

La classification AIS « Abbreviated Injury Scale » de description de la gravité des lésions traumatiques

La principale échelle de gravité utilisée en accidentologie de la circulation est « l'**Abbreviated Injury Scale** » ou **AIS**. Cette échelle a été établie à partir des années 70 par un petit groupe d'experts à dominante anglo-saxonne de l'Association for Advancement of Automotive Medicine (AAAM), et remaniée de multiples fois depuis trente ans. La version 1998 de l'AIS a été traduite en français par un travail collaboratif entre l'Inrest, Institut national de recherche sur les transports et leur sécurité (Mireille Chiron, Amina N'Diaye), le CEESAR, Centre européen d'études de sécurité et d'analyse des risques, (Hervé Guillemot), et l'Institut de veille sanitaire, InVS (Bertrand Thélot). Cette traduction a fait l'objet d'un rapport publié par l'InVS en octobre 2004. Un nouveau tirage corrigé de quelques coquilles est disponible depuis mars 2013.

La classification AIS repose exclusivement sur l'anatomie des lésions : si on connaît avec suffisamment de précision la lésion et la partie lésée lors d'un accident de la circulation, on peut lui affecter le code numérique fourni par la classification, de 1 (gravité mineure) à 6 (gravité maximale). Si l'accident a provoqué plusieurs lésions, on attribue un AIS à chaque lésion. La classification détaillée se trouve dans le rapport de 2013 (disponible sur le site internet de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/defenestrations2013>).

SCORE AIS	GRAVITÉ
1	Mineure
2	Modérée
3	Sérieuse
4	Sévère
5	Critique
6	Maximale

Pour rendre compte de façon synthétique de la gravité en cas de lésions multiples, on calcule à partir des AIS de chaque lésion « l'**Injury Severity Score** », ou **ISS**, comme somme des carrés des AIS les plus élevés des trois régions corporelles les plus atteintes. L'ISS peut varier de 1 à 75 (gravité maximale).

L'AIS peut aussi être utilisée pour mesurer la gravité des accidents de la vie courante. Les principales différences avec l'utilisation en accidentologie de la circulation sont les suivantes : les accidents de la vie courante sont plus nombreux mais souvent moins graves ; ils provoquent moins souvent des lésions multiples ; dans quelques cas ils n'entraînent pas de lésion repérable (exemple : avaler une pile bouton) et donc l'AIS ne peut être attribuée.

Les défenestrations, provoquant de multiples lésions graves, peuvent être cotées en AIS, et un ISS peut être calculé.

Une autre échelle, « l'**Injury Impairment Scale** », complémentaire de l'AIS, est parfois utilisée pour mesurer la probabilité de survenue de séquelles un an après l'accident. L'IIS, comme l'AIS, est définie à partir de la lésion et de la partie lésée. Elle est fournie avec la classification AIS.
