

Enquête permanente sur **les accidents de la vie courante**



Réseau Epac

Résultats 2004

1 **Présentation** p. **1**

2 **Résultats** p. **2**

2.1 | Les personnes accidentées p. 2

2.2 | Lieu de survenue des AcVC p. 3

2.3 | Activité p. 4

2.4 | Mécanisme p. 5

2.5 | Lésion p. 6

2.6 | Partie lésée p. 8

2.7 | Prise en charge, traitement, hospitalisation p. 9

Les accidents de la vie courante (AcVC) font partie des traumatismes non intentionnels. Ils comprennent :

- les accidents domestiques se produisant à la maison ou dans ses abords immédiats : jardin, cour, garage et autres dépendances ;
- les accidents survenant à l'extérieur : dans un magasin, sur un trottoir, à proximité du domicile, etc. ;
- les accidents scolaires, incluant les accidents survenant lors du trajet, durant les heures d'éducation physique et dans les locaux scolaires ;
- les accidents de sport ;
- les accidents de vacances et de loisirs.

Les AcVC sont très nombreux : il en survient plusieurs millions en France chaque année qui donnent lieu à un recours aux soins. Les sources épidémiologiques dans ce domaine sont peu nombreuses. L'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante (Epac) est implantée dans plusieurs hôpitaux volontaires en France. Elle fait partie du système de recueil européen *Injury Data Base* (IDB). Le principe de ce recueil repose sur l'enregistrement aux urgences d'informations sur les patients pris en charge à la suite d'un AcVC : âge, sexe, résidence, prise en charge (date et heure d'arrivée aux urgences, traitement, hospitalisation éventuelle), caractéristiques de l'accident (mécanisme, lieu, activité, type de lésion, partie du corps lésée), produits (agents, éléments) ayant causé ou étant impliqués dans l'accident. Enfin, une courte description de l'accident est enregistrée en texte libre.

En 2004, neuf hôpitaux ont participé au recueil, pour un total de 88 707 enregistrements :

- le Centre hospitalier général d'Annecy (pour 17 % des enregistrements) ;
- le Centre hospitalier universitaire de Besançon (8 %) ;
- le Centre hospitalier de Béthune (9 %) ;
- le Centre hospitalier universitaire de Bordeaux (15 %) ;
- le Groupe hospitalier du Havre (19 %) ;
- l'hôpital Cochin à Paris (6 %) ;
- le Centre hospitalier de Saint-Paul à la Réunion (3 %) ;
- le Centre hospitalier de Vannes (19 %) ;
- la Clinique des Franciscaines à Versailles (4 %).

Les résultats de l'enquête Epac pour les années précédentes ont fait l'objet de multiples exploitations ponctuelles ainsi que de deux rapports publiés récemment :

- résultats de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante, années 1999-2001. Réseau Epac. Institut de veille sanitaire, décembre 2003 ;
- résultats de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante, années 2002-2003. Réseau Epac. Institut de veille sanitaire, octobre 2005.

Depuis 1999, les résultats sont apparus robustes au niveau de détail où ils sont produits. Les répartitions par âge, sexe, lieu, activité, mécanisme ainsi que par lésion et partie lésée, ne montrent pas de variation dans le temps. Cette stabilité des résultats a été constatée malgré l'évolution du nombre et du type d'hôpitaux participant au réseau et le changement de nomenclature au 1^{er} janvier 2004. La nouvelle nomenclature et les règles de collecte des données sont décrites dans le Guide de référence de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante, publié par l'InVS en décembre 2004.

Ces résultats peuvent être consultés sur le site Internet de l'InVS consacré aux accidents de la vie courante : www.invs.sante.fr, «Dossiers thématiques », « Accidents de la vie courante ».

Ils peuvent faire l'objet de citation ou de diffusion sous la référence suivante :

Thélot B, Ricard C. Résultats de l'Enquête permanente sur les accidents de la vie courante, année 2004. Réseau Epac. Institut de veille sanitaire, juillet 2006.

2 Résultats

2.1 | Les personnes accidentées

Répartition des AcVC selon l'âge et le sexe

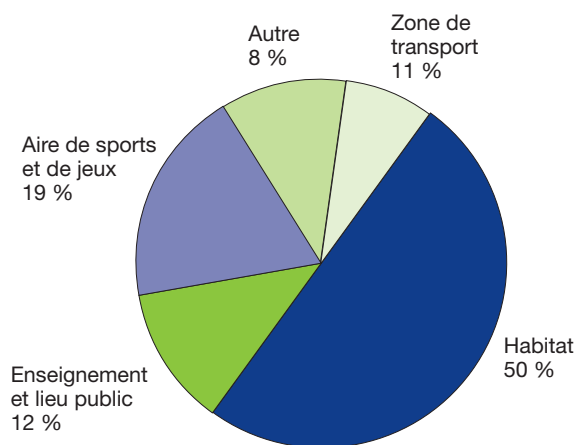
	Hommes		Femmes		Total		Sex-ratio
	Effectif	%	Effectif	%	Effectif	%	
0-4 ans	8 346	17 %	6 235	17 %	14 581	17 %	1,34
5-9 ans	6 534	14 %	4 828	13 %	11 362	13 %	1,35
10-14 ans	8 133	17 %	6 080	16 %	14 213	17 %	1,34
15-19 ans	4 521	9 %	2 514	7 %	7 035	8 %	1,8
20-24 ans	3 804	8 %	1 952	5 %	5 756	7 %	1,95
25-29 ans	2 936	6 %	1 511	4 %	4 447	5 %	1,94
30-34 ans	2 610	5 %	1 401	4 %	4 011	5 %	1,86
35-39 ans	2 099	4 %	1 241	3 %	3 340	4 %	1,69
40-44 ans	1 836	4 %	1 229	3 %	3 065	4 %	1,49
45-49 ans	1 484	3 %	1 128	3 %	2 612	3 %	1,32
50-54 ans	1 253	3 %	1 237	3 %	2 490	3 %	1,01
55-59 ans	1 151	2 %	1 194	3 %	2 345	3 %	0,96
60-64 ans	732	2 %	857	2 %	1 589	2 %	0,85
65-69 ans	601	1 %	878	2 %	1 479	2 %	0,68
70-74 ans	538	1 %	1 033	3 %	1 571	2 %	0,52
≥ 75 ans	1 446	3 %	4 432	12 %	5 878	7 %	0,33
Total	48 024	100 %	37 750	100 %	85 774	100 %	1,27

Parmi les 88 707 accidents enregistrés dans la base Epac en 2004, l'âge et le sexe ont été renseignés dans la très grande majorité des cas (85 774 AcVC). Les données de la base Epac 2004 montrent que, dans les hôpitaux participant au réseau, les effectifs par tranche d'âge décroissent de la naissance à 70 ans environ et augmentent au-delà. La surreprésentation masculine des AcVC est marquée jusqu'à 50 ans et se

traduit par des valeurs du sex-ratio comprises entre 1,3 et 2,0. Au-delà de 65 ans, ce sont les femmes qui se trouvent en surreprésentation, à cause notamment de leur surreprésentation en population générale (sex-ratio 0,69 en population générale au-delà de 65 ans), mais aussi parce qu'elles sont plus souvent victimes de chutes que les hommes.

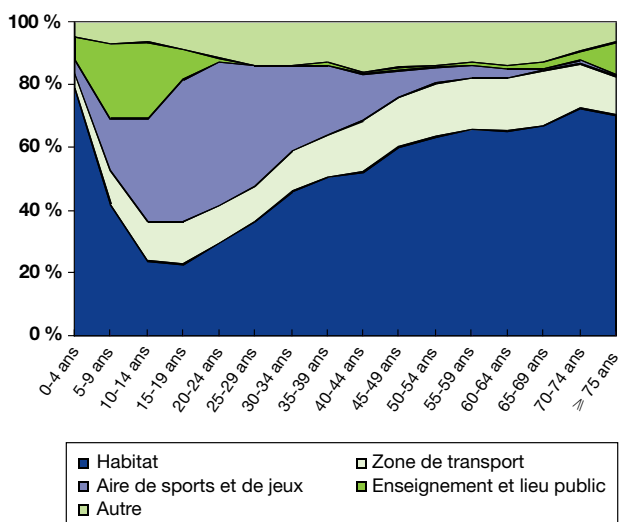
2.2 | Lieu de survenue des AcVC

Répartition des AcVC selon le lieu de survenue

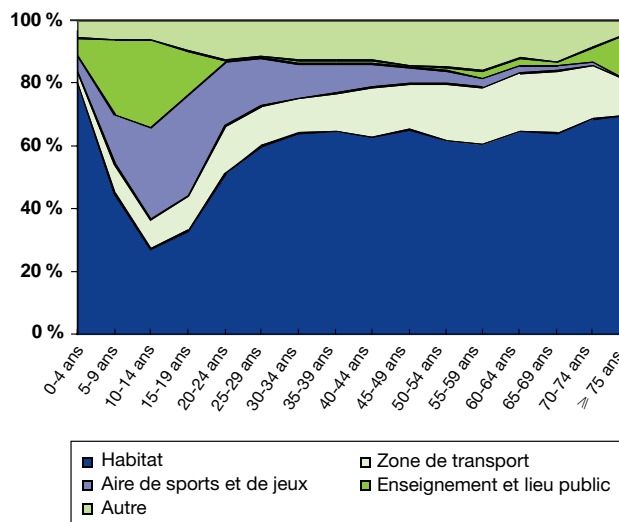


La moitié des AcVC survient à la maison ou dans ses abords. Ils se produisent ensuite sur les aires de sports et de jeux (19 %), dans les établissements publics ou d'enseignement (12 %) et les zones de transport (voie publique, gare, trottoir, etc., 11 %). Les autres lieux dans lesquels surviennent 8 % des AcVC sont les commerces, les zones d'activité agricole ou industrielle, la nature, etc.

Lieu de l'accident selon l'âge pour les hommes



Lieu de l'accident selon l'âge pour les femmes



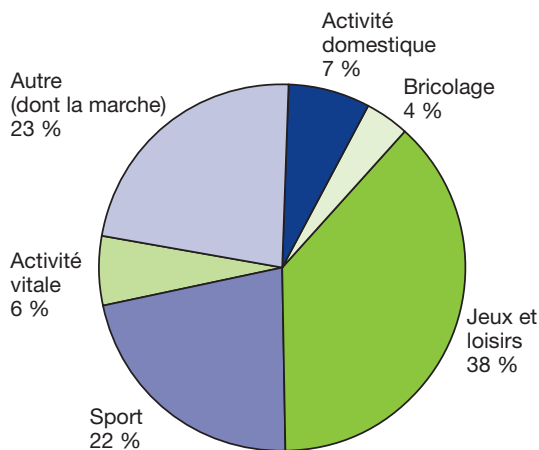
On constate une répartition inégale des lieux selon l'âge en fonction du sexe :

- l'habitat est le principal lieu de survenue des AcVC pour les femmes (55 % des AcVC contre 47 % chez les hommes). Il représente plus de la moitié des accidents dès l'âge de 20 ans. Cette proportion augmente avec l'âge et finit par représenter deux AcVC sur trois à 75 ans et au-delà ;

- chez les hommes, il y a davantage d'accidents sur des aires de sports et de jeux (22 % contre 14 % chez les femmes). C'est entre 15 et 40 ans que les accidents sur les aires de sports et de jeux sont les plus fréquents (45 à 15 %).

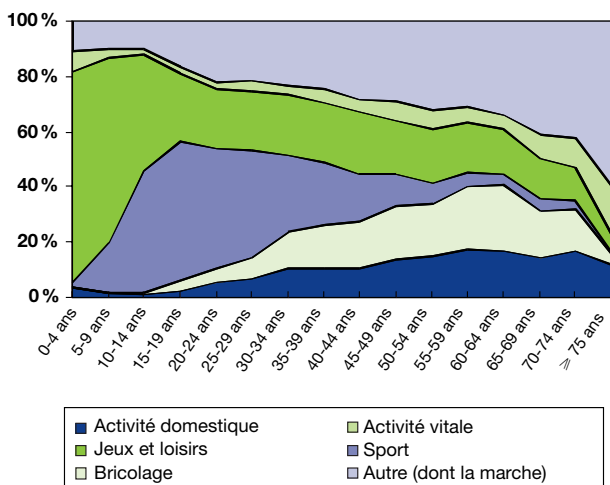
2.3 | Activité

Répartition des AcVC selon l'activité

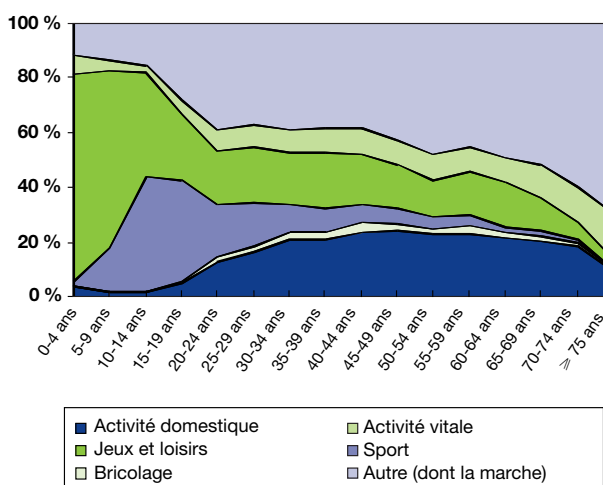


Les jeux et loisirs sont les activités les plus pratiquées au moment où surviennent les AcVC (38 %), chez les hommes (40 %) comme chez les femmes (36 %). Les autres activités, en particulier la marche, sont à l'origine de 23 % des AcVC ; viennent ensuite la pratique sportive (22 %), les activités domestiques (7 %), les activités vitales (faire sa toilette, manger, dormir, etc., 6 %) et le bricolage (4 %).

Activité selon l'âge pour les hommes



Activité selon l'âge pour les femmes

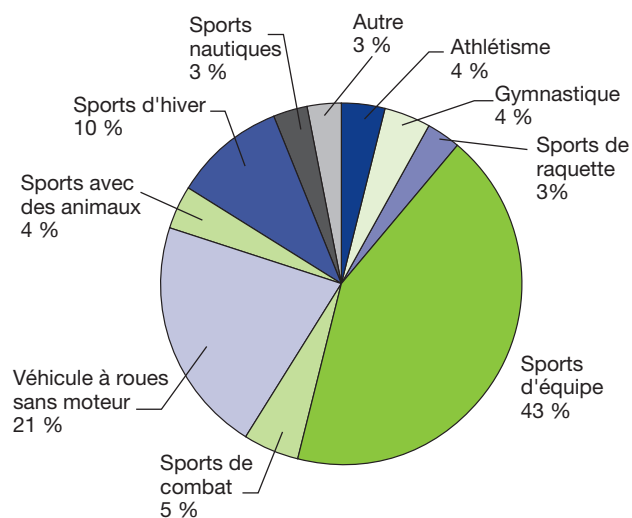


La répartition des activités au moment de la survenue d'un AcVC varie fortement selon l'âge et le sexe :

- les AcVC liés aux activités vitales augmentent avec l'âge ;
- les accidents de jeux et loisirs sont très fréquents pendant la petite enfance (plus de deux AcVC sur trois), ils diminuent par la suite mais restent quel que soit l'âge une activité fréquente lors de la survenue d'un AcVC ;

- les accidents liés au sport représentent plus d'un AcVC sur trois entre 10 et 24 ans : 44 à 51 % chez les hommes, 39 à 20 % chez les femmes ;
- à partir de 30 ans, les AcVC sont souvent liés aux activités domestiques : le bricolage, surtout chez les hommes (plus d'un AcVC sur cinq), et les autres activités domestiques, surtout chez les femmes (près d'un AcVC sur quatre).

Sports pratiqués au moment de la survenue de l'accident



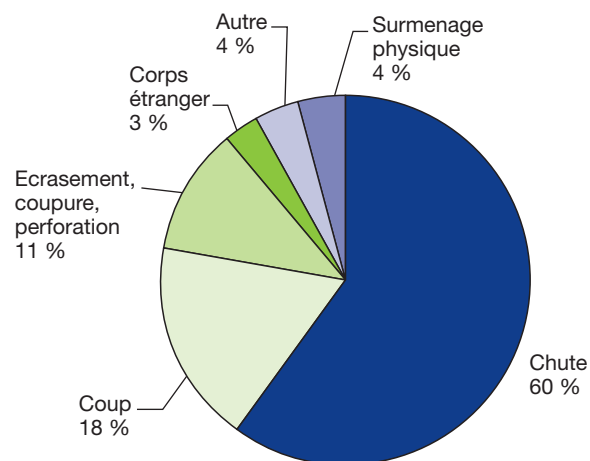
En 2004, le sport pratiqué au moment de l'accident était renseigné pour 16 824 cas. Près de la moitié (43 %) était des sports d'équipe, en particulier le football (62 % des sports d'équipe). Les activités sportives impliquant un véhicule non motorisé étaient pratiquées dans 21 % des AcVC dont 73 % concernait des vélos. Les sports d'hiver étaient à l'origine de 10 % des AcVC. Venaient ensuite les sports de combat (5 %), l'athlétisme, la gymnastique, les sports avec des animaux (4 % chacun), les sports avec des raquettes (comme le tennis ou le badminton), les sports nautiques et les autres sports (3 % chacun).

Les personnes qui pratiquaient un sport au moment de leur accident avaient pour la plupart entre 5 et 29 ans (79 %). A eux seuls, les 10 à 14 ans représentaient 30 % des accidentés.

La majorité des accidents de sports concernait des hommes (70 %, sex-ratio 2,3).

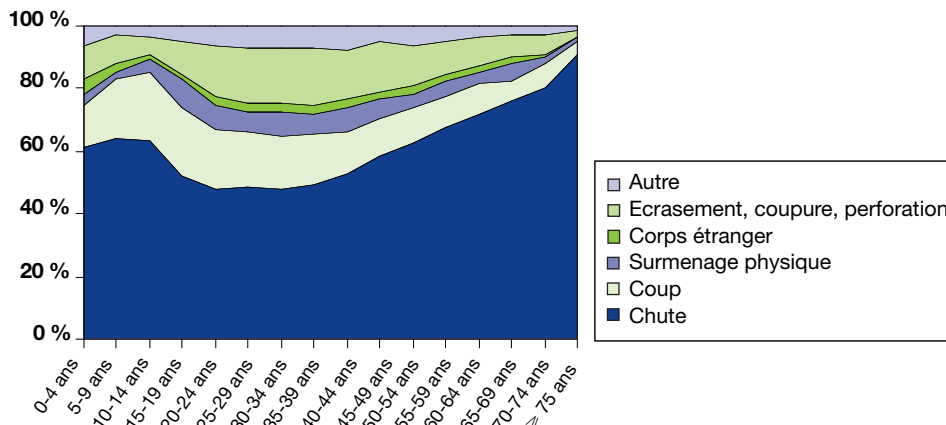
2.4 | Mécanisme

Répartition des AcVC selon le mécanisme



Le mécanisme le plus fréquent à l'origine d'un AcVC était la chute (60 %), suivie des coups (18 %), coupures, écrasements et perforations (11 %). Les surmenages physiques, incluant les faux mouvements, ont été à l'origine de 4 % des AcVC, les corps étrangers (présence de corps étranger dans l'œil, dans le nez, etc.) de 3 %. Les autres mécanismes en cause dans les AcVC (4 %) étaient des brûlures, des intoxications ou des asphyxies (sans corps étranger). Cette répartition des mécanismes était la même chez les hommes et chez les femmes.

Répartition des mécanismes selon l'âge



La chute était le mécanisme le plus fréquent quel que soit l'âge. À l'origine de plus d'un AcVC sur deux pour les moins de 15 ans et les plus de 40 ans, c'est la cause essentielle d'AcVC aux très grands âges (90 %

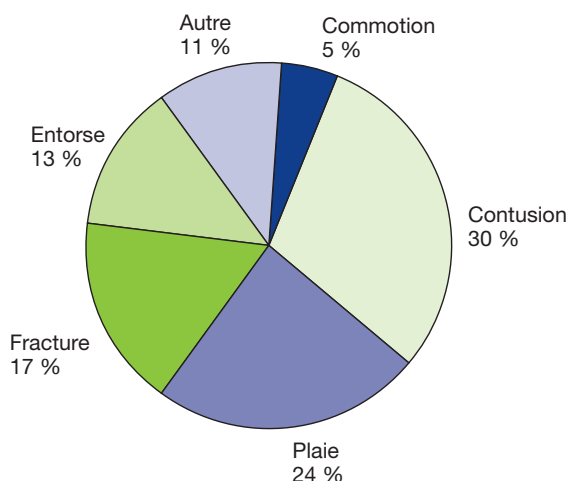
des AcVC à 75 ans et plus). Les coups ont représenté plus d'un AcVC sur cinq avant 30 ans ; les coupures ont concerné surtout les adultes de 20 à 60 ans (15 à 19 % des AcVC).

2.5 | Lésion

La très grande majorité des AcVC s'est traduite par la survenue d'une seule lésion : une seconde lésion n'a été enregistrée dans Epac que dans 8 % des cas

et une troisième lésion dans moins de 1 % des cas. Les descriptions qui suivent concernent la lésion principale.

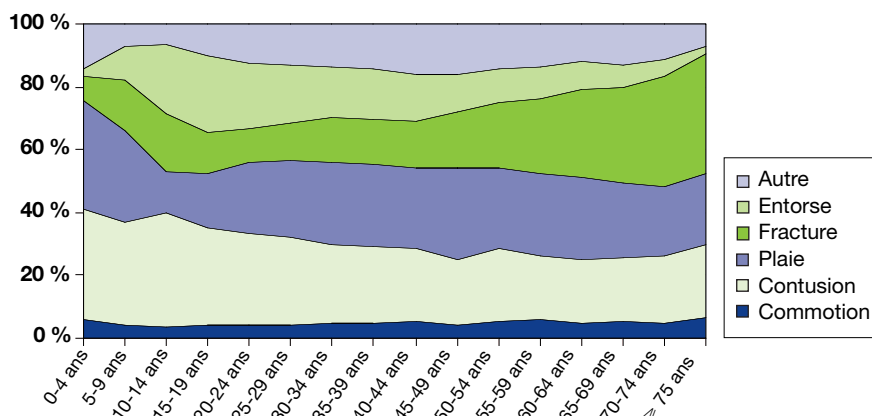
Répartition des AcVC selon la lésion



Les contusions ont constitué les principales lésions lors d'un AcVC (30 % des lésions), suivies par les plaies (24 %), les fractures (17 %), les entorses (10 %) et enfin les commotions (5 %). Les autres types de lésions (11 %) étaient des brûlures, intoxications, abrasions, luxations, etc.

Il n'y avait pas de différence entre les hommes et les femmes concernant la répartition des lésions. La surreprésentation masculine a été observée quelle que soit la lésion. Elle était très marquée pour les plaies (sex-ratio 1,8) et beaucoup moins importante pour les fractures ou les entorses (sex-ratio 1,1).

Répartition des lésions selon l'âge



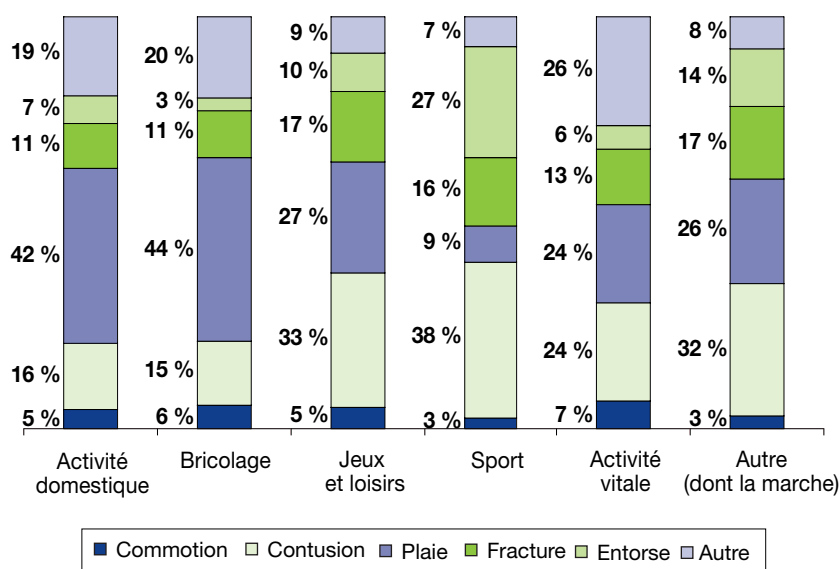
Les contusions, fréquentes chez l'enfant et l'adulte jeune (environ 31 à 37 % des lésions avant 20 ans), étaient en diminution avec l'âge, ne représentant plus qu'un AcVC sur cinq au-delà de 45 ans.

Les plaies représentaient 34 % des lésions avant 5 ans. Moins fréquentes entre 10 et 20 ans (une lésion sur six), elles ne représentaient plus que le quart des lésions au-delà de 20 ans.

Les fractures étaient peu fréquentes chez les plus jeunes (8 % des lésions en dessous de 5 ans), leur proportion augmentant ensuite pour représenter finalement 39 % des lésions à partir de 75 ans.

Les entorses étaient surtout fréquentes entre 10 et 25 ans (entre 19 % et 25 % des lésions).

Répartition des lésions selon l'activité

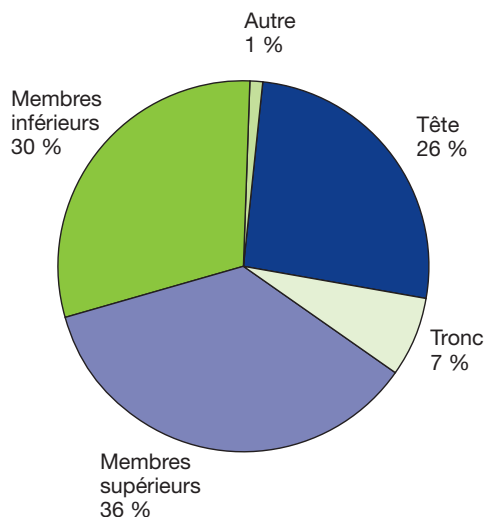


Les plaies étaient les lésions les plus fréquentes pour toutes les activités, à l'exception du sport et de la marche. Pour ces activités, ce sont les contusions qui étaient les lésions les plus fréquentes (38 et 32 %

respectivement). Les entorses, observées dans plus d'un quart des accidents de sports, étaient peu fréquentes pour les autres activités.

2.6 | Partie lésée

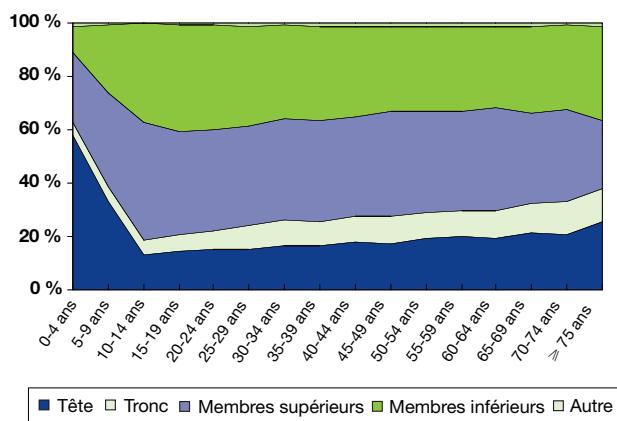
Répartition des AcVC selon la partie lésée



Les membres étaient les plus fréquemment atteints lors d'un AcVC : 36 % des lésions ont concerné les membres supérieurs, 30 % les membres inférieurs. On trouve ensuite les lésions de la tête (26 %) et, moins fréquemment, du tronc (7 %). Les autres parties (corps entier ou plusieurs parties du corps atteintes) n'ont concerné que 1 % des AcVC.

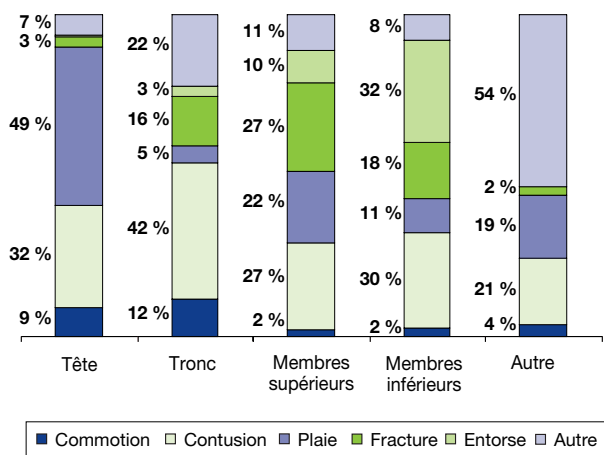
La répartition des parties lésées était la même chez les hommes et chez les femmes. On a retrouvé la surreprésentation masculine quelle que soit la partie lésée, plus marquée pour la tête (sex-ratio 1,6) que pour les membres supérieurs (sex-ratio 1,3) ou inférieurs et le tronc (sex-ratio 1,1).

Répartition des parties lésées selon l'âge



Chez les petits enfants, la partie la plus souvent blessée était la tête (58 % des AcVC pour les enfants de moins de 5 ans). Cette proportion baissait jusqu'à 10 ans pour augmenter ensuite légèrement jusqu'à l'âge de 75 ans (de 13 % pour les 10-14 ans à 26 % pour les plus de 75 ans). Chez les adolescents et les adultes, la répartition des parties lésées était peu variable. Les lésions du tronc augmentent avec l'âge : de 4 % des parties lésées entre 0 et 4 ans à 12 % pour les personnes de 75 ans et plus.

Répartition des lésions selon la partie lésée



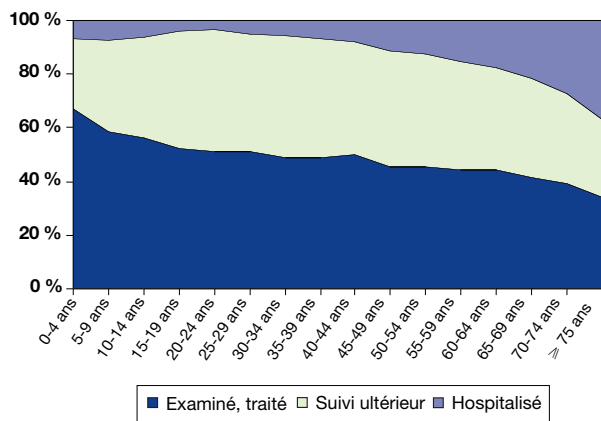
Les contusions étaient les lésions les plus fréquentes, avec des proportions variables selon la partie lésée : 27 % des AcVC touchant les membres supérieurs, 30 % les membres inférieurs, 32 % la tête et 42 % le tronc. À côté des contusions, les membres supérieurs ont surtout été atteints de fractures et de plaies (27 % et 22 % respectivement), les membres inférieurs ont subi des entorses (32 %). Les lésions de la tête étaient des plaies dans près de la moitié des cas (49 %).

2.7 | Prise en charge, traitement, hospitalisation

Plus de la moitié des AcVC (53 %) n'a entraîné aucun traitement ou a été suivie d'un retour au domicile immédiatement après traitement ; 37 % a fait l'objet

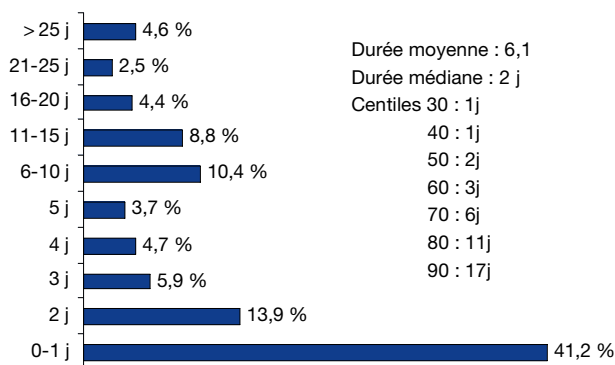
d'un traitement avec suivi ultérieur, soit par un médecin de ville, soit par l'hôpital ; 11 % a nécessité une hospitalisation.

Répartition des modalités de traitement selon l'âge



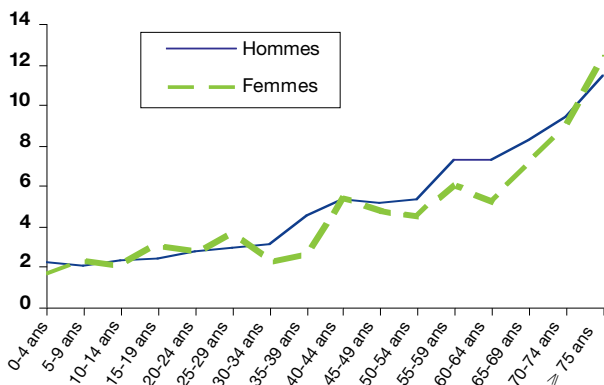
Le taux d'hospitalisation augmente fortement avec l'âge à partir de 50 ans : de 7 % chez les accidentés de moins de 5 ans, il est limité à 4 % entre 15 et 24 ans, puis augmente pour atteindre 37 % des accidentés de 75 ans et plus. Les traitements avec suivi ultérieur augmentent entre 0 et 29 ans, passant de 26 % à 46 % des AcVC, puis leur fréquence diminue jusqu'à 29 % pour les personnes de plus de 75 ans. La fréquence des accidentés uniquement examinés et traités diminue avec l'âge variant de 67 % chez les enfants à 34 % chez les personnes âgées.

Nombre de jours d'hospitalisation (8 274 hospitalisations)



Parmi les 8 274 hospitalisés, la durée moyenne d'hospitalisation a été de 5,2 jours et la médiane de 2,0 jours. Ceci résulte d'un grand nombre de séjours de très courte durée et d'un petit nombre d'hospitalisations de longue durée.

Durée moyenne d'hospitalisation (en jour), selon l'âge et le sexe



La durée moyenne de l'hospitalisation croît avec l'âge : de 2 jours pour les 0-4 ans, elle atteint 12 jours au-delà de 75 ans. Elle est significativement plus longue pour les femmes (7,6 jours) que pour les hommes (4,7 jours).

ISBN : 2-11-096367-0
Tirage : 1 300 exemplaires
Dépôt légal : Juillet 2006
Réalisation : Labrador



INSTITUT DE
VEILLE SANITAIRE

Département des maladies chroniques et des traumatismes

12, rue du Val d'Osne - 94415 Saint-Maurice cedex
Tél. : 33(0) 1 41 79 67 00 - Fax : 33(0) 1 41 79 67 67
<http://www.invs.sante.fr>