. CAT au cours de l'hospitalisation

### Traitement prescrit

**Spécifique : SAS**

Oui

Non

**Symptomatique : Classes thérapeutiques**

Sympathomimétiques

Antihypertenseurs

Anticonvulsivants

O<sub>2</sub> (Respiration assistée)

Corticoïdes

Autres

citer : .....

22. Evolution : - Guérison : Oui /\_\_\_/ Date /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ et heure de sortie /\_\_\_/\_\_\_/H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

- Décès : Oui /\_\_\_/

## Si décès remplir la 3<sup>ème</sup> partie

### 3<sup>ème</sup> Partie : Volet mortalité

23. Wilaya de décès : ..... Code wilaya /\_\_\_/\_\_\_/

24. Commune de décès : ..... Code commune /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/

25. Lieu du décès : - Domicile /\_\_\_/ - Polyclinique /\_\_\_/

- EPH /\_\_\_/ - Salle de soins /\_\_\_/

- CHU /\_\_\_/ - EHS /\_\_\_/

- En cours d'évacuation /\_\_\_/ - Autres /\_\_\_/ : préciser : .....

26. Date du décès : /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (préciser le jour, mois et l'année)

Heure du décès : /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

### 27. Classe au moment du décès

#### Signes d'envenimation scorpionique

##### Signes généraux

##### Facteurs de risque

Bradycardie /\_\_\_/

Fièvre /\_\_\_/

Hypersudation /\_\_\_/

Priapisme /\_\_\_/

Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

##### Autres signes généraux

Diarrhée /\_\_\_/

Vomissements /\_\_\_/

Autres, citer : .....

##### Signes de détresse vitale

##### Respiratoire

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/

OAP cardiogénique /\_\_\_/

##### Cardiovasculaire

Hypotension artérielle /\_\_\_/

Troubles du rythme /\_\_\_/

##### Neurologique centrale

Coma /\_\_\_/

Convulsions /\_\_\_/

Autres, citer : .....

Classe 2 : /\_\_\_/

Classe 3 : /\_\_\_/

28. Cause directe du décès: .....

Observations : .....

Nom et prénom du médecin : .....

Cachet de la structure et signature

# Fiche individuelle de déclaration des cas graves et des décès par envenimation scorpionique – 2 –

## Guide d'utilisation

La fiche individuelle de déclaration des cas graves et des décès par envenimation scorpionique – 2 – doit être renseignée pour :

- i. tous les cas graves de piqûre de scorpion, (cas de classes 2 et 3) pris en charge dans les structures de soins hospitalières (soit en premier recours, soit après évacuation), quelque soit l'évolution,
- ii. tous les cas graves de piqûre de scorpion, (cas de classes 2 et 3) pris en charge et décédés dans les structures de soins extrahospitalières,
- iii. les décès survenus à domicile sans avoir consulté.

Elle est documentée par **le praticien qui a pris en charge le cas à déclarer** et transmise par le circuit habituel de déclaration, SEMEP, DSP, INSP et DP/MSPRH au cours du mois où est survenu l'accident dans les 2 premiers cas.

Dans le 3<sup>ème</sup> cas, c'est le **SEMEP** qui mènera l'autopsie verbale du cas en utilisant comme support la fiche – 2 – qu'il transmettra selon le circuit habituel (DSP, INSP, DP/MSPRH).

**Chaque structure doit vérifier que la fiche est correctement remplie.**

**Année :**

Noter l'année en cours (exemple : Année 2012)

**Wilaya :** ..... **Commune:**.....

Reporter en toutes lettres le nom de la wilaya et de la commune où a été pris en charge le patient piqué.

**EPSP de:** .....

Reporter le nom de l'EPSP où a été pris en charge le patient piqué.

**Salle de soins de:**..... **Polyclinique de:** .....

Reporter le nom de la Salle de soins ou de la Polyclinique où a été pris en charge le patient piqué.

**EPH de :**.....**EHS de:**..... **CHU de :** .....

Reporter le nom de l'établissement où a été hospitalisé le patient piqué (exemple: EPH de M'sila).

**Service : Soins intensifs /\_\_/      UMC /\_\_/      Médecine interne /\_\_/      Pédiatrie /\_\_/**

Cocher la case (X) correspondant au service où a été admis le patient.

**Nom du médecin traitant :** .....

Reporter le nom du médecin qui a pris en charge le patient piqué.

### 1<sup>ème</sup> Partie : Volet socio démographique et environnemental

**1. Nom du patient :** ..... **Prénom :** .....

Reporter lisiblement le nom et le prénom du patient piqué.

**2. Sexe : M /\_\_/      F /\_\_/**

Mettre une croix dans la case correspondant au sexe du patient piqué.

**3. Date de naissance : /\_\_/\_\_/\_\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année).**

Reporter la date de naissance complète en précisant le jour, le mois et l'année de naissance du patient piqué.

**4. Profession** .....

Reporter lisiblement la profession du patient piqué.

Si le sujet n'exerce pas une activité professionnelle, noter s'il est scolarisé (écolier, lycéen, étudiant) ou retraité ou chômeur ou au service national ou femme au foyer si sujet de sexe féminin.

5. Wilaya de résidence : ..... Code wilaya / /

Commune de résidence : ..... Code commune / / /

Reporter en toutes lettres le nom de la wilaya et de la commune de résidence. Les cases « code wilaya » et « code commune » sont réservées à l'INSP.

6. Date de l'accident : / / (Préciser le jour, le mois et l'année)

Noter la date de l'accident, c'est-à-dire la date de la piqûre, en précisant le jour, le mois et l'année.

Heure de l'accident : / / H / / Min

Noter l'heure précise de l'accident (ex : 10 heures 30 minutes).

7. Lieu de l'accident : cette question est composée de 4 parties.

7.1. Wilaya : ..... - Code wilaya / /

Si la piqûre a eu lieu dans la wilaya de résidence, reporter en toutes lettres son nom.

Si la piqûre a eu lieu dans une autre wilaya, reporter en toutes lettres le nom de la wilaya où a été piqué le patient.

La case « code wilaya » est réservée à l'INSP.

7.2. Commune : ..... - Code commune / / /

Si la piqûre a eu lieu dans la commune de résidence, reporter en toutes lettres son nom.

Si la piqûre a eu lieu dans une autre commune, reporter en toutes lettres le nom de la commune où a été piqué le patient.

La case « code commune » est réservée à l'INSP.

7.3. Zone rurale / - Zone urbaine /

**Zone rurale** : composée de la zone éparsée et d'agglomération (s) dont la population active est essentiellement liée à l'activité agricole

**Zone éparsée** : territoire qui ne renferme pas d'agglomérations, ensemble de l'extension des périmètres d'agglomération dans lequel on trouve des constructions dispersées et des lieux dits dont le nombre de constructions est inférieur à 100.

**Zone urbaine** : comprend un seuil d'habitants égal à 10 000 personnes et des équipements sociaux éducatifs. Le nombre d'occupés non agricoles est supérieur à 2000 et représente 75% des occupés de la strate.

Cocher la case correspondante (ex : si le lieu où a été piqué le patient se trouve en zone rurale, mettre une croix dans la case « zone rurale »).

7.4. Intérieur du logement / - Extérieur du logement /

Cocher la case correspondant au lieu où a été piqué le patient.

**Logement** : On appelle logement un lieu clos et couvert, habité par une ou plusieurs personnes ou bien inhabité, mais prévu pour l'habitation.

La cour et le jardin sont considérés comme faisant partie de l'extérieur du logement.

8. Type d'habitat : - Maison individuelle / Villa / - Immeuble /

- Habitat précaire / - Maison traditionnelle (haouch) /

- Tente de nomade / - Autres /, préciser : .....

Cocher la case correspondant au type d'habitat du patient.

**Définitions des différents types d'habitats selon l'ONS :**

**Maison individuelle avec cour et/ou jardin** : c'est une construction composée généralement d'un logement. Elle peut être bâtie sur un ou plusieurs étages (villa, maison de maître etc...) . Elle est entourée d'un jardin et/ou possède une cour extérieure.

**Habitat précaire** : c'est une construction sommaire bâtie avec des moyens de fortune (tentes, roseaux, planches, cartons, tôles etc...).

**Maison traditionnelle** : c'est une construction composée de un ou plusieurs logements autour d'une cour : Ex. Haouch, Ferme etc...

**Immeuble** : c'est un bâtiment à usage d'habitation incluant au moins 2 logements.

**Tente de nomade** : habitat temporaire et déplaçable unique ou multiple constitué d'une armature rigide recouverte par une toile abritant une ou plusieurs familles de nomades (wikipédia).

**9. Le scorpion a-t-il été vu par le patient ou sa famille?** Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Cocher la case correspondant à la réponse donnée par le patient piqué ou sa famille.

**Si oui : préciser sa couleur :**

**préciser sa taille :** /\_\_\_/ cm

Si le scorpion a été vu noter sa couleur et sa taille en centimètres

**10. Le patient a-t-il fait l'objet de gestes inutiles ou dangereux avant de se présenter en consultation?** Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

Cocher la case correspondant à la réponse donnée par le patient ou sa famille.

**Si oui, le(s)quel(s) ?** .....

Si la réponse est « oui », reporter les gestes subis par le patient (ex : scarification, application de pierre noire, pause d'un garrot ou autres), (Cf. Guide de prise en charge de l'envenimation scorpionique, 2009, page 27).

## **2<sup>ème</sup> Partie : Volet sanitaire**

Cette partie a pour objet de recueillir des informations sur l'état de santé du patient piqué au cours de son hospitalisation et sur sa prise en charge.

Les questions 13, 17, 19 et 27 donnent un aperçu sur son évolution. Ils vont permettre d'identifier les paramètres cliniques et paracliniques qui ont fait la gravité de son cas et, peut être provoqué le décès.

**11. Date d'admission :** /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Noter la date de l'admission dans la structure de soins, en précisant le jour, le mois et l'année.

**Heure d'admission :** /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

Noter l'heure précise de l'admission (ex : 10 heures 30 minutes).

**12. Antécédents pathologiques :** Oui /\_\_\_/ Non /\_\_\_/

**Si oui préciser :** .....

Rechercher l'existence d'antécédents pathologiques et préciser leur nature (ex : HTA)

### **13. Classe à l'admission**

#### **Signes d'envenimation scorpionique**

##### **Signes généraux**

##### **Facteurs de risque**

Bradycardie /\_\_\_/

Fièvre /\_\_\_/

Hypersudation /\_\_\_/

Priapisme /\_\_\_/

Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_\_/

##### **Autres signes généraux :**

Diarrhée /\_\_\_/

Vomissements /\_\_\_/

##### **Signes de détresse vitale**

##### **Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_\_/

OAP cardiogénique /\_\_\_/

##### **Cardiovasculaire :**

Hypotension artérielle /\_\_\_/

Troubles du rythme /\_\_\_/

##### **Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/

Convulsions /\_\_\_/

Le tableau ci-dessus est composé de 2 colonnes. La 1<sup>ère</sup> reprend les signes généraux d'envenimation scorpionique répartis en facteurs de risque et autres signes généraux. La 2<sup>ème</sup> reprend les signes de détresse vitale respiratoire, cardiovasculaire et neurologique.

Cocher les cases correspondant aux signes cliniques retrouvés chez le patient **à l'admission**, (ex : bradycardie /\_x\_/, diarrhée /\_x\_/, hypotension artérielle /\_x\_/).

Classe 2 /\_\_/

Classe 3 /\_\_/

Classer le patient en classe 2 ou classe 3. **La classification préconisée est celle du consensus élaboré par le comité national de lutte contre l'envenimation scorpionique** (Cf. Guide de prise en charge de l'envenimation scorpionique, 2003, pages 13 à 15 et 2009, pages 23 et 24).

**Pour les patients évacués remplir les questions 14, 15, 16, 17, 18, 19 et 20 à partir de la fiche initiale et de liaison – 1 –. Les questions du volet 1 peuvent aussi être remplies à partir de la fiche – 1 –.**

**14. Le Patient a-t'il été évacué ?** Oui /\_\_/ Non /\_\_/

Cocher la case correspondant à la situation du patient.

**Si oui préciser le motif :** .....

Dans le cas où le patient a été évacué reporter le motif d'évacuation à partir de la question 17 de la fiche – 1 –.

Si la réponse est non, aller à la question 20.

**15. Date du 1<sup>er</sup> examen :** /\_\_/\_/\_\_\_\_/ (Préciser le jour, le mois et l'année)

Noter la date du 1<sup>er</sup> examen fait dans la structure de santé qui a procédé à l'évacuation, en précisant le jour, le mois et l'année à partir de la question 12 de la fiche – 1 –.

**Heure du 1<sup>er</sup> examen :** /\_\_/\_/H /\_\_/\_/ Min

Noter l'heure précise du 1<sup>er</sup> examen, (ex : 08 heures 30 minutes) (se reporter à la question 12 de la fiche – 1 –).

**16. Lieu du 1<sup>er</sup> examen :** - Salle de soins /\_\_/ - Polyclinique /\_\_/

- EPH /\_\_/ - EHS /\_\_/

- Autres /\_\_/ : préciser :.....

Cocher la case correspondant au nom de la structure qui a procédé à l'évacuation (Cf. Fiche – 1 –).

**17. Classe au moment du 1<sup>er</sup> examen :** Classe 1 /\_\_/ Classe 2 /\_\_/ Classe 3 /\_\_/

Cocher la case correspondant à la classe du patient au moment où il a consulté pour la 1<sup>ère</sup> fois après la piqûre à partir de la question 15 de la fiche – 1 –.

**18. CAT sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen**

Reporter les informations sur la prise en charge sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen à partir de la question 16 de la fiche – 1 –.

**18.1. SAS :** oui /\_\_/ non /\_\_/ si oui, Nombre d'ampoules : /\_\_\_\_/

Heure d'administration de la première ampoule : /\_\_/\_/H /\_\_/\_/ mn

Heure d'administration de la dernière ampoule : /\_\_/\_/H /\_\_/\_/ mn

**18.2. Traitement symptomatique reçu :** .....

.....

.....

Si le patient a reçu un traitement symptomatique, le noter en toutes lettres à partir de la question 16 de la fiche – 1 –. **S'il n'a pas reçu de traitement symptomatique, noter « pas de traitement ».**

**19. Classe sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen au moment de l'évacuation**

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**

Bradycardie /\_\_/

Fièvre /\_\_/

Hypersudation /\_\_/

Priapisme /\_\_/

Hyperglycémie > 2 g/l /\_\_/

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_\_/

OAP cardiogénique /\_\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_\_/

Troubles du rythme /\_\_/



**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_\_\_/

Vomissements /\_\_\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_\_\_/

Convulsions /\_\_\_/

Remplir ce tableau à partir de la question 19 « **Classe au moment de l'évacuation** » de la fiche – 1 –.**Classe 2** /\_\_\_/**Classe 3** /\_\_\_/

Reporter la classe retrouvée dans la question 19 de la fiche – 1 –.

Si le patient a été évacué, la réponse peut être reprise à partir de la question 14 de la fiche – 1 –.

**20. Siège(s) anatomique(s) de la piqûre (Cf. Schéma de répartition des piqûres de scorpion selon le siège page 7)**

- Tête / Cou /\_\_\_/

- Tronc /\_\_\_/

- Membre supérieur /\_\_\_/

- Membre inférieur /\_\_\_/

Cocher la case qui correspond au siège de la piqûre.

Cocher la ou les case(s) qui correspond (ent) au(x) siège(s) anatomique(s).

Le membre supérieur est composé du bras, de l'avant bras et de la main.

Le membre inférieur est composé de la fesse, de la cuisse, de la jambe et du pied.

Le tronc comprend : sur la face antérieure le thorax et l'abdomen jusqu'au pubis (avec les organes génitaux externes),

sur la face postérieure le dos à partir de la base du cou et la région lombaire

La région tête/ cou comprend la tête et le cou jusqu'à la base du cou.

**21. CAT au cours de l'hospitalisation****Traitement prescrit****Spécifique** : SAS**Oui****Non****Symptomatique** : Classes thérapeutiques

/\_\_\_/

/\_\_\_/

Sympathomimétiques

/\_\_\_/

/\_\_\_/

Antihypertenseurs

/\_\_\_/

/\_\_\_/

Anticonvulsivants

/\_\_\_/

/\_\_\_/

O<sub>2</sub> (Respiration assistée)

/\_\_\_/

/\_\_\_/

Corticoïdes

/\_\_\_/

/\_\_\_/

**Autres**

/\_\_\_/

/\_\_\_/

citer : .....

Si le patient a reçu du SAS, cocher « oui ».

Cocher la case « oui » pour chaque classe thérapeutique utilisée. Si d'autres produits médicamenteux ont été utilisés, les citer en toutes lettres.

**22. Evolution :**

- Guérison : Oui /\_\_\_/ Date /\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_/ et heure de sortie /\_\_\_/\_\_\_/ H /\_\_\_/\_\_\_/ Min

Si le patient est guéri, noter la date de sortie et l'heure de sortie.

- Décès : Oui /\_\_\_/

Si le patient est décédé, cocher la case et remplir le volet mortalité.

**Si décès remplir la 3<sup>ème</sup> partie****3<sup>ème</sup> Partie : Volet mortalité****23. Wilaya de décès :** ..... **Code wilaya** /\_\_\_/\_\_\_/

Noter en toutes lettres le nom de la wilaya où est survenu le décès. La partie « code wilaya » est réservée à l'INSP.

**24. Commune de décès :** ..... **Code commune** /\_/\_/\_/

Noter en toutes lettres le nom de la commune où est survenu le décès. La partie « code commune » est réservée à l'INSP.

**25. Lieu du décès :**

- Domicile	/_/	- Polyclinique	/_/
- EPH	/_/	- Salle de soins	/_/
- CHU	/_/	- EHS	/_/
- En cours d'évacuation	/_/	- Autres	/_/ : préciser : .....

Cocher la case correspondant au lieu où est survenu le décès. Si « autres », citer ce lieu en toutes lettres.

**26. Date du décès :** /\_/\_/ (préciser le jour, mois et l'année)

**Heure du décès :** /\_/ H /\_/ Min

Reporter dans les cases correspondantes la date et l'heure du décès.

**27. Classe au moment du décès**

**Signes d'envenimation scorpionique**

**Signes généraux**

**Facteurs de risque**

Bradycardie /\_/

Fièvre /\_/

Hypersudation /\_/

Priapisme /\_/

Hyperglycémie > 2 g/l /\_/

**Autres signes généraux**

Diarrhée /\_/

Vomissements /\_/

Autres, citer : .....

**Signes de détresse vitale**

**Respiratoire**

Insuffisance respiratoire /\_/

OAP cardiogénique /\_/

**Cardiovasculaire**

Hypotension artérielle /\_/

Troubles du rythme /\_/

**Neurologique centrale**

Coma /\_/

Convulsions /\_/

Autres, citer : .....

Cocher les cases correspondant aux signes cliniques retrouvés chez le patient au moment du décès. Si d'autres signes ont été retrouvés, les citer en toutes lettres dans la colonne correspondante (soit signes généraux, soit signes de détresse vitale).

**Classe 2 :** /\_/

**Classe 3 :** /\_/

Classer le patient en classe 2 ou classe 3. **La classification préconisée est celle du consensus** élaboré par le comité national de lutte contre l'envenimation scorpionique (Cf. Guide de prise en charge de l'envenimation scorpionique, 2003, pages 13 à 15 et 2009, pages 23 et 24).

**28. Cause directe du décès :** .....

Noter l'affection morbide qui a conduit au décès.

**Observations :** .....

Mentionner ici toute information pouvant être utile à l'analyse des données sur l'envenimation scorpionique.

**Si le décès est survenu dans la structure de 1<sup>er</sup> recours remplir la fiche – 2 – normalement. Seules 5 questions ne doivent pas être remplies, il s'agit de :**

**Question 11 :** Date d'admission

**Question 13 :** Classe à l'admission

**Question 14 :** le patient a-t'il été évacué ?

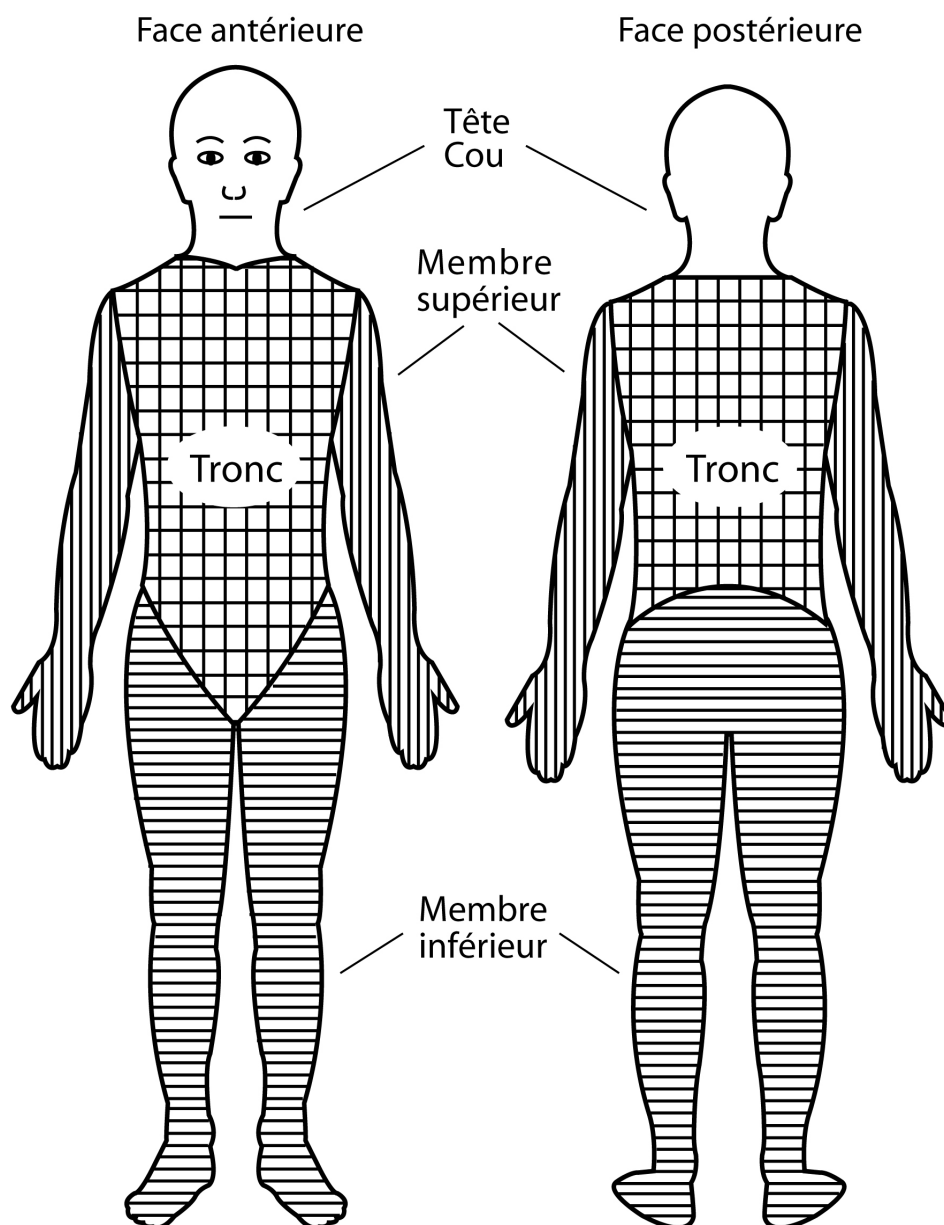
**Question 19 :** Classe sur le lieu du 1<sup>er</sup> examen au moment de l'évacuation

**Question 21 :** CAT au cours de l'hospitalisation.

Nom et prénom du médecin :.....  
Cachet de la structure et signature

Ne pas oublier de mettre les coordonnées du médecin traitant et le cachet de la structure de prise en charge. (Ces informations sont confidentielles et nous permettront d'obtenir des informations supplémentaires sur le cas déclaré ou de compléter la fiche si nécessaire).

**Programme de lutte contre l'envenimation scorpionique**  
**Schéma de répartition des piqûres de scorpion selon le siège**



## Fiche de synthèse mensuelle de l'envenimation scorpionique – 3 –

WILAYA :

MOIS :

ANNEE :

**Tableau 1 : Nombre de cas piqués par sexe et tranche d'âge**

< 1 an		1 – 4 ans		5 – 14 ans		15 – 49 ans		≥ 50 ans		Total		Total général
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	

**Tableau 2 : Siège de la piqûre par sexe**

Membre sup		Membre inf		Tronc		Tête/ Cou		Total par sexe		Total général
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	

**Tableau 3 : Lieu de la piqûre par sexe**

Intérieur de l'habitation		Extérieur de l'habitation		Total par sexe		Total général
M	F	M	F	M	F	

**Tableau 4 : Heure de la piqûre par sexe**

0 – 5 H		6 – 11 H		12 – 17 H		18 – 23 H		Total par sexe		Total général
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	

**Tableau 5 : Nombre de cas piqués selon la classe**

C1	C2	C3	Total général

**Tableau 6 : Nombre de décès par sexe et tranches d'âge**

< 1 an		1 – 4 ans		5 – 14 ans		15 – 49 ans		≥ 50 ans		Total par sexe		Total général
M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	

Nombre d'ampoules de SAS utilisées au cours du mois: / \_\_\_\_ /

DSP de : .....  
Cachet et signature

## **Fiche de synthèse mensuelle de l'envenimation scorpionique – 3 – Guide d'utilisation**

La fiche de synthèse est remplie à partir des fiches – 1 – et – 2 – au niveau du SEMEP. La DSP fait une synthèse wilaya qu'elle transmet à l'INSP et à la DP/MSPRH à la fin de chaque mois.

Elle est composée de 6 tableaux. Les 5 premiers concernent les données de morbidité, c'est-à-dire les cas de piqûre survenus au cours du mois. Ces données concernent tous les cas piqués qui ont été pris en charge dans une structure de soins quelque soit l'évolution.

Le 6<sup>ème</sup> tableau concerne les données de mortalité, c'est-à-dire les décès survenus au cours du mois.

**WILAYA :** reporter le nom de la wilaya qui notifie les cas de piqûres et de décès

**MOIS :** Reporter le mois

**ANNEE :** Reporter l'année

### **Tableau 1 : Nombre de cas piqués par sexe et tranche d'âge**

Reporter dans chaque case le nombre de personnes piquées selon leur âge et leur sexe. Remplir la colonne Total selon le sexe et remplir la colonne Total général. L'âge se compte en année révolue, (ex : 1 – 4 ans : compter 5 ans moins 1 jour, la personne n'a donc pas encore fêté son anniversaire).

Vérifier que le total général est le même que le total par sexe. Vérifier que le total sexe féminin correspond à la somme des cas de sexe féminin par tranche d'âge. Procéder de même pour le sexe masculin.

### **Tableau 2 : Siège de la piqûre par sexe**

Reporter le nombre de cas de piqûre pour chaque siège en tenant compte du sexe des personnes piquées. Dans la colonne Total par sexe, reporter la somme des sujets piqués de sexe féminin et ceux de sexe masculin. Dans la colonne Total général reporter la somme totale des piqués.

Vérifier que le total général est le même que le total par sexe. Vérifier que le total sexe féminin correspond à la somme des cas de sexe féminin selon le siège. Procéder de même pour le sexe masculin.

### **Tableau 3 : Lieu de la piqûre par sexe**

Reporter le nombre de cas de piqûre pour chaque lieu en tenant compte du sexe des personnes piquées. Dans la colonne Total par sexe, reporter la somme des sujets piqués de sexe féminin et ceux de sexe masculin. Dans la colonne Total général reporter la somme total des piqués.

Vérifier que le total général est le même que le total par sexe. Vérifier que le total sexe féminin correspond à la somme des cas de sexe féminin selon le lieu de la piqûre. Procéder de même pour le sexe masculin.

### **Tableau 4 : Heure de la piqûre par sexe**

Reporter le nombre de cas de piqûre pour chaque tranche horaire en tenant compte du sexe des personnes piquées. Dans la colonne Total par sexe, reporter dans les cases correspondantes la somme des sujets piqués de sexe féminin et ceux de sexe masculin. Dans la colonne Total général reporter la somme total des piqués.

Vérifier que le total général est le même que le total par sexe. Vérifier que le total sexe féminin correspond à la somme des cas de sexe féminin selon l'heure de la piqûre. Procéder de même pour le sexe masculin.

### **Tableau 5 : Nombre de cas piqués selon la classe**

Répartir les cas de piqûre selon la classe en prenant en compte la classe au moment du 1<sup>er</sup> examen. Dans la colonne Total reporter la somme des piqués.

**Vérifier que le total général est le même dans les 5 tableaux.**

**Tableau 6 : Nombre de décès par sexe et tranche d'âge**

Reporter dans chaque case le nombre de décès selon leur âge et leur sexe. Remplir la colonne Total selon le sexe et remplir la colonne Total général. L'âge se compte en année révolue, (ex : 1 – 4 ans : compter 5 ans moins 1 jour, la personne n'a donc pas encore fêté son anniversaire).

Vérifier que le total général est le même que le total par sexe. Vérifier que le total sexe féminin correspond à la somme des cas de sexe féminin selon la tranche d'âge. Procéder de même pour le sexe masculin.

**Nombre d'ampoules de SAS utilisées au cours du mois :** Comptabiliser le nombre d'ampoules consommées au cours du mois dans l'EPSP ou l'EPH pour la synthèse faite par le SEMEP dans toute la wilaya pour la synthèse faite par la DSP.

Ne pas oublier de mettre le visa de la structure qui a établi ce rapport (soit SEMEP, soit DSP).